

Dr. Lukács György orvos százados, dr. Takács Mihály orvos őrnagy,
dr. Szklenarik György po.

Histoacryl-N-blau ragasztóanyag felhasználása appendectomiánál

Szerzők tíz eset kapcsán a szintetikus szövetragasztóanyag appendectómiás felhasználásáról számolnak be. Módszerükkel az appendix csomk buktatása során létrejövő zárt, fertőzött üreg kialakulását kívánják kiküszöbölni a korszerű sebészeti elveknek megfelelően. Alkalmazott módszerükkel az appendectomia biztonságosabbá tehető.

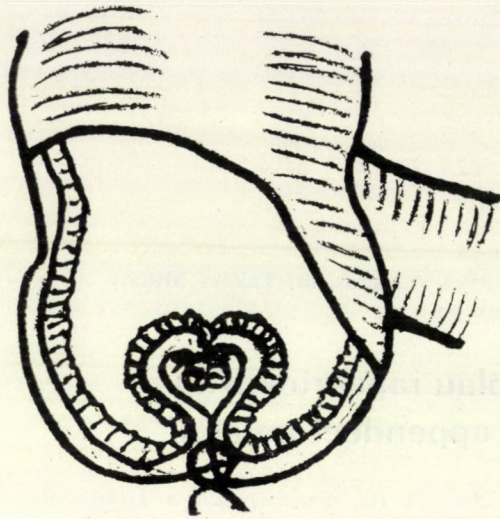
Emberben az appendix csökevényes szerv, ismereteink szerint élettani szerepe nincs. Az appendix eltávolítása fiziológiai következményekkel nem jár. Ennek a csökevényes szervnek a benne kialakuló akut gyulladás ad kiemelkedő jelentőséget. Az akut appendicitis a leggyakoribb heveny hasúri betegség. Bár patológiája tisztázott, műtéti javallatait és műtéti módszereit is kidolgozták, évente például Magyarországon kb. 150—180 személy hal meg az appendix megbetegedés miatt. Magyarországon kb. 40.000 appendectomia történik évente ez az összes műtéti beavatkozásnak kb. az egyötöde. (Helyi statisztika nincs, ezért a hazai adatokat vettük figyelembe.)

Ez a nagy szám indokolja törekvésünket az appendectomia biztonságosabbá tételére.

Az appendectomia ma is használatos módszerét 1894-ben közölte egymástól függetlenül Mc Burney és Mc Arthur. A műtétnek meghatározott fázisai vannak. Fontos, hogy a műtét egyes fázisai meghatározott sorrendben történjenek. Az egyik leglényegesebb mozzanat az appendix eltávolítása után a csomk elbuktatása, amely előzőleg behelyezett dohányzacskóöltés meghúzásával és még egy serosa-varratsor behelyezésével történik, ami rendszerint „Z”-öltés vagy második dohányzacskóöltés.

Az appendix csomkjának ilyen módon való buktatása nem felel meg a korszerű sebészeti elveknek, mert így zárt, fertőzött üreg keletkezik. Ennek a zárt fertőzött üregnek az elkerülésére használtuk fel a szintetikus szövetragasztót.

Módszerünk ismertetése: Mc Burney-rácsmetszés, a peritoneum megnyitása után előemeljük az appendixet, amelyet szkeletizálunk. A műszerbe fogott szövetet lekötjük. Behelyezzük a coecum falába a dohányzacskó öltést. Az appendixet megemeljük, tövét megúzzuk és lekötjük, majd eltávolítjuk.



1. ábra

Zárt, fertőzött üreg az appendix csomk körül

Ezt követően Histoacryl-N-blau ragasztóval — az appendix gyöke körül a dohányzacskóöltés vonalán belül — a coecum serosáját bekenjük, ezután szorosra meghúzzuk és megkötjük a dohányzacskóöltést. A ragasztóval megkent serosan összetapadt és így zárt üreg nem jön létre.



2. ábra

A ragasztóanyag felkenése a coecum serosájára

Fenti módszerrel tíz esetben végeztünk appendectómiát, valamennyi betegünk szövődménymentesen gyógyult.

IRODALOMJEGYZÉK

1. Chulanov, G. I.: Khirurgija, 63, 44, 1972.
2. Dubez S., Stefanits J., Juhász F., Penkov P.: Orv. Hetil. 399, 117, 1976.
3. Egrý Gy., Torma S.: Magy. Seb. 386, 26, 1973.
4. Esterl, D.: Zbl. Chir. 1041, 97, 1972.
5. Farádi L.: Orv. Hetil. 723, 114, 1973.
6. Ihász M., Füsi J., Karika Gy., Schumann Z.: Magy. Seb. 151, 23, 1970.
7. Ihász M., Réfi M., Börzsönyi M.: Magy. Seb. 403, 24, 1971.
8. Ihász M., Réfi M., Körényi-Both A., Koiss I.: Magy. Seb. 371, 26, 1973.
9. Inau T.: Am. J. Proctol., 13, 4, 1962.
10. Ifj. Kelemen E.: Heveny hasi kórképek fizikális diagnosztikája. Akadémiai Kiadó, Budapest, 1965.
11. Kopcsányi Zs., Rakonczai Gy.: Magy. Seb. 175, 27, 1974.
12. Kun N.: Az acut has sebészete. Medicina, 1969.
13. Kurz, W., Just, W.: Zbl. Chir. 1365, 96, 1971.
14. Lázár D.: Orv. Hetil. 2703, 112, 1971.
15. Léb J.: Zbl. chir. 413, 97, 1972.
16. Littman I.: Sebészeti műtétan. Medicina, 1968, 1977.
17. Lőke M. és mtsai.: Magy. Seb. 359, 20, 1967.
18. Mc Cosh, A. J.: Tr. Amer. Surg. Assoc. 482, 13, 1971.
19. Mikus E.: Zbl. Chir. 1041, 97, 1972.
20. Petri G.: Orvosképzés. 243, 45, 1970.
21. Schumann, U.: Zbl. chir. 1247, 89, 1964.
22. Somogyi E.: Orv. Hetil. 2763, 114, 1973.
23. Somogyi E.: Orv. Hetil. 1639, 119, 1978.
24. Stefanovics J.: Sebészet 2. Medicina, 1977.
25. Steiner, H.: Wien. Med. Wschr. 320, 121, 1971.
26. Tatevosyan: Vestn. Klin. 73, 107, 1973.
27. Voletov, A. I.: Chir. 71, 1, 1973.
28. Veress A., Pogány Cs., Ecsedy G.: Magy. Seb. 407, 28, 1975.

Лукач Д. капитан м/с, Такач М. майор м/с, Склнарик Д.:

PRIMENENIE KLEJUŠEGO VEŠĆEŠTVA HISTOACRYL-N-BLAN PRI APPENDEKTOMII

В Авторы сообщают об использовании синтетического вещества для скливания тканей в 10 случаях при аппендектомии. Этим методом они стремятся исключить возникновение открытой инфицированной полости после закрытия культи аппендикса. Этот метод делая аппендектомию более безопасной.

Dr. G. Lukács, Hptm. Arzt, Dr. M. Takács, Major Arzt, Dr. G. Szlenarik, zivil Arzt:
ANWENDUNG VOM HISTOACRYL—N—BLAU KLEBEMITTEL BEI
APPENDECTOMIEN.

Verfassers Referat, aufgrund Erfahrungen mit zehn Appendectomien, gibt Beschreibung über Anwendung des synthetischen Stoffklebemittels.

Mit dieser Methode möchten sie die Entfaltung der bei der Eingliederung des Appendix—Amputates entstehende, geschlossene und infizierte Höhle beseitigen. Somit kann die Appendectomie mit mehr Sicherheit ausgeführt werden.—

BISECURIN[®] tabletta

Tablettánként 1 mg aethynodiolum diaceticumot és 0,05 mg aethinyl-oestradiolumot tartalmaz.

Az ovulatio felfüggesztését a hatóanyagok centralisan a hypothalamus releasing faktorainak, valamint a hypophys gonadotrop hormonjainak gátlása révén érik el, perifériásan pedig valószínűleg az ovariumokra kifejtett közvetlen blokkolás révén.

A készítmény alacsony hormontartalma miatt jó tolerabilitást biztosít.

Megjegyzés: ✕ Csak vényre adható ki és az orvos rendelkezése szerint (legfeljebb három alkalommal) ismételtethető.

Csomagolás: 21 tabletta, térítési díja 2,90 Ft.

Kőbányai Gyógyszerárugyár, Budapest

