

Katedra i Klinika Chirurgii Weterynaryjnej, AR we Wrocławiu

NIEDZIELSKI D., OSIŃSKI B., GIEREK A., SKRZYPCZAK P.

Gastropeksja laparoskopowa

Laparoscopic gastropexy

Nowoczesną chirurgię cechuje tendencja do zastępowania tradycyjnych metod operacyjnych nowszymi, choć nie zawsze szybszymi czy łatwiejszymi w wykonaniu. Założenia takie spełniają zabiegi wykonywane techniką endoskopową. Operacje te ograniczają traumatyzację tkanek czego konsekwencją jest skrócenie okresu rekonwalescencji pooperacyjnej, jak również ograniczenie do minimum możliwości wystąpienia powikłań po otwarciu jamy brzusznej. Badania poświęcono na opracowanie nowej techniki operacyjnej gastropeksji laparoskopowej. Procedura zabiegowa będzie miała swoje aplikacje w profilaktyce ostrego rozszerzenia i skrętu żołądka u psów (GDV). Ustalenie techniki zabiegu oraz kontrolę jego efektów postanowiono opracować na świniach, gdyż zwierzęta te, stanowią najczęstszy model doświadczalny w chirurgii endoskopowej.

Zabiegi operacyjne wykonano na 6 świniach rasy wielka biała, obojga płci, o średniej wadze 30 kg. Po 48 godzinnej głodówce zwierzęta premedykowano azaperonem z atropiną i nalbufiną. Indukcję do znieczulenia ogólnego prowadzono thiopentalem, a następnie po intubacji zwierząt anestezję kontynuowano halotanem w układzie półzamkniętym. Do zabiegu wykorzystano aparaturę endoskopową firmy „Storz” oraz instrumentarium endooperacyjne firm „Auto Suture” i „Ethicon”.

Zabieg gastropeksji laparoskopowej rozpoczynano od wypełnienia jamy brzusznej dwutlenkiem węgla w przepływie 1 litr/min. do momentu uzyskania ciśnienia 12 mmHg. Po otrzymaniu odmy otrzewnowej wprowadzono trzy trokary. Pierwszy o średnicy 12 mm umieszczano w okolicy pępka, poprzez który wprowadzono laparoskop. Pozostałe dwa trokary robocze (5 mm) umieszczono w tylnej części jamy brzucha po obu stronach linii białej. Po umieszczeniu trokarów oraz zapoznaniu się ze stosunkami anatomicznymi odnajdywano i czasowo przytrzymywano w odpowiedniej pozycji okolicę odźwiernika żołądka świni. Następnie wprowadzano nić chirurgiczną od strony zewnętrznej powłok brzusznych po uprzednim wykonaniu cięcia skóry w okolicy ostatnich żeber w połowie ich długości. Wprowadzoną nić przejmowano w jamie brzusznej kleszczykami endoskopowymi. Następnie przeszywano nią błonę surowiczą i mięśniówkę okolicy odźwiernika po czym wyprowadzano igłę na zewnątrz ciała poprzez mięśnie międzyżebrowe wykluwając się obok uprzedniego wklucia. Zakładano węzły i ponownie wprowadzano nić do środka. Powyższe czynności powtarzano trzykrotnie. W dalszym etapie badań obserwowano czy u badanych zwierząt nie ma zaburzeń ze strony przewodu pokarmowego oraz czy prawidłowo przybierają na wadze. Wszystkie zabiegi laparoskopowe przebiegły bez powikłań. W badaniu kontrolnym po miesiącu, oraz po trzech prawie u wszystkich zwierząt stwierdzono duży i silny zrost między żołądkiem a otrzewną ścienną, jedynie u jednej świni po 3 miesiącach stwierdzono wydłużenie się blizny. Wszystkie zwierzęta prawidłowo przybierały na wadze i nie zaobserwowano dolegliwości żołądkowo-jelitowych.

Na podstawie zebranych obserwacji wykazano możliwość wykonania gastropeksji metodą laparoskopową oraz stwarza ona możliwość adaptacji dla potrzeb zabiegów wykonywanych na psach w celach profilaktyki GDV.