



МИНИСТЕРСТВО ЗА ЗДРАВСТВО
РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

Видеоасистирана торакоскопска хирургија (VATS)

Презентација на стекнати професионални искуства во
***Ataturk Chest Diseases and Thoracic Surgery
Training and Research Hospital***

Февруари, 2016 год. Анкара, Република Турција

ЈЗУ Клиничка Болница - Тетово

Др. Карапетров Иван

Специјализант по торакална Хирургија

07.03.2016 год.



www.moh.gov.mk



- Болницата во која ја извршив мојата обука е изградена 1953 год. Се наоѓа на место со голем провев, обиколена е од дрвја и зеленило.
- Број околу 1800 вработени.
- Видео презентација <https://www.youtube.com/watch?v=ImPfOco1tig>
- Болницата располага со 4 клиники за торакална Хирургија, 11 клиники за пулмологија, една за палијативна нега, една за белодробна рехабилитација.



Болницата располага и со оддел за домашна нега каде стручен тим врши посета на регистрираните пациенти на временски интервали за извршување на рутински лабораториски резултати. Доколку е потребно пациентите се транспортираат и хоспитализираат.



Постои одделна зграда за лекување на пациентите кои боледуваат од туберкулоза. Болницата располага со дигитална RTG дијагностика за бели дробови, PET/CT, CT, USG, можност за трансторакална биопсија водена под USG и CT, радиотерапија и хемотерапија.





Клиника за торакална Хирургија

За 2015 година се извршени околу 1100 оперативни интервенции - торакотомии, околу 1000 еднoскопски интервенции (fiberoptic bronchoscopy) и 310 видеоторакоcкопски интервенции.





4 сали за торакална хирургија

1 просторија за прием и подготовка на пациентите за операција



Најчести оперативни интервенции кои се изведуваат: белодробни ресекции (пнеумектомија, билобектомија, лобектомија, сегментектомија и клинеста ресекција) со торакотомија или VATS.

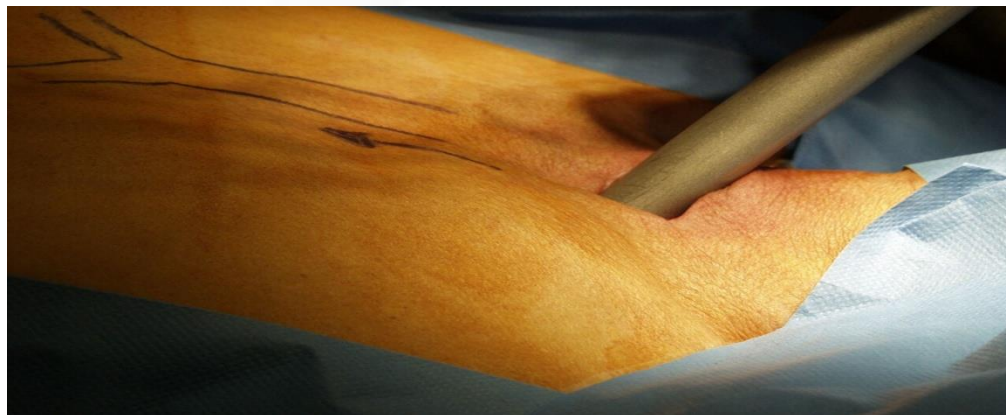


Во клиниката хируршки се третираат и следниве болести:

- *Медијастинални маси или цистични лезии со стернотомија или VATS*
- *Бенигни стенози на трахеата, малигни тумори на трахеата.*
- *Болести на плеврата*
- *Инфекциозни болести на белите дробови : хидрантни цисти, аспергилома, туберкулоза, бронхиектазии.*
- *Тумори на зидот на градниот кош, тапа трауматска повреда, склопетарна или остра трауматска повреда.*
- *Pectus excavatum, Pectus carinatum, трауматска реконструкција на граден кош...*
- *Хернија на дијафрагма, релаксација и траума на дијафрагма.*
- *Ендоскопска торакална симпатектомија*
- *Бронхоплеврална фистула*
- *Клиниката е особено позната во регионот по хируршко лекување на хронични компликации по боледување од туберкулоза на белите дробови.*



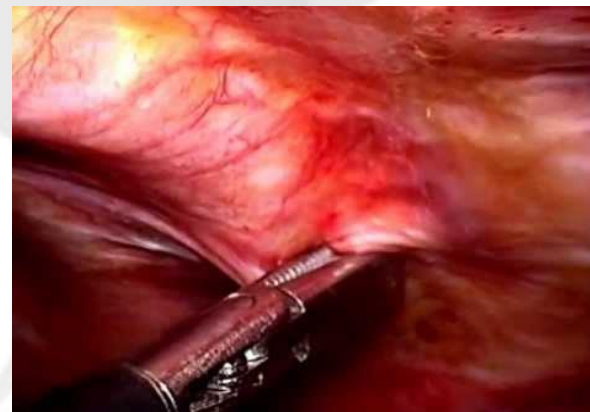
Дјагностички процедури



Медијастиноскопија



Скаленус лимфна биопсија



Плеврална биопсија



Сала за EBUS - ендобронхијална Ултрасонографија





Сала за Бронхоскопија





*Акцент на мојата едукација беше видеоторакоскопска Хирургија.
Секојдневно бев вклучен како асистент лобектомија, сегментектомија,
клинеста ресекција и плеврална биопсија.*





Видеоасистирана лобектомија како минимално инвазивна торакална Хирургија

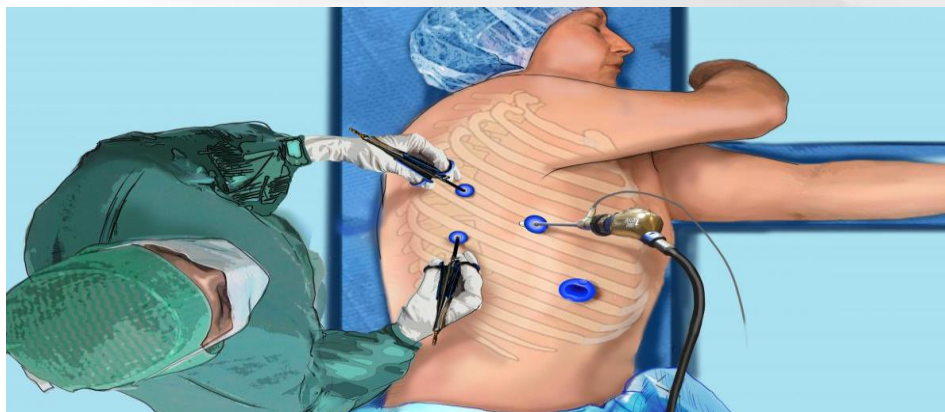
Традиционалниот пристап за отворање на градниот кош (торакотомија) за извршување на лобектомија бара најмалку една седмица пациентот после операцијата да биде хоспитализиран. Хируршкото отсртанување на еден лоб од белиот дроб беше најчестито изведувана торакоскопска интервенција за карцином на белиот дроб во клиниката А. Додека статистички од лобектомиите извршени најчеста беше десна горна лобектомија.

За разлика од торакотомијата, VATS (видеоасистираната торакоскопска хирургија) овозможува намален болнички престој и побрзо закрепнување, помала болка, помалку потрошени финансиски средства за лекување. Намалена е можноста за фрактура на ребрата по време на операција и траума на интеркосталната мускулатура бидејќи не се користи класичен торакален метален екартер. Тоа значи и намалено крварење од оваа анатомска регија.

Лобектомијата дава шанса за преживување и лекување на пациентите во ран стадиум на карцином на белиот дроб.



- Пациентот со се поставува во латерална декубитна положба. Раката се поставува во флексија и абдукција.
- Операцијата се извршува во општа анестезија со двоволуменски тубус.





Се користат интеркостални пристапни патишта до торакалната празнина од 2 до 5 см.

Често се употребува Алексис најлонски екартер.



Алексис екартер

Зголемениот отвор со помош на овој екартер овозможува вметнување на поголемите торакоскопски инструменти кои се користат во текот на операцијата, но на почеток камерата времено се воведува преку една инцизија и се извршува визуелизација на интраплевралниот простор. Тоа го олеснува извршувањето на втората инцизија.

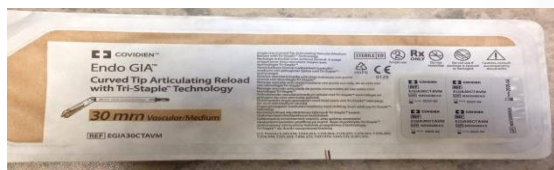


- *Следи визуелизација на промената и евентуално препарирање на адхезиите и медијастиналната плевра за да се стигне до елементите. Првиот асистент го повлекува белодробното ткиво на лобот со Duval Clamp инструмент за да се визуелизираат добро хиларните структури.*
- *За пресечување на крвните садови се употребуваше со ENDO GIA™ васкуларен степлер, А бронхот со ENDO GIA™ бронхијален степлер.*
- *По извршувањето на ресецкијата, отстранетото ткиво се вади со помош на endobag. Препаратот се испраќа за патолошко иследување.*
- *Се извршува лимфна дисекција .*
- *Контрола на хемостаза и поставување торакален дренаж кој се фиксираше со два поединечни шева. Се постави слободен U шев (трет шев) кој се користеше за затворање на инцизијата по вадењето на дренажот. Останатите инцизии се сутурираа интрадермално.*





МИНИСТЕРСТВО ЗА ЗДРАВСТВО
РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА



Васкуларни степлери
ENDO GIA™

Endobag

Бронхијален степлер
ENDO GIA™





Освен пациентите од Република Турција во оваа болница се третираат и многу странски пациенти од земјите каде министерствата за здравство имаат меѓусебно склучен договор.





Впечаток

Во Ataturk Chest Diseases and Thoracic Surgery Training and Research Hospital наидов на одличен прием. Тимот на торакални хирурзи беше расположен да допринесе за мојата едукација.

Првично бев пречекан од Doc. Dr. Öner Şevik со кого разговаравме за моите интереси во областа на торакалната хирургија. Истиот ден ме претстави пред директорот на клиниката за Торакална хирургија Doc. Dr. Göktürk Findik и неговиот тим.

За едукатор ми беше назначен Doc. Dr. Koray Aydoğdu.

Тој и шефот за едукација во клиниката Op. Dr. Sadi Kaya неделно го изработоваа планот на активности во кои ќе бидам вклучен.





Секојдневно присуствував во визита и утрински состанок. Три пати во неделата присуствував на состанок со лекарите онколози. Еднаш во неделата присуствував на предавање за новитетите во областа на торакалната хирургија. На овие предавања акцент се поставуваше на роботската хирургија. Со колегите специјализанти разменивме искуства и стручна литература. На крајот на едукацијата ја напуштив Клиниката со одличен впечаток за професионалноста и расположеноста на тимот да се вложат за моето стручно надоградување. Бев поканет повторно да ја посетам нивната Клиника и да продолжам со стекнување на нови оперативни вештини.



*Благодарност до владата на Република Македонија и владата на Република
Турција. Нивниот договор за соработка склучен 2007 год. даде можност за
нашето стручно надоградување.*

*Со почит,
Др. Карапетров Иван*