

ՏԱՍՆԵՐԿՈՒՄԱՏՆՅԱ ԱՂՈՒ ԹԱՓԱԾԱԿՎԱԾ ԽՈՑԻ ՎԻՐԱԲՈՒԺԱԿԱՆ ԲՈՒԺՄԱՆ ՄԵԹՈԴԻ ԸՆՏՐՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ

ՍՏԵՓԱՆՅԱՆ Ս.Ա.^{1,2}, ՊԵՏՐՈՍՅԱՆ Ա.Ա.¹, ԵՐԻԱԶԱՐՅԱՆ Զ.Զ.¹, ԱԼԵԽԱՆՅԱՆ Ա.ՅՈՒ.¹, ՍԱՖԱՐՅԱՆ Զ.Զ.¹, ՄԱՆՎԵԼՅԱՆ Գ.Ա.¹

Երևանի Մխիթար Հերացու անվ. պետական բժշկական համալսարանի վիրաբուժության թիվ 1 ամբիոն, Երևան, Հայաստան
«Արմենիա» Հանրապետական բժշկական կենտրոնի վիրաբուժության կլինիկա, Երևան, Հայաստան
Հանձնված է՝ 10/21/2014թ., ընդունված է՝ 6/20/2014թ.

Ներկա հետազոտությունում գնահատվել է տասներկուամտնյա աղու թափածակված խոցի բուժման արդյունքը: Կիրառվել է վիրաբուժական բուժման երկու մեթոդ՝ բաց և լապարոսկոպիկ:

ՆՅՈՒԹԵՐ ԵՎ ՄԵԹՈԴՆԵՐ. 2010-2014 թթ. ժամանակահատվածում, տասներկուամտնյա աղու թափածակված խոցով վիրահատվել է 78 հիվանդ: Նրանցից 16-ը (20.5 %) եղել է կին, 62-ը (79.5 %)՝ տղամարդ: Հիվանդների տարիքը տատանվել է 21-56-ի սահմաններում: միջին տարիքը կազմել է 37.5 տարի: Թափածակումը 52 (66,7 %) հիվանդի մոտ եղել է խոցային հիվանդության առաջին արտահայտությունը:

Լապարոսկոպիկ կարող է իրականացվել է 37 հիվանդի մոտ, իսկ կոնվերսիա կատարվել է 2 հիվանդի մոտ: Լապարոտոմիայով (որովայնահատում) վիրահատություն կատարվել է 39 հիվանդի մոտ: Բոլոր լապարոսկոպիկ միջամտությունները կատարվել են ֆրանսիական դիրքից: Լապարոսկոպիայի խմբում խոցի պարզ կարող է իրականացվել է 7 (19 %), խոցի հեռացում և կարող է 5 (13,5 %), ճարպային ելունով պլաստիկա՝ 10 (27%), մեծ ճարպոնի ազատ եզրով պլաստիկա՝ 15 (40,5%) հիվանդի մոտ: Լապարոտոմիայի խմբում խոցի պարզ կարող է իրականացվել է 35 (85,4 %), ճարպային ելունով և ճարպոնի ազատ եզրով պլաստիկա՝ 6 (14,6%) հիվանդի մոտ:

ԱՐԴՅՈՒՆԵՆԵՐ. Վիրահատության տևողությունը լապարոսկոպիայի խմբում կազմել է 45-130 րոպե, միջինը՝ 70 րոպե:

Կիրառել ենք ներ և արտամարմնային հանգույցներ կապելու մեթոդներ: Հիվանդանոցային բուժման ընթացքում և վիրահատությունից մեկ ամիս անց լապարոսկոպիայի խմբում մահվան դեպք չի գրանցվել: Լապարոտոմիայի խմբում դիտվել է մահվան մեկ դեպք: Երկու խմբում էլ աղիների գործունեության վերականգնումը դիտվել է հետվիրահատական 2-4 օրվա ընթացքում: Հետվիրահատական ստացիոնար բուժման միջին տևողությունը կազմել է 5 օր՝ լապարոսկոպիայի և 7 օր՝ լապարոտոմիայի խմբերում: Լապարոտոմիայի ժամանակ 60%-ով քիչ են կիրառվել ցավազրկողներ, 50 %-ով՝ քիչ հակաբիոտիկներ, 70-80%-ով՝ քիչ վիրակապական նյութեր:

ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ. Հետազոտությունը ցույց տվեց, որ տասներկուամտնյա աղու թափածակված խոցի լապարոսկոպիկ բուժումն անվնաս է և չի բերում ներորովայնային ռեզիդուալ թարախակույտների առաջացման: Լապարոսկոպիկ մեթոդի առավելություններն են՝ հետվիրահատական ցավի նվազումը, վերքերի թարախակալման դեպքերի նվազումը, ցավազրկողների, հակաբիոտիկների և վիրակապական նյութերի նվազ կիրառումը:

Այսպիսով, լապարոսկոպիան ընտրության մեթոդ է՝ տասներկուամտնյա աղու թափածակված խոցի վիրաբուժական բուժման ժամանակ: