



**Новини во третман на хируршки
пациенти во детска возраст**

Д-р Момир Мишовски

ЈЗУ У Клиника за Детска хирургија

**Cerrahpasha University hospital-
Istanbul**

Обуката е изведена во месец јуни 2014



Department of Pediatric surgery T.C. Istanbul Universitesi Cerrahpasa Hastanesi Tip Fakultesi

Мојот престој во траење од 3 недели беше на Клиниката за детска хирургија во Universitesi Cerrahpasa Hastanesi; Tip Fakultesi. Истата е најстарата универзитетска болница во Истанбул. Освен неа во Истанбул има 7 универзитетски детски хирургии, дополнително уште 10 државни детски хирургии кои не се универзитетски и повеќе детски хирургии во приватни болници.

Капацитетот на клиниката е сличен на нашиот. Поседува 40 болнички легла, број кој во екстремни ситуации може да се зголеми до 50 со додавање на дополнителни легла во болничките соби. Клиниката растолага со своја сопствена единица за интензивна нега со капацитет од 10 легла и две операциони сали. Анестезијата ја водат исклучиво педијатриски анестезиолози.



Department of Pediatric surgery T.C. Istanbul Universitesi Cerrahpasa Hastanesi Tip Fakultesi

Мојот престој беше под менторство на Prof. D-r. Cenk Buyukunal.

Типот на патологија што се работи на клиниката е слична со нашата, меѓутоа поголемиот број од операциите се изведуваат лапароскопски.

Клиниката поседува софистицирана апаратура што овозможува побрзо и побезбедно извршување на сложените хируршки интервенции.

Ќе се осврнам на неколку посפעцифични операции кои се изведоа за време на мојот престој:



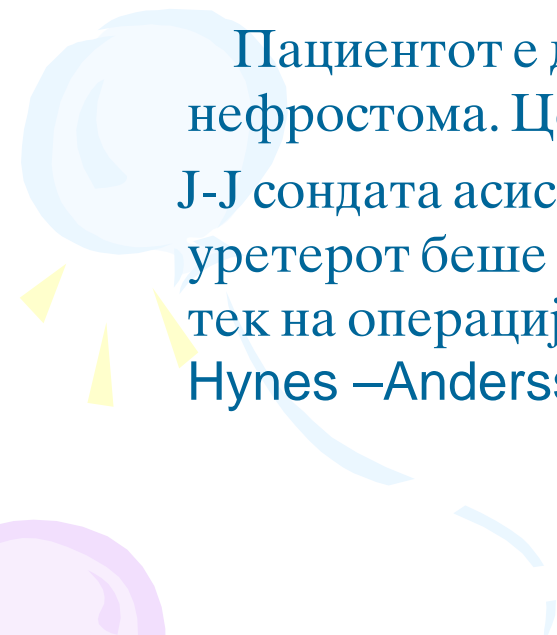
Лапараскопски третман на Cryptorchismus

Se работи за пациент со Cryptorchismus bill. cum crossectopio testis lat. dex.


После лапараскопското препарирање на тестисите и добивање на задоволителна должина на петелката се засече кожата на скротумот од каде беше извлечен тестисот. Истиот се проши со два шава поминувајќи низ тестикуларното ткиво. Потоа се инвертира кожата на скротумот и тестисот се фиксира со двата шава за tunica dartos. Не се користи врзување на тестисот преку тупфер како кај нас.



Лапароскопско решавање на Stenosis P-U segmenti ureteris cum hydronephrosis renis gr.IV



Пациентот е донесен во сала со веќе поставена перкутана нефростома. Целата операција е изведена лапароскопски .
J-J сондата асистентот ја внесе цистоскопски и кога го помина уретерот беше прифатена од операторот лапароскопски .Целиот тек на операцијата е како кај класично изведена операција по Hynes –Andersson.





Gonadectomy laparoscopica

Пациентка со фенотипски женски полови карактеристики, меѓутоа е констатирано дека нејзината вагина е проодна само во долната третина, нема матка и јајници. Испитувањето на генотипот преку бриз од букална слузокоза покажало дека се работи за XY генотип поради што е индицирано лапароскопска гонадектомија. Бидејќи биопсијата *ex tempore* докажа дека се работи за тестиси истите лапароскопски беа одстранети



Cysta ductus choledochi

Препарирањето и ресекцијата на цистата беа изведени лапароскопски. Во истиот акт беше изведена и лапароскопска холецистектомија. Поставеноста на цистата беше латерално така да немаше потреба од реконструкција на холедохусот и премостување на дефектот со roux-en-y анастомоза со јејунум.

A decorative graphic on the left side of the slide features three balloons: a green one at the top, a light blue one in the middle, and a purple one at the bottom. Each balloon has a string and several yellow triangular shapes radiating from it, resembling a sun or a burst of light.

Valvula urethrae posterior

Валвулата е ресецирана цистоскопски со користење на **COLD KNIFE** апарат кој за жал го нема на нашата клиника.

Hepatoblastoma

Се работи за дете предходно хируршки отворено на друга клиника и прогласено за иноперабилно. Туморот беше локализиран во хепаталниот хилус и низ него минуваа крвните садови и жолчните патишта. После трпеливо 8 часовно препарирање на наведените структури, работејќи со лупи, користејќи интраоперативно ЕХО на хепарот и подврзување на крвните садови во делот кој требаше да се ресецира се пристапи кон ресекција. Истата е изведена со инструмент Aqua Jet кој користејќи воден млаз под висок притисок прави ладна ресекција на хепаталното ткиво оставајќи минимални точкести крварења на резната површина. Завршна хемостаза се постигна со тачкање со апарат сличен по функција на Ligasure но има облик на ножички и е поедноставен и побрз за користење.



Fistula thoracis. St. post thoracothomiam.

Пациент со систем од фистули на предниот торакален ѕид настанати после предходна торакотомиа. Интересно во случајот е што се искористи радиоактивно маркиран контраст кој се вбризгува во фистулата интраоперативно за потоа на рентген да се следи разгранувањето на фистулите наместо вбризгувањето на метиленско плаво што се користи кај нас. Фистулите одеа во длабочина, меѓу ребрата но без пробивање на плеврата.



Extrophio vesicae urinariae

Интересно е што за мојот релативно кус престој се оперираа 3 случаи со *extrophio vesicae urinariae cum epispadia*.

Постапката на операцијата е идентична со нашата.

Бидејќи се работеше за доенчиња затварањето на симфизата е директно без да се работи клинеста ресекција на *alla ossis ilei*.



HYPOSPADIA

Хипоспадиите се присутни во нивната патологија во доста голем број. Секој ден имаше барем по еден случај. Зависно од типот на хипоспадијата се користеа сите техники (Snodgrass, MAGPI, Urethroplastica cum tubus praeruptii и други).

Операциите се изведуваа исклучиво со употреба на лупи и микроинструменти.

Постоперативните фистули се сведени на минимум така што Сerrahpasa болницата е центар за решавање на фистули настанати после уретропластики во другите болници.



Заклучок

Престојот во оваа клиника ми овозможи да присуствувам на лапароскопско решавање на патологија која кај нас исклучиво се решава со класична хирургија.

Видов нов вид апаратура и нивна примена (AquaJet, Cold Knife).

Забележав и некои моменти во анестезијата, имено кај интервенции од типот на уретропластики, фистулорафии, циркумцизии обавезно беше аплициран локален долготраен анестетик во коренот на пенисот (Penis block).



БЛАГОДАРНОСТ

За крај би сакал да се заблагодарам на:

-Персоналот на Клиниката за детска хирургија во **Universitesi Cerrahpasa Hastanesi** за нивниот љубезен пречек и несебично споделување на нивните знаења и искуства.

-Министерството за здравство на Р.М. и нашата клиника за укажаната можност за реализација на овој студиски престој.

Се надевам дека и во иднина ќе имаме можност за понатамошни едукативни престои во светски реномирани центри.