

Наш досвід використання лапароскопічної резекції вени сім'яного канатика

А.Ц. Боржієвський¹, О.В. Шуляк¹, М.Ю. Повх², О.Е. Личковський¹, Р.І. Паюк², В.Я. Дмитрів², О.М. Артищук², В.М. Артищук²

¹Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького

²Львівська обласна клінічна лікарня

Варикоцеле – поширене захворювання, яке за відсутності лікування може призвести до значного зменшення фертильності. За даними літератури, дане захворювання зустрічається у 10–15% чоловіків.

У хірургічному лікуванні варикоцеле найпопулярнішою вважається операція Іванісевича.

Мета. Вивчити ефективність лапароскопічної резекції сім'яної вени при варикоцеле, порівняти результати використання ендоскопічної та відкритої методики.

Матеріали та методи. За період з 01.01.2011 р. по 01.07.2013 р. було виконано 168 лапароскопічних резекцій внутрішньої сім'яної вени. Вік пацієнтів становив від 14 до 30 років. Серед пролікованих пацієнтів у 103 (61%) випадках було діагностовано варикоцеле II стадії, у 51 (30,3%) випадку – III стадії, та в 14 (8,3%) випадках – I стадії.

Результати дослідження. Середня тривалість операції становила 32 хв. Середній ліжко-день – 3 доби. За даний період спостерігалось 4 (2,3%) ускладнення: 3 інтраопераційні та 1 в післяопераційний період. З 63 пацієнтів, які з'явились на контрольний огляд, у 54 (85,7%) спостерігалось значне покращання показників спермограми. У 2 (3,1%) випадках спостерігалось рецидивне варикоцеле.

Висновки

1. Використання лапароскопії дозволяє скоротити термін перебування у стаціонарі та зменшити період реабілітації.
2. Ефективність даної методики є вищою, ніж при класичних втручаннях, що може бути пов'язане з кращою інтраопераційною візуалізацією.

Морфологічні аспекти ішемічних змін паренхіми нирки на фоні застосування препаратів FGF

С.В. Базалицька, В.С. Недельчев, В.О. Пирогов, С.В. Нікітаєв, Ю.А. Салинко

ДУ «Інститут урології НАМН України», м. Київ

Проблема лікування патологічних станів, в основі яких лежать ішемічні процеси, є актуальною в багатьох галузях медицини, у тому числі в урології. Ефективне застосування основного фактора росту фібробластів (FGF) при гострому інфаркті міокарда, під час якого покращується гемодинаміка в стінці серця, було приводом для вивчення впливу препарату на ішемізовану тканину нирки.

Метою роботи було вивчення в експерименті впливу різних доз препарату FGF на незмінену та ішемізовану тканину нирки, а також визначення залежності реакції росту судин у нирці від низьких та високих доз на різних строках ниркової ішемії.

Вивчали обидві нирки експериментальних кролів, у яких була створена одностороння ішемія верхнього полюсу нирки з

наступним введенням препарату FGF в незмінену та ішемізовану тканину нирки. Кролів виводили з експерименту через 1–8 міс. Виконували гістологічне та електронно-мікроскопічне дослідження нирок тварин.

Введення досліджуваного препарату FGF в усіх випадках супроводжувалось посиленням кровообігу в нирці та явищами неангіогенезу. Застосування досліджуваного препарату FGF в жодному випадку не супроводжувалося неопластичними змінами клітин.

Ефект від посилення кровопостачання органа залежав від дози введеного препарату та морфофункціонального стану нирки. Найбільш ефективним для попередження наслідків ішемії було введення основного FGF у дозі 5 мкг в ранні строки після моделювання ішемії.