

© Полянський І.Ю.

УДК 617-089

ТЕХНОЛОГІЧНИЙ ПРОГРЕС У ХІРУРГІЇ (за матеріалами XX з'їзду хірургів України, Тернопіль, 2002)

І.Ю.Полянський

*Кафедра факультетської хірургії, ЛОР та очних хвороб (зав. – проф. І.Ю.Полянський)
Буковинської державної медичної академії*

XX з'їзд хірургів України став переломним етапом у пропаганді впроваджень у практику наукоємних технологій, які змінюють не тільки технічні можливості хірургів, а й їхню психологію. Старшому поколінню хірургів, вихованому на майже 200-річній традиції використання різноманітних швів як основи основ хірургічних втручань, мабуть, важко одразу сприйняти й оцінити доповідь проф. М.П.Захараша та ін. (Київ) про досвід клінічного застосування електрозварювальних технологій в хірургії. Використання електричного струму давно відоме для роз'єднання тканин, забезпечення гемостазу, видалення окремих пухлин та ін., проте застосувати його для з'єднання тканин і органів до цього часу ще нікому не вдалося.

Ідея можливості вирішення цієї проблеми належить академіку Б.Є.Патону. Спеціалістами Інституту електрозварювання ім. Є.О.Патона НАН України був розроблений зварювальний комплекс, основним елементом якого є джерело живлення, що перетворює електричну енергію в енергію радіочастотного діапазону. Високочастотний електричний струм, модульований прямокутним сигналом з частотою в 5000 Гц, при дії на тканини призводить до повільної денатурації виключ-

но альбуміну, що знаходиться у міжклітинному просторі, не впливаючи на інші білкові структури. Часткове пошкодження при цьому клітинних мембран сприяє виходу альбуміну з клітин у міжклітинний простір без порушення їхньої життєздатності. Для реалізації цих процесів використовують розроблені біполярні електроди, які забезпечують ефект зварювання при збереженні морфології та фізіологічних функцій зварюваних тканин і органів. Численні експериментальні дослідження свідчать про незначні прояви запальної реакції тканин в ділянці з'єднання, швидке і майже повне відновлення морфологічної структури стінки кишки при відсутності ознак рубцювання і стенозування.

Оперативні втручання із застосуванням електрозварювання в клініці вперше виконані проф. М.П.Захарашем у червні 2000 року при закритті гастротомного розрізу. Автори представили результати використання цієї новітньої технології під час 315-ти оперативних втручань. Жодного ускладнення, пов'язаного з застосуванням електрозварювання, не спостерігалося. Об'єктами оперативних втручань були: жовчний міхур, міхурова протока, шлунок, тонка і товста кишки, матка та її придатки. Автори стверджують про реаль-

ну перспективу застосування методики електрозварювання в судинній хірургії, нейрохірургії, отоларингології, урології, при трансплантації органів. Відеопрезентація техніки формування міжкишкових анастомозів шляхом електрозварювання стала сенсацією з'їзду.

Чільне місце у програмі з'їзду мали доповіді з питань малоінвазивної хірургії. Як підкреслив один з піонерів цього напрямку в Україні проф. М.Ю.Ничитайло (Київ), лапароскопічна холецистектомія вже стала "золотим стандартом" у більшості клінік. Технологічна досконалість, економічна перевага цього методу не потребують особливих доказів. Лапароскопічні технології з успіхом використовуються в хірургічному лікуванні холедохолітіазу (М.П.Павловський та ін.; Львів), для інтраопераційного обстеження жовчних шляхів (О.Л.Ковальчук; Тернопіль), у хірургічному лікуванні захворювань товстої кишки (В.В.Грубник та ін.; Одеса), в комплексному лікуванні раку яєчників (В.М.Запорожан та ін.; Одеса).

Гості з Санкт-Петербургу (Ю.М.Сухопара і М.О.Майстренко) прослідкували еволюцію тактичних підходів у невідкладній хірургії з застосуванням лапароскопічних технологій. За їх переконанням, не залишилося жодної нозологічної форми ургентної хірургічної патології, де не використовувалися би малоінвазивні технології.

У стендових доповідях та публікаціях наведені результати застосування відеоінвазивних технологій в абдомінальній і торакальній хірургії (І.Ю.Полянський та ін.; Чернівці), при оперативних втручаннях на нирках (М.М.Сербул та ін.; Херсон), на яєчниках (Я.Зелінський; Польща), при лікуванні поперекового остеохондрозу (А.М.Берехов; Сімферополь), у пластичній та естетичній хірургії (В.Г.Мішалов та ін.; Київ), в нейрохірургії (О.Г.Данчин; Київ), з приводу різноманітних гриж (Р.С.Парфентьев; Одеса).

Проф. В.Ф.Саєнко та ін. (Київ) поділилися першим досвідом лапароскопічної позаслизової езофагокардіоміотомії, а проф. В.Г.Гетьман та ін. (Київ) переконливо доводили переваги лікування посттравматичного згорнутого гемотораксу методом торакоскопії.

Новим напрямом сучасної хірургії є відеоасистовані оперативні втручання на товстій кишці (М.П.Захараш; Київ), підшлунковій залозі (О.С.Ніконенко, Запоріжжя; Д.Х.Берту, Франція).

Новітні технології ендоскопічних оперативних втручань на позапечінкових жовчних шляхах з використанням стентів та фіксаторів продемонстрував проф. В.М.Копчак (Київ).

Отже, знати про можливості новітніх технологій, навіть не володіючи необхідним оснащенням, – це вагомий крок уперед до прогресу в хірургії.