

## KIRKŠNIES IŠVARŽOS HERNIOPLASTIKA TRANSABDOMINALINIŲ PREPERITONINIŲ BŪDU TAIKANT SENHANCE ROBOTINĘ PLATFORMĄ. MULTICENTRINIS TYRIMAS.

**Darbo autorius.** Artiomus ŠIRVYS (IV kursas).

**Darbo vadovai.** Doc. dr. Audrius DULSKAS, VU MF Vidaus ligų, Šeimos medicinos ir Onkologijos klinika; prof. dr. Narimantas Evaldas SAMALAVIČIUS, VU MF Vidaus ligų, Šeimos medicinos ir Onkologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Gautais rezultatais pagrįsti robotinės kirkšnies išvaržos hernioplastikos transabdominaliniu preperitoniniu (TAPP) būdu efektyvumą ir saugumą.

**Darbo metodai.** Atliktas retrospektyvinis tyrimas su 271 kirkšnies išvaržos robotinės hernioplastikos TAPP būdu atveju. Operacijos buvo atliktos keturiuose chirurgijos centruose 2017-2020 metais. Pagrindiniai tyrimo kintamieji – intraoperacinių ir pooperacinių komplikacijų dažnis, operacijos trukmė, buvimo laikas ligoninėje, subjektyvaus pooperacinio skausmo stiprumo skalės įvertinimas ir atsigavimo laikas. Svarbus tyrimo aspektas – operacijų trukmės analizė, todėl atskirai vertintas robotinės technikos paruošimo laikas ir chirurginės dalies trukmė. Pooperacinių komplikacijų sunkumas vertintas pagal Clavien-Dindo skalę. Statistinė analizė atlikta pasitelkus IBM SPSS Statistics 23.0 programą, reikšmingumo lygmuo –  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Vienpusių kirkšnies išvaržos operacijų skaičius - 203 (74,90%), abipusių operacijų - 68 (25,10%). Vidutinis robotinės technikos paruošimo laikas –  $7 \pm 3$  minutės, vidutinė chirurginės dalies trukmė –  $48 \pm 28$  minutės (trumpiausios ir ilgiausios operacijos trukmė atitinkamai 11 ir 225 min.). Vidutinė vienpusių operacijų trukmė –  $74 \pm 35$  minutės (32 – 265 min.), abipusių operacijų –  $104 \pm 36$  minutės (60 – 220 min.). Nustatytos penkios (1,85%) pooperacinės komplikacijos, kurioms prireikė intervencijos (pagal Clavien-Dindo - III ir daugiau): du pooperacinio kraujavimo atvejai (0,74%), vienas plonojo žarnyno nepraeinamumo atvejis (0,37%), vienas žaizdos hemoragijos atvejis (0,37%) ir vienas seromos atvejis (0,37%). Intraoperacinių komplikacijų dažnis taip pat buvo 5 (1,85%). Vidutinis subjektyvus pooperacinio skausmo stiprumas –  $3,0 \pm 1,9$ , vidutiniškai pacientai ligoninėje praleido  $39 \pm 28$  valandas, atsigavimo trukmė –  $9,7 \pm 8,0$  dienų.

**Išvados.** Robotinė kirkšnies išvaržos hernioplastika TAPP būdu rodo gerus rezultatus. Tai efektyvus išvaržų gydymo metodas, turintis mažą pooperacinių komplikacijų dažnį. Tačiau ateityje turėtų būti atliktas tyrimas su finansinių sąnaudų analize, kad būtų įrodytas pranašumas prieš kitus gydymo metodus.

**Raktažodžiai.** Robotinė chirurgija; kirkšnies išvarža; transabdominalinė preperitoninė hernioplastika.