

Міністерство охорони здоров'я України
ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет»
Департамент охорони здоров'я Чернівецької обласної державної адміністрації
ГО «Асоціація хірургів Чернівецької області»

Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю, присвяченої
75-річчю ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет»

«ІІ БУКОВИНСЬКИЙ ХІРУРГІЧНИЙ ФОРУМ»

3-4 жовтня 2019 року

Чернівці – 2019

УДК: 617(063)

Б 90

Матеріали науково-практичної конференції «II Буковинський хірургічний форум», присвяченої 75-річчю ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет» (м. Чернівці, 3-4 жовтня 2019 року). – Чернівці: Видавництво БДМУ, 2019. – 72 с.

У збірнику представлені тези наукових робіт і доповідей учасників науково-практичної конференції «II Буковинський хірургічний форум», присвяченої 75-річчю ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет».

a finished clinical study that had the purpose of analysing the optimal parameters for electrical stimulation and make a microstimulator for inferior esophageal sphincter, that is implanted and charged through energy transfer.

Aims. The goals of this study were to get clinical data regarding the effects of different types of electrical stimulation on LES and to elaborate and test the prototype on laboratory animals.

Material and methods. In the Department of Surgery no 4, during 4 years (2015-2018), there has been achieved one clinical-experimental study of LES electrical stimulation. During the first stage, the electrical stimulation of the LES, using an external pulse generator, was assessed in 15 patients. These patients underwent an antireflux intervention, with an additional insertion of 2 temporary electrodes on the LES. During the second stage, there was created an experimental device which consisted of a re-insertable microstimulator using wireless energy transfer. During the third stage, it was tested in the experimental surgery center "Pius Brânzeu", Timișoara, on laboratory animals (pigs).

Results. Values of the LES resting pressure and integrated relaxation pressure (IRP) were significantly different during the prestimulation and poststimulation periods.

Conclusions. It has been successfully demonstrated the possibility to increase the LES tone. Modifications in the function and tone of the LES, during the electrical stimulation and in the period immediately after the stimulation, depend upon the pulse frequency and length. Also, the additional change of the Bluetooth transmitter antenna is necessary to offset the screening effect of the biological tissues.

Д.А. Фоса, С.Н. Унгуряну, Н.И. Шипитко, В. Истрате

Государственный Университет Медицины и Фармации «Николае Тестемицану»,

Кишинёв

**ОПТИМИЗАЦИЯ МУЛЬТИМОДАЛЬНОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО
ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ЦИЛИНДРИЧЕСКОЙ ЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ
МЕТАПЛАЗИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПИЩЕВОДА**

Цель работы. Оптимизация результатов хирургического лечения пациентов

с цилиндрической эпителиальной метаплазией слизистой оболочки пищевода путём внедрения современных методов диагностики (эндоскопический и эндолюминальный) и разработка оптимального алгоритма мультимодального медико-хирургического лечения пациентов с этой патологией.

Материалы и методы. Исследование представляет собой проспективное и ретроспективное клиническое исследование в области оценки клинико-параклинических особенностей, диагностики и лечения пациентов с хроническими формами течения гастро-эзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ), осложненной цилиндрической эпителиальной метаплазией пищевода (ЦЭМП). Работа проводится в соответствии с протоколом изучения историй болезни пациентов, которые соответствовали критериям для включения в исследуемую группу в ОМСУ Республиканская Клиническая Больница, Кафедра хирургии №4, Факультет Резиденциата и Клинического Секундариата ГУМФ «Николае Тестемицану» в период 2004-2019 годов. Из методов исследования используются как традиционные клинико-параклинические методы, так и новые методы диагностики: передовая эндоскопия: узкоспектральная улучшенная эндоскопия (NBI⁺), эндоскопия с увеличением по технологии Near Focus, измерение клиренса пищевода, манометрия ирН-метрия пищевода, в том числе и морфопатологическое (биооптическое) и иммуногистохимическое исследование слизистой оболочки пищевода, а хирургическое лечение ориентировано на миниинвазивные эндолюминальные и лапароскопические техники.

Результаты исследования и их обсуждение. В хирургической клинике ОМСУ РКБ на протяжении 15 лет (2004-2019) было оказано специализированное лечение 492 пациентам с ГЭРБ. Посредством эндоскопической и гистопатологической диагностики у 72 пациентов была подтверждена ЦЭМП. У 44 пациентов была выявлена метаплазия желудка (1 типа), а у 28 пациентов – метаплазия кишечника (2 типа). На первом этапе, согласно международным стандартным протоколам, были проведены миниинвазивные вмешательства по удалению метапластической ткани: 49 операций по секторальной резекции слизистой оболочки пищевода (эндоскопическая резекция подслизистой,

эндоскопическое иссечение слизистой и аргоно-плазменная коагуляция), а у пациентов с высокой дисплазией метапластического эпителия – в 9 случаях прибегли к удалению пищевода и его замещению тонким кишечником или ободочной кишкой. На втором этапе, после удаления метапластической ткани, были применены антирефлюксные хирургические вмешательства: 31 операций по типу Hill-Dor (180°), 11 вмешательств по типу Hill-Nissen-Rossetti (360°), а в 12 случаях была проведена процедура Hill-Lortat-Jacob (270°). Постооперационная смертность составила 4% – 2 случая имели место у прооперированных пациентов с ЦЭМП и аденокарциномой пищевода.

Выводы. Главный метод ранней объективной диагностики ЦЭМП, степени дисплазии и карциномы пищевода является эндоскопия с биопсией под руководством различных передовых методов визуализации. Эндоскопия с увеличением в комплексе с улучшенной узкоспектральной эндоскопией (NF-NBI) предоставляют результаты *in vivo*, аналогичные патоморфологическим, при определении типа цилиндрической метаплазии в пищеводе в 97,8% случаев и преждевременно определяют рак в зоне пищевода-желудочного соединения в 100% случаев из общего числа случаев, диагностируемых патоморфологически. Метаплазия кишечника представляет собой фактор с самым высоким риском развития аденокарциномы пищевода. Эндоскопические и лапароскопические миниинвазивные методы лечения являются незаменимыми для лечебно-диагностической тактики при ЦЭМП.

О.Ю. Усенко, О.С. Тивончук, Я.Ю. Войтів

ДУ “Національний інститут хірургії та трансплантології ім. О.О. Шалімова”

НАМН України, Київ

ДЕЯКІ ТЕХНІЧНІ АСПЕКТИ ЛАПАРОСКОПІЧНОЇ ХІРУРГІЇ ОБОДОВОЇ ТА ПРЯМОЇ КИШОК

Вступ. Проаналізовано досвід застосування лапароскопічних втручань у 79 пацієнтів зі злоякісними новоутвореннями товстої та прямої кишки, дивертикульозом сигмоподібної кишки, неспецифічним виразковим колітом (НВК). Відображено особливості виконання операційних втручань з