

Міністерство охорони здоров'я України
Національна академія медичних наук України
Асоціація хірургів України
ДУ "Національний інститут хірургії та трансплантології
імені О. О. Шалімова" НАМН України



XXIV З'їзд хірургів України,

присвячений 100-річчю з дня народження
академіка О. О. Шалімова

ЗБІРНИК НАУКОВИХ РОБІТ

2018

26 -28 вересня
м. Київ

Тораколапароскопічна езофагектомія у хворих на рак стравоходу

А. В. Клименко, А. І. Білай

Запорізький державний медичний університет, Запоріжжя, Україна

Актуальність. Сучасне лікування раку стравоходу є комбінованим, де ключову роль відіграє хірургічне втручання. Згідно ряду досліджень мініінвазивна езофагектомія має значні переваги перед традиційною відкритою езофагектомією, зберігаючи при цьому онкологічні принципи.

Ціль дослідження. Оцінити ефективність та безпеку тораколапароскопічної езофагектомії у лікуванні злоякісних новоутворень стравоходу.

Матеріал та методи. У 2016–2018 р.р. в клініці факультетської хірургії ЗДМУ виконані 6 тораколапароскопічних езофагектомій з заміщенням стравоходу шлунковим трансплантатом і ручним езофагогастроанастомозом на шії та D2 лімфаденектомією. Середній вік пацієнтів склав $58 \pm 3,2$ роки. Чоловіків було – 5 (83,3%). У 3 пацієнтів пухлина знаходилась у середній третині стравоходу, у 3 – у абдомінальному відділі. На момент операції стадія T4aN2M0 була – у 4 пацієнтів, у решти пацієнтів – T3N2M1 та T3N1M0. Усі хворі були обстежені згідно сучасних стандартів.

Результати та обговорення. Летальних випадків та інтраопераційних ускладнень не було. Усі торакокопічні етапи операцій були проведені у положенні на животі (prone position), без роздільної вентиляції легень, з накладанням карбоксітораксу 6–8 мм ртутного стовбуру, що на нашу думку сприяло відсутності легеневих та плевральних ускладнень. У одного хворого була конверсія з лапароскопічного на лапаротомний доступ, для видалення щільного конгломерату метастатичних лімфовузлів коло черевного стовбуру. В ранньому післяопераційному періоді у 1 хворого виникло ускладнення у вигляді лінійного разриву трахеї, яке було ліквідовано стентуванням трахеї. У одного хворого на 10 день післяопераційного періоду виникла наружна нориця з зони езофагогастроанастомозу на шії, яка була ліквідована консервативно у двотижневий термін. Ускладнень у терміни 3, 6, 12 місяців не відмічено. Усі хворі мали мінімальні скарги з боку післяопераційних ран.

Висновки. Тораколапароскопічна езофагектомія – технічно безпечне та ефективне втручання, що дозволяє радикальне хірургічне лікування раку стравоходу, та має суттєві переваги перед традиційною відкритою езофагектомією. Ця операція повинна бути широко впроваджена в клінічну практику спеціалізованих стаціонарів.

Postbariatric Cosmetic Contouring Operations Enhanced By Use of Mesenchymal Stem Cells

Е. В. Kolesnikov ^{1,2,3}, М. Yu. Bodnariuk ¹, Е. L. Vilitkevich ¹

¹Deva Clinique, Kyiv, Ukraine,

²P. L. Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv, Ukraine,

³INTERMED Surgical Center, Virginia, USA

Introduction: Bariatric surgery leads to significant weight loss, which ends up in excess skin. Symptomatic skin redundancy leads to potential patient's functional disabilities, hygiene