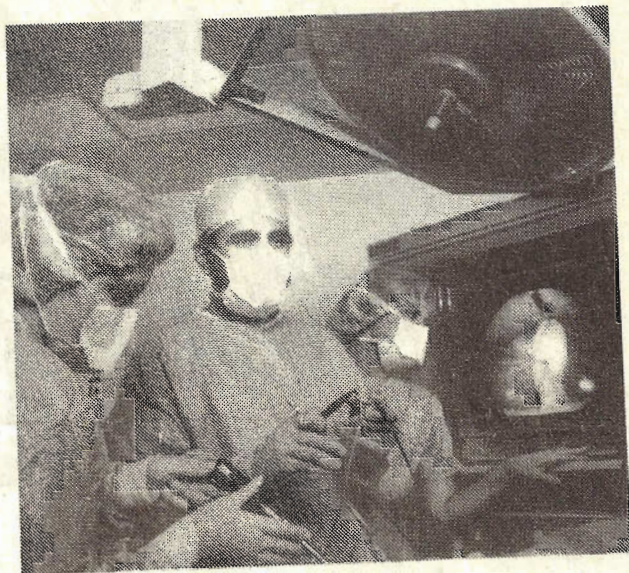


Πρωτοπόρος στη χρήση λέιζερ στη χειρουργική

Χειρουργοί της Ιατρικής Σχολής της Πολιτείας του Γουισκόνσιν (ΗΠΑ), άρχισαν την εφαρμογή μιας καινούργιας τεχνικής για την αφαίρεση της χοληδόχου κύστεως. Την ομάδα των χειρουργών διευθύνει ο γιατρός Κωνσταντίνος Φραντζίδης, καθηγητής της χειρουργικής του Ιατρικού Κολλεγίου του Γουισκόνσιν. Ο Δρ. Φραντζίδης είναι πρωτοπόρος στην χρήση των λέιζερ.

Η καινούργια τεχνική ονομάζεται λαπαροσκοπική λέιζερ χολοκυστεκτόμη και κατά τον δρ. Φραντζίδα, ο οποίος όχι μόνο εφαρμόζει την τεχνική αυτή, αλλά και την διδάσκει σε άλλους χειρουργούς «είναι λιγότερο τραυματική και επώδυνη σε σύγκριση με την συμβατική χολοκυστεκτόμη. Όπως αναφέρει ο δρ. Φραντζίδης, «η λαπαροσκοπική τεχνική απαιτεί μόνο τρεις μικρές παρακέντσεις στο δεξιό μέρος της κοιλιάς και μια μικρή τομή στον ομφαλό.

Μέσω της τομής του ομφαλού εισάγεται μικρό τηλεσκόπιο (λαπαροσκόπιο) το οποίο συνδέεται με δυο οθόνες τηλεόρασης. Ο χειρουργός εκτελεί την χειρουργική επέμβαση βλέποντας το εσωτερικό της κοιλιάς στις οθόνες των τηλεοράσεων που μεγενθύνουν την εικόνα κατά είκοσι φορές. Ο χειρουργός απελευθερώνει την χοληδόχο κύστη από το κυκώτι με την βοήθεια των λέιζερ. Τελικά την αφαιρεί



Ο Δρ. Φραντζίδης επί τω έργω

μέσω του ομφαλού».

Οι ασθενείς που χειρουργούνται με αυτή την μέθοδο έχουν γρήγορη και ανώδυνη ανάρρωση και επιπλέον δεν έχουν σχεδόν καθόλου μετεγχειρητικές ουλές. Είκοσι εκατομμύρια περίπου Αμερικανών υποφέρουν από χολολιθίαση και εκτελούνε κατά μέσο όρο μισό εκατομμύριο χολοκυστεκτομές τον χρόνο, δίνοντας στην καινούργια αυτή τεχνική έναν ξεχωριστό ρόλο.

«Όταν πρωτοάκουσα για αυτή την επέμβαση το 1988, αμέσως σκέφθηκα ότι η τεχνική θα μπορούσε να τελειοποιηθεί στο Ιατρικό Κολλέγιο του Γουισκόνσιν μια και η εδώ Ιατρική σχολή διαθέτει πλήρως εξοπλισμένα Νοσοκομεία και είναι διδακτικό ίδρυμα», είπε ο δρ. Φρ. ντζίδης. Ασθενείς που

χειρουργούνται με αυτό τον τρόπο έχουν πολύ λιγ-
πύνη και φεύγουν από το Νοσοκομείο σε λίγες ώρες μετά την εγχείρηση. Οι περισσότεροι μπορούν να γυρίζουν στη δουλειά τους σε μια βδομάδα. Σε αντίθεση, η συνηθισμένη χολοκυστεκτομή απαιτεί μεγάλη τομή, παραμονή σε Νοσοκομείο για 5-6 ημέρες και 4-6 εβδομάδες ανάρρωσης.

Η καινούργια αυτή επαναστατική τεχνική αλλάζει εντελώς την χειρουργική αντιμετώπιση της χολολιθίασης. Τονίζει όμως ο δρ. Φραντζίδης ότι «η επέμβαση αυτή θα πρέπει να εκτελείται μόνον από χειρουργούς εκπαιδευμένους σε ειδικά Πανεπιστημιακά κέντρα που διδάσκουν την τεχνική της λαπαροσκοπικής χολοκυστεκτομής, με την χρήση λέιζερ».

JACKIE SEYFERTH