

XI Lietuvos koloproktologų draugijos suvažiavimas ir Jungtinės Karalystės bei Tarptautinės universiteto kolorekalinių chirurgų draugijos perspektyvos

XI Triennial Meeting of the Lithuanian Society of Coloproctologists with British and Isucrs Perspectives

Methods. All patients who underwent rectal resection + ileostomy were included in the study and later had ileostomy reversal between January 2019 and May 2023. We have assessed and contacted 180 patients. Of them, 107 (59%) responded to the LARS and Wexner questionnaires. Of the 107 patients, 51 were men (47.7%) and 56 were women (52.3%). The time to ileostomy closure ranged between 0.5 and 28 months, with a median of five. Patients were divided into two groups: early closure (<3 months $\pm$ (2–4 weeks)) compared to late closure (>3 months $\pm$ (2–4 weeks)). There were 46 (43%) patients in the early closure group and 61 (57%) – in late closure. In this study patients' demographics, and rate of complications (which have been categorised by severity using Clavien-Dindo scale) were assessed.

Results. In the early and late closure groups, postoperative complications were observed in 4.3% vs. 14.8% ($p=0.0793$) of patients and postoperative ileus occurred in 6.5% vs. 4.9% ($p=0.7211$) of patients respectively. Median LARS score was 25 vs. 20 ($p=0.9899$) and Wexner's 2.5 vs. 2 ($p=0.8236$), respectively. The previously discussed indicators (postoperative complication, postoperative ileus rate, LARS and Wexner scores) are not statistically significantly different.

Conclusion. In our small retrospective study, early ileostomy closure did not affect postoperative complications and bowel dysfunction rates compared to late closure.

Edukacinio 3D virtualiosios realybės vaizdo metodo įtaka ruošiant žarnyną kolonoskopijai: ankstyvieji rezultatai

Gyd. Edvinas Kildušis, prof. Gintautas Brimas

Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas

Tikslas. Nustatyti 3D virtualiosios realybės vaizdo naudojimo edukacijai įtaką pacientų žarnynui paruošti prieš atliekant kolonoskopiją.

Metodai. Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje (RVUL) 2021-03-07 pradėtas perspektyvusis, aklasis, atsitiktinių imčių klinikinis tyrimas. Pacientai atsitiktiniu būdu suskirstyti į kontrolinę ir tiriamąją grupes. Pirmajai grupei informacija apie žarnyno paruošimą suteikta RVUL naudojama standartine forma – raštu, antrajai grupei – 3D virtualiosios realybės vaizdo įrašu. Abiem grupėms teikiamos informacijos turinys buvo vienodas. Žarnyno paruošimo kokybę vertinta remiantis Bostono ir Otavos žarnyno paruošimo skalėmis.

Rezultatai. Abi grupės yra tapačios pagal lyties, amžiaus, kūno masės indekso, gretutinių susirgimų rodiklius. Vidutinis BŽPS balas buvo statistiškai reikšmingai mažesnis kontrolinėje grupėje, palyginti su 3D-VR vaizdo įrašą stebėjusių tiriamųjų grupe. Vidutiniai OŽPS balai buvo didesni kontrolinėje grupėje, palyginti su tiriamąja grupe. Tinkamo žarnyno paruošimo rodiklis 3D-VR vaizdo įrašą stebėjusiųjų grupėje buvo didesnis negu kontrolinėje grupėje. *Ileum terminale* intubacijos dažnis kontrolinėje grupėje reikšmingai mažesnis nei vaizdo įrašų grupėje. Vidutinis kolonoskopijos laikas buvo statistiškai reikšmingai trumpesnis tiriamųjų, stebėjusių 3D-VR vaizdo įrašą, grupėje.

Išvados. Šiuo metu nėra nustatyta, kuris edukacijos būdas yra geriausias ruošiant žarnyną kolonoskopijai. 3D virtualioji realybė yra naujas daug žadantis metodas, kurio įtaka žarnyno paruošimui kolonoskopijai iki šiol nėra ištirta. Pacientų, kurie prieš kolonoskopiją informuoti 3D-VR metodu, žarnynas buvo paruoštas statistiškai reikšmingai geriau. Taip pat minėtinas sutrumpėjęs procedūros laikas, padidėjęs polipų (adenomų) ir kitų patologijų aptikimo dažnis.