

зміщення тромбу нижче діафрагми. Екстракорпоральний кровообіг не використовували в жодному з випадків. Середня довжина атріальної частини пухлини становила $19,0 \pm 8,7$ мм (від 10 до 35 мм), а ширина — $13,6 \pm 6,5$ мм (від 10 до 30 мм).

Результати. Зовнішнє пальцеве зміщення верхівки тромбу нижче діафрагми було успішно виконано у всіх хворих. Пухлинні тромби з довжиною атріальної частини до 1,5 см були видалені з екстраперикардіального доступу. Для евакуації тромбів з великої атріальної частини (3,0 см і більше) був необхідний трансперикардіальний підхід. Специфічних ускладнень, пов'язаних з доступом до правого передсердя з боку че-

ревної порожнини, зафіксовано не було. Обсяг інтраопераційної крововтрати варіював від 2500 до 5600 мл і становив у середньому $3220 \pm 1342,4$ мл.

Висновок. Результати нашої роботи продемонстрували здійсненність і безпеку трансплантативної методики тромбектомії без використання штучного кровообігу при пухлинних тромбах правого передсердя. За допомогою цієї хірургічної техніки можливе видалення великих атріальних тромбів. Найбільш важливими параметрами для прийняття рішення про використання даного хірургічного методу є вільна флоатація верхівки тромбу в просвіті передсердя і відсутність важкої серцевої недостатності у пацієнта.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ БАГАТОРАЗОВИХ ТА ОДНОРАЗОВИХ ФІБРОСКОПІЧНИХ ЕНДОСКОПІВ У ЛІКУВАННІ ХВОРИХ ІЗ КАМЕНЯМИ ВЕРХНІХ СЕЧОВИХ ШЛЯХІВ

*С.О. Возіанов, В.В. Когут, Б.В. Джуран,
А.І. Сагалевич, Ф.З. Гайсенюк, Г.Ю. Ошека*

Вступ. Гнучка пієлокаліколітотрипсія — добре відомий метод серед фахівців. З одного боку, метод привертає до себе увагу своєю низькою травматичністю та морбідністю втручання, а з іншого — стримує складністю виконання та високою вартістю.

Матеріали та методи. Використання гнучкої багаторазової ендоскопічної техніки в клініках кафедри урології НМАПО ім. П.Л. Шупика розпочато з 2010 року. За цей час було виконано декілька сотень фіброскопічних операцій. Із 2018 року в нашій клініці розпочато використання одноразових фіброскопів Pusep, Китай. Виконано на сьогодні 48 оперативних втручань.

Результати. На нашу думку, основною проблемою багаторазових гнучких ендоскопів є по-

треба в надзвичайно бережливому використанні, що є проблемою не лише в період оволодіння методикою, а і в клінічно складних випадках. Водночас, одноразові ендоскопи Pusep дозволяють комфортно виконувати ті завдання, які є в тактиці лікування хворого. Особливо слід зазначити високу якість ендоскопічного цифрового зображення, добру іригацію завдяки широкому робочому каналу, відсутність необхідності стерилізації, що суттєво впливає на кількість післяопераційних запальних ускладнень та розповсюдження внутрішньолікарняної інфекції.

Висновки. На нашу думку, одноразові фіброскопічні ендоскопи Pusep мають чимало переваг, що дозволяє нам рекомендувати їх до використання та розглядати, як альтернативу багаторазовим гнучким ендоскопам.

ЛАПАРОСКОПІЧНІ ОПЕРАЦІЇ В УРОЛОГІЇ. ВПРОВАДЖЕННЯ ТА 5 РОКІВ ДОСВІДУ

*С.О. Возіанов, В.В. Когут, Б.В. Джуран,
А.І. Сагалевич, Ф.З. Гайсенюк, Г.Ю. Ошека*

Вступ. Впровадження лапароскопічних методів у хірургічну практику будь-якої спеціальності нині

є абсолютно логічним з огляду на загальносвітове прагнення до мініінвазивності втручання.