

**KONKRETUS PASIŪLYMAS (6 kvietimas)****Tiekėjo duomenys:**

Tiekėjo (toliau – Tiekėjas) pavadinimas	UAB FORMEDICS
Įmonės kodas	124980311
PVM mokėtojo kodas	LT100001278310
Tiekėjo adresas	Pilaitės pr.16, Vilnius, LT-04352
Jungtinės veiklos atsakingasis partneris*	
Jungtinės veiklos partneris 1*	
Įmonės kodas*	
PVM mokėtojo kodas*	
Jungtinės veiklos partneris 2*	
Įmonės kodas*	
PVM mokėtojo kodas*	
Subtiekėjas 1*	
PVM mokėtojo kodas*	
Įmonės kodas*	
Adresas, tel. nr.	

**Kontaktinio asmens duomenys:**

Vardas, pavardė	Sandra Petravičiūtė
Pareigos	Konkursų ir projektų vadybininkė
Telefono numeris	37052623070
Fakso numeris	37052137563
Elektroninio pašto adresas	<a href="mailto:sandra@formedics.lt">sandra@formedics.lt</a>

\* - Jei Tiekėjas pagrindinės sutarties vykdymui ketina pasitelkti subtiekėjus, ar sutartis sudaroma ūkio subjektų grupės, įrašoma subtiekėjų ar jungtinės veiklos partnerių grupės informacija.

Pateikdamas konkretų pasiūlymą Tiekėjas patvirtina ir deklaruoja kad:

1. Sutinka su visais pirkimo dokumentų nustatytais reikalavimais ir sąlygomis;
2. Atitinka skelbime apie DPS nurodytus kvalifikacinius reikalavimus;
3. Pagal sudarytas pagrindines sutartis bus tiekama tik tokia prekė kuri tiekėjo nurodyta konkrečiame pasiūlyme "Tiekėjo siūlomi techniniai parametrai";
4. Pasiūlymas galioja ne trumpiau kaip 90 (devyniasdešimt) kalendorinių dienų nuo konkretaus pasiūlymo pateikimo dienos.

Kainos pasiūlymas. 9 lakštai				
Nr.	58 pirkimo objekto dalis	Vieneto kaina Eur be PVM	Maksimali, perkančiajai organizacijai priimtina kaina Eur be PVM	Gaminiojas ir firminis pavadinimas <i>(būtina įrašyti)</i>
58	<i>Defliatorius (prietaisai dilatatoriaus balionėlio išpūtimui ir skysčių išleidimui)</i>	52.26	68.00	Life Partners Europe (Prancūzija), INFATION DEVICE, kodas NLS/ID201
Reikalaujami techniniai parametrai		Tiekėjo siūlomi techniniai parametrai <i>(būtina užpildyti)</i> Reikalavimas pilnai įrašyti siūlomus konkrečius parametrus. Neužpildytos skiltys, ar užpildytos taip, kad nėra galimybės identifikuoti siūlomi parametru, bus vertinama kaip neatitinkamas pirkimo dokumentų reikalavimams.		
Integruota "vienos rankos" pripūtimo sistema sudaryta iš atskirų komponentų:		Integruota "vienos rankos" pripūtimo sistema sudaryta iš atskirų komponentų:		
58.1	nesterilios, daugkartinio naudojimo plėtimo rankenos, padedančios viena ranka išplėsti (sušvirksčiant skysčius) ir sutraukti (išsiurbiant skysčius) dilatatoriaus balionėlį;	nesterilios, daugkartinio naudojimo plėtimo rankenos, padedančios viena ranka išplėsti (sušvirksčiant skysčius) ir sutraukti (išsiurbiant skysčius) dilatatoriaus balionėlį;		
58.2	60 ml švirkšto su manometru - švirkštas tur būti smulkiai sugraduotas, švirkšte matoma aiški žyma/rodyklė pripildžius švirkštą iki 35 ml., manometras turi būti sugraduotas nuo 0-12 ATM/12,4 kg/cm <sup>2</sup> ir 0-180 psi/12,6 kg/cm <sup>2</sup> . Defliatorius komplektuojamas su Luer Lock tipo prailgintoju.	60 ml švirkšto su manometru - švirkštas tur būti smulkiai sugraduotas, švirkšte matoma aiški žyma/rodyklė pripildžius švirkštą iki 35 ml., manometras turi būti sugraduotas nuo 0-12 ATM/12,4 kg/cm <sup>2</sup> ir 0-180 psi/12,6 kg/cm <sup>2</sup> . Defliatorius komplektuojamas su Luer Lock tipo prailgintoju.		

**PRIVALOMI REIKALAVIMAI:**

1. Tose pirkimo dalyse, kuriose nurodomas galimų matmenų intervalas, turi būti pateikti šį matmenų intervalą atitinkantys bent 2 dydžių arba visų dydžių stentai.

2. Apie siūlomas prekes privaloma pateikti ne mažiau 2 (dviejų) ISI indeksą turinčiame leidinyje išspausdintų mokslinių publikacijų apie atliktas prekės studijas, patvirtinančias teigiamus jos taikymo rezultatus, kopijas.

3. Pasiūlytų prekių kaina toje pačioje pirkimo objekto dalyje turi būti viena, neatsižvelgiant į jų dydį.

41. Silikoninis "Y" formos stentas trachėjos bifurkacijos stentavimui		
MOKSLINĖS PUBLIKACIJOS DUOMENYS	Mokslinė publikacija Nr. 1	Mokslinė publikacija Nr. 2
Medžiaga ir šaltiniai (ISI indeksą turintis mokslinis leidinys.	Chest. 1996 Mar;109(3):626-9. <b>Silicone stents in the management of benign tracheobronchial stenoses. Tolerance and early results in 63 patients.</b>	<i>Annals of Thoracic and Cardiovascular Surgery</i> 2015. Sequential stenting for extensive malignant airway stenosis.
Mokslinės publikacijos autorius/-iai	Martinez-Ballarín JI1, Díaz-Jimenez JP, Castro MJ, Moya JA.	Tsukioka T1, Takahama M, Nakajima R, Kimura M, Tei K, Yamamoto R
Mokslinio leidinio ISI indeksas	<i>ISI 3.118</i>	<i>ISI 0.659</i>
Tyrimo populiacija	64	12
Tyrimo rezultatai	Five patients died (four from unrelated causes); one was due to hypersecretion and airway obstruction at the time of an emergency tracheostomy 20 days after stent insertion. Complications included migration of prostheses in 11 (17.5%) patients, granuloma formation in 4 (6.3%) patients, and airway obstruction due to heavy secretion in 4 (6.3%). In 48 patients who received silicone stents with curative expectations, removal of the device was accomplished in 21 patients. Therapy proved successful in 17 patients with a mean follow-up of 259+/- 173 days and stenosis recurred in 4. In 16 patients, stents still remain for a mean period of 364+/-119 days. In the series of 15 patients in whom silicon stents were implanted for palliation, prostheses were placed permanently in 11 with a mean follow-up of 486+/-260 days. In the remaining four patients with tracheostomy, silicone stents were used successfully.	The primary disease was lung cancer in eight patients, breast cancer in two patients, tracheal cancer in one patient, and thyroid cancer in one patient. The median survival period after airway stent placement was 46 days. The Hugh-Jones classification and performance status improved in nine patients after airway stenting. One patient had prolonged hemoptysis and died of respiratory tract hemorrhage 15 days after the treatment
Tyrimo išvados	Silicone tracheobronchial stents are effective in the maintenance of airway patency and are associated with good tolerance and infrequent complications that are rarely life-threatening.	Because the initial disease was advanced and aggressive, the prognosis after sequential airway stent placement was significantly poor. However, because respiratory distress decreased after the treatment in most patients, this treatment may be acceptable for selected patients with extensive malignant airway stenosis.

42, 43, 44 poz. silikoninis trachėjos "T" formos stentai		
MOKSLINĖS PUBLIKACIJOS DUOMENYS	Mokslinė publikacija Nr. 1	Mokslinė publikacija Nr. 2
Medžiaga ir šaltiniai (ISI indeksą turintis mokslinis leidinys. Nurodyti ISI indeksą turį metų, kuriais buvo išleista teikiama publikacija. ISI indeksą sudaro Thomson Reuters (Pasitikrinti pvz.: <a href="http://icr.incites.thomsonreuters.com">http://icr.incites.thomsonreuters.com</a> )	Chest. 1996 Mar;109(3):626-9. <b>Silicone stents in the management of benign tracheobronchial stenoses. Tolerance and early results in 63 patients.</b>	<i>Annals of Thoracic and Cardiovascular Surgery</i> 2015. Sequential stenting for extensive malignant airway stenosis.
Mokslinės publikacijos autorius/-iai	Martinez-Ballarín JI1, Díaz-Jimenez JP, Castro MJ, Moya JA.	Tsukioka T1, Takahama M, Nakajima R, Kimura M, Tei K, Yamamoto R
Mokslinio leidinio ISI indeksas	<i>ISI 3.118</i>	<i>ISI 0.659</i>
Tyrimo populiacija	64	12
Tyrimo rezultatai	Five patients died (four from unrelated causes); one was due to hypersecretion and airway obstruction at the time of an emergency tracheostomy 20 days after stent insertion. Complications included migration of prostheses in 11 (17.5%) patients, granuloma formation in 4 (6.3%) patients, and airway obstruction due to heavy secretion in 4 (6.3%). In 48 patients who received silicone stents with curative expectations, removal of the device was accomplished in 21 patients. Therapy proved successful in 17 patients with a mean follow-up of 259+/- 173 days and stenosis recurred in 4. In 16 patients, stents still remain for a mean period of 364+/-119 days. In the series of 15 patients in whom silicon stents were implanted for palliation, prostheses were placed permanently in 11 with a mean follow-up of 486+/-260 days. In the remaining four patients with tracheostomy, silicone stents were used successfully.	The primary disease was lung cancer in eight patients, breast cancer in two patients, tracheal cancer in one patient, and thyroid cancer in one patient. The median survival period after airway stent placement was 46 days. The Hugh-Jones classification and performance status improved in nine patients after airway stenting. One patient had prolonged hemoptysis and died of respiratory tract hemorrhage 15 days after the treatment
Tyrimo išvados	Silicone tracheobronchial stents are effective in the maintenance of airway patency and are associated with good tolerance and infrequent complications that are rarely life-threatening.	Because the initial disease was advanced and aggressive, the prognosis after sequential airway stent placement was significantly poor. However, because respiratory distress decreased after the treatment in most patients, this treatment may be acceptable for selected patients with extensive malignant airway stenosis.

47 poz. Pinti stentali trachėjos ir bronchų stentavimui		
MOKSLINĖS PUBLIKACIJOS DUOMENYS	Mokslinė publikacija Nr. 1	Mokslinė publikacija Nr. 2
Medžiaga ir šaltiniai (ISI indeksą turintis mokslinis leidinys.	AJR Am Roentgenol. 2007 Apr.; Benign tracheobronchial strictures: long-term results and factors affecting airway patency after temporary stent placement	J Vasc Interv Radiol. 2006 Apr;17(4):657-63. Treatment of tracheobronchial obstruction with a polytetrafluoroethylene-covered retrievable self-expanding nitinol stent.
Mokslinės publikacijos autorius/-iai	Kim JH1, Shin JH at al.	Shin JH1, Song HY, Ko GY, Shim TS, Kim SW, Cho YK, Ko HK, Kim YJ, Yoon HK, Sung KB.
Mokslinio leidinio ISI indeksas		
Tyrimo populiacija	24	15
Tyrimo rezultatai	[Iš viso 30 stentų sėkmingai buvo įdėti ir gerai toleruota visų 24 pacientų.]...	[Viso buvo įdėta 17 ir puikiai toleruota visų pacientų. Skreplių sulaukymas, stentų migravimas, audinių hiperplazija pastebėta atitinkamai 23,5%, 17,6 % ir 17,6% stentų. Viso 11 stentų buvo ištraukta (selektiviai) po 6 mėn arba iškilus komplikacijoms. Visi 11 stentų buvo ištraukti be sunkumų naudojant standartinius metodus]...
Tyrimo išvados	[Laikinas dengtu, ištraukiamų, savaime išsiplečiančių stentų implantavimas gali būti saugus ir efektyvus gydymas gerybinėms tracheobronchinėms striktūroms stentų implantavimo metu.]...	Dengti ištraukiami savaime išsiplečiantys stentali buvo efektyvūs gydant tracheobronchines striktūras. Stento pašalinimas buvo lengvas naudojant standartinius metodus, nei vieno ištraukto stento atveju nepastebėta membranos dekadacija.

49, 48, 50, 51 poz. Pinti stemplės stentali		
MOKSLINĖS PUBLIKACIJOS DUOMENYS	Mokslinė publikacija Nr. 1	Mokslinė publikacija Nr. 2
Medžiaga ir šaltiniai (ISI indeksą turintis mokslinis leidinys. Nurodyti ISI indeksą turintys metų, kuriais buvo išleista teikiama publikacija. ISI indeksą sudaro Thomson Reuters (Pasitikrinti pvz: <a href="http://jcr.inctes.thomsonreuters.com">http://jcr.inctes.thomsonreuters.com</a> )	SCANDINAVIAN JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY. 2011;114(7):875-80. Doi: 10.3109/00365551.2011.571706. Fully covered, retrievable self-expanding metal stents (Niti-S) in palliation of malignant dysphagia: long-term results of a prospective study	Rev Esp Enferm Dig. 2018 Aug;110(8):500-504. Self-expanding metal stents are a valid option in long-term survivors of advanced esophageal cancer.
Mokslinės publikacijos autorius/-iai	Choi SJ1, Kim JH, Choi JW, Lim SG, Shin SJ, Lee KM, Lee K	Rodrigues-Pinto E1, Pereira P1, Baron T1P2, Macedo G1.
Mokslinio leidinio ISI indeksas	ISI 2 019	ISI 1.632
Tyrimo populiacija	100	42
Tyrimo rezultatai	At 4 weeks after stent placement, dysphagia significantly improved in all patients (p = 0.000). Recurrent dysphagia occurred in 19 of 100 patients treated with Niti-S stents (19%) mainly due to tumor overgrowth (7/100, 7%), stent migration (6/100, 6%), and food impaction (6/100, 6%). Endoscopic stent retrieval was successful in all the attempted 17 patients (17/100, 17%)-7 overgrowth, 6 stent migration, 2 stent degradation, and 2 severe pain. Major complications were 2 hemorrhage, 2 severe pain, and 1 tracheal compression (5/100, 5%), and minor complications were 10 retrosternal pain and 7 symptomatic gastroesophageal reflux (17/100, 17%). After a median follow-up of 142 days, 97 patients had expired. There was no stent-related mortality or 30-day mortality.	forty-two patients were followed up for 298 days. There was a clinical improvement in all patients. However, 59% of patients experienced an adverse event. The median stent patency was 236 days. Endoscopic management was attempted in all self-expandable metal related adverse events, with a clinical success rate of 100%. However, the previously treated adverse event recurred in seven patients. Multivariate analysis showed that strictures that were traversable with an ultrathin gastroscope were associated with a higher risk of adverse events (p = 0.035).
Tyrimo išvados	The fully covered, retrievable Niti-S stent has proved its effectiveness for palliation of malignant dysphagia and feasibility of dog-bone shaped flanges at both ends and it being completely covered provide good resistance to migration and overgrowth.	long-term esophageal stenting in patients with advanced esophageal cancer is associated with a high prevalence of adverse events without an impact on mortality; most cases can be managed endoscopically.

53 poz. Seilių šuntavimo vamzdelis		
MOKSLINĖS PUBLIKACIJOS DUOMENYS	Mokslinė publikacija Nr. 1	Mokslinė publikacija Nr. 2
Medžiaga ir šaltiniai (ISI indeksą turintis mokslinis leidinys. Nurodyti ISI indeksą turintys metų, kuriais buvo išleista teikiama publikacija. ISI indeksą sudaro Thomson Reuters (Pasitikrinti pvz: <a href="http://jcr.inctes.thomsonreuters.com">http://jcr.inctes.thomsonreuters.com</a> )	JOURNAL OF LARYNGOLOGY AND OTOLGY 2013 ISI 0.700 Role of Montgomery salivary stent placement during pharyngolaryngectomy, to prevent pharyngocutaneous fistula in high-risk patients.	OTOLARYNGOLOGY-HEAD AND NECK SURGERY 2011 ISI 1.718 Primary TEP placement in patients with laryngopharyngeal free tissue reconstruction and salivary bypass tube placement.
Mokslinės publikacijos autorius/-iai	Bondi S1, Giordano L, Limardo P, Bussi M.	Divi V1, Lin DT, Emerick K, Rocco J, Deschler DG.
Mokslinio leidinio ISI indeksas	ISI 0.700	ISI 1.718
Tyrimo populiacija	85	6
Tyrimo rezultatai	Statistical analysis showed a significant reduction in the rate of fistula development from 45 to 9 per cent (p < 0.01), with application of the salivary stent.	All patients had a 20F Indwelling Blom-Singer prosthesis (InHealth Technologies, Carpinteria, California) placed. No complications were noted with intraoperative prosthesis placement. No prostheses were dislodged in the postoperative period. At 6 months, 4 patients available for evaluation had successful voice outcomes, and 3 were disease free.
Tyrimo išvados	These data confirm the preventive effect of a salivary stent placed during pharyngolaryngectomy, for patients at high risk of fistula development.	This study demonstrates the effectiveness of voice prosthesis placement at the time of primary TEP associated with free tissue reconstruction of a laryngopharyngeal defect with salivary bypass tube placement.

54 poz. Ryklės-stemplės rekonstrukcinis vamzdelis		
MOKSLINĖS PUBLIKACIJOS DUOMENYS	Mokslinė publikacija Nr. 1	Mokslinė publikacija Nr. 2
Medžiaga ir šaltiniai (ISI indeksą turintis mokslinis leidinys. Nurodyti ISI indeksą turintys metų, kuriais buvo išleista teikiama publikacija. ISI indeksą sudaro Thomson Reuters (Pasitikrinti pvz: <a href="http://jcr.inctes.thomsonreuters.com">http://jcr.inctes.thomsonreuters.com</a> )	JAMA Otolaryngol Head Neck Surg. 2016 Jan;142(1):20-4 Dysphagia Following Airway Reconstruction in Adults.	Hepatogastroenterology. 2004 May-Jun;51(57):754-6. Surgical repair of esophagobronchial fistula caused by radiation injury.
Mokslinės publikacijos autorius/-iai	Lennon CJ1, Gelbard A1, Bartow C2, Garrett CG1, Netterville JL1, Wooten CT1	Fukuhara K1, Osugi H, Tokuhara T, Takada N, Takemura M, Lee S, Ueno M, Tanaka Y, Fujiwara Y, Nishizawa S, Hashimoto Y, Kinoshita H.
Mokslinio leidinio ISI indeksas	ISI 2.951	ISI 0.696
Tyrimo populiacija	38	Atveio antarinimas

Tyrimo rezultatai	Thirty-eight patients (14 men, 24 women; mean [SD; range] age, 48 [14.4; 20-80] years) fitting the inclusion criteria were identified. Twenty-four (63%) patients had laryngotracheal stenosis secondary to prolonged intubation, with 3 (8%), 5 (13%) and 6 (16%) cases being due to autoimmune, idiopathic, or other etiology, respectively. Twenty-five (66%) patients underwent tracheal or cricotracheal resection, and 13 (34%) underwent laryngotracheoplasty or posterior cricoid split laryngoplasty. Of the 17 patients with stents placed, 6 (35%) patients had a suprastomal stent sewn at the top with a polypropylene suture using a horizontal mattress technique, 6 (35%) patients had a suprastomal stent capped with an extended Silastic thoracic T-tube segment, and 5 (29%) patients had either a T-tube or hood bronchial stent. Eight of 17 patients used a nasogastric feeding tube while the stent was in place.	We present an unusual case of a benign esophagobronchial fistula caused by radiotherapy to treat esophageal carcinoma which was closed successfully. A 62-year-old man with superficial squamous cell carcinoma of the esophagus underwent radiotherapy, including 60 Gy externally and 10 Gy intraluminally from January to March 1995. Esophagography revealed a fistula between the esophagus and left main stem bronchus on January 14, 1996. No residual cancer existed. Neither stenting with a silicone tube nor with a covered flexible metallic stent occluded the fistula. Thoracic esophagectomy, closure of the esophagobronchial fistula using a 2-cm nubbin of esophageal wall, surrounding the orifice of the fistula and antesternal gastric pull-through reconstruction with mediastinal lymphadenectomy were performed. The postoperative course was uneventful and there is no evidence of
Tyrimo išvados	In this study of adults who underwent open airway reconstruction, all returned to their preoperative diet, but those without stents had a shorter duration of dysphagia symptoms than those with stents. Approximately half as many patients with a stent had a prolonged course with dysphagia symptoms compared with those without a stent.	Bypass surgery should be considered because stenting is not effective for benign fistula without stricture.
<b>56 58 poz.Stemplės hidraulinis dilatatorius/ Defliatorius (prietaisas dilatatoriaus balionėlio išpūtimui ir skysčių išleidimui)</b>		
<b>MOKSLINĖS PUBLIKACIJOS DUOMENYS</b>	<b>Mokslinė publikacija Nr. 1</b>	<b>Mokslinė publikacija Nr. 2</b>
Medžiaga ir šaltiniai (ISI indeksą turintis mokslinis leidinys. Nurodyti ISI indeksą turintys metus, kuriais buvo išleista teikiama publikacija. ISI indeksą sudaro Thomson Reuters (Pasitikrinti pvz.: <a href="http://jcr.in.cites.thomsonreuters.com">http://jcr.in.cites.thomsonreuters.com</a> )	Gastrointestinal Endoscopy Volume 41, Issue 3, Pages 189-195, March 1995/1997 ISI 2.770. <i>Prospective randomized comparison of polyvinyl bougies and through-the-scope balloons for dilation of peptic strictures of the esophagus</i>	Acta Radiol. 2018 Mar;59(3):313-321 Radiation-induced esophageal strictures treated with fluoroscopic balloon dilation: clinical outcomes and factors influencing recurrence in 62 patients.
Mokslinės publikacijos autorius/-iai	Zahid A. Saeed, MD, Carolyn B. Winchester, BSN, Pieretta S. Ferro, MD, Patrice A. Michaletz, MD, Jim T. Schwartz, MD, David Y. Graham, MD	Park JH1,2, Kim KY1, Song HY1, Cho YC1, Kim PH1, Tsauo J1, Kim MT1, Jun EJ1, Jung HY3, Kim SB4, Kim JH5.
Mokslinio leidinio ISI indeksas	ISI 2.007	SI 1.823 (2017)
Tyrimo populiacija	34	62
Tyrimo rezultatai	Both devices effectively relieved dysphagia. By life table analysis, stricture recurrence during the first year of follow-up was similar in both groups, but during the second year, the risk of recurrence was significantly lower in patients whose strictures were dilated with balloons. Other advantages of balloons included the need for fewer treatment sessions to achieve the defined end-diameter for dilation (1.1 ± 0.1 versus 1.7 ± 0.2; <i>p</i> < .05), and less procedural discomfort ( <i>p</i> < .05). The differences in luminal size after dilation, measured by the barium pill test, were not significant. Ability to pass the 12-mm pill and absence of dysphagia were correlated.	One hundred and twenty balloon dilationsessions were performed in 62 patients (mean = 1.9 sessions per patient). Clinical success was achieved in 53 (86%) patients after single (n = 37) or multiple (n = 16) dilation sessions. Complications occurred in 27% of the dilation sessions. The primary patency rates at one, two, three, and five years were 60%, 56%, 52%, and 52%, respectively. Secondary patency rates at one, two, three, and five years were 87%, 85%, 85%, and 80%, respectively. Multivariate logistic regression analysis identified an interval from radiation therapy (RT) to stricture of ≥6 months (hazard ratio [HR] = 0.205; <i>P</i> < 0.001), strictures located at the cervical esophagus (HR = 5.846; <i>P</i> < 0.001), and stricture length of ≥2 cm (HR = 2.923; <i>P</i> = 0.006) as significant predictors of recurrence.
Tyrimo išvados	Our results indicate that both devices are effective in relieving dysphagia, but balloons may have a long-term advantage.	Despite the high incidence of ruptures and recurrences, fluoroscopic balloon dilation is valuable as an initial therapeutic option for patients with RIES.
<b>57 poz. Bronchų dilatacinis-rezekcinis balioninis kateteris (bronchų dilatatorius).</b>		
<b>MOKSLINĖS PUBLIKACIJOS DUOMENYS</b>	<b>Mokslinė publikacija Nr. 1</b>	<b>Mokslinė publikacija Nr. 2</b>
Medžiaga ir šaltiniai (ISI indeksą turintis mokslinis leidinys. Nurodyti ISI indeksą turintys metus, kuriais buvo išleista teikiama publikacija. ISI indeksą sudaro Thomson Reuters (Pasitikrinti pvz.: <a href="http://jcr.in.cites.thomsonreuters.com">http://jcr.in.cites.thomsonreuters.com</a> )	ANNALS OF THORACIC SURGERY 2008. A new endoluminal resection technique and device: resector balloon.	Journal of Bronchology and Interventional Pulmonology 2009 ISI (SJR) 0.178; <i>Therapeutic bronchoscopic intervention with resector balloon</i>
Mokslinės publikacijos autorius/-iai	Karakoca Y1, Karaagac G, Aydemir C, Ciner C.	Karakoca Y1, Karaagac G, Aydemir C.
Mokslinio leidinio ISI indeksas	ISI indeksas 2.689	2009 ISI (RG) 0.41;
Tyrimo populiacija	30	112
Tyrimo rezultatai	Resection of endobronchial tumors and also control of bleeding and dilations were successfully performed in 30 patients.	In all procedures, balloon bronchoplasty was the primary method and we achieved 100% success with no major immediate or long-term complications. The technique also facilitated submucosal and distal tumor resection.
Tyrimo išvados	As an alternative to other endobronchial treatments, this new technique and device can be used as a safe method. In addition, the utilization of this new device does not need as much experience as other techniques. On the other hand this method does not need very expensive equipment, such as a laser or cryotherapy equipment.	We found balloon bronchoplasty using resector balloon to be a safe, effective, fast, easy, and potentially cost-effective method in the management of airway obstruction from endobronchial submucosal lesions.
<b>41. Silikoninis "Y" formos stentas trachėjos bifurkacijos stentavimui</b>		
<b>MOKSLINĖS PUBLIKACIJOS DUOMENYS</b>	<b>Mokslinė publikacija Nr. 1</b>	<b>Mokslinė publikacija Nr. 2</b>
Medžiaga ir šaltiniai (ISI indeksą turintis mokslinis leidinys. Nurodyti ISI indeksą turintys metus, kuriais buvo išleista teikiama publikacija. ISI indeksą sudaro Thomson Reuters (Pasitikrinti pvz.: <a href="http://jcr.in.cites.thomsonreuters.com">http://jcr.in.cites.thomsonreuters.com</a> )	Chest. 1996 Mar;109(3):626-9. Silikoniniai stentai gerybinių tracheobronchinių stenozų valdyme. Toleravimas ir ankstyvieji rezultatai iš 63 pacientų atvejų.	<i>Annals of Thoracic and Cardiovascular Surgery 2015. Nuosėklus stentavimas plačiai piktybinei kvėpavimo takų stenozai.</i>
Mokslinės publikacijos autorius/-iai	Martinez-Ballarín J1, Diaz-Jimenez JP, Castro MJ, Moya JA.	Tsukioka T1, Takahama M, Nakajima R, Kimura M, Tei K, Yamamoto R
Mokslinio leidinio ISI indeksas	ISI 3.118	ISI 0.658
Tyrimo populiacija	64	12
Tyrimo rezultatai	Mirė penki pacientai (keturi dėl nesusijusių priežasčių); vienas dėl hipersekrecijos ir kvėpavimo takų obstrukcijos kritinės tracheostomijos metu, praėjus 20 dienų po stento įstatymo. Komplikacijos apėmė: protezų migraciją 11 (17,5 %) pacientų, granulomos susidarymą 4 (6,3 %) pacientuose ir kvėpavimo takų obstrukciją dėl stiprios sekrecijos 4 (6,3 %) pacientuose. Iš 48 pacientų, kuriems buvo įstatyti silikoniniai stentai remiantis gydymaisiais lūkesčiais, prietaisas buvo pašalintas iš 21 paciento. Gydymas buvo sėkmingas 17 pacientų, kurių vidutinė pakartotinės apžiūros trukmė buvo 259 +/- 173 dienos, o stentui atsinaujino 4 pacientams. 16 pacientų stentai vis dar išlieka vidutinį 264 ± 119 dienų laikotarpi, 15 pacientų, kuriems silikoniniai stentai buvo implantuoti paliatyviniam gydymui, grupėje, nuolatiniai protezai buvo įstatyti 11 pacientų, jų vidutinė pakartotinės apžiūros trukmė buvo 176 ± 168 dienos.	Aštuoniuose pacientuose pirminė liga buvo plaučių vėžys, dviejuose pacientėse kritinės vėžys, viename paciente trachėjos vėžys ir viename paciente skydliaukės vėžys. Vidutinė išgyvenamumo trukmė po kvėpavimo takų stento įstatymo buvo 46 dienos. Po kvėpavimo takų stentavimo, Hugh-Jones klasifikacija ir funkcionavimo būseną pagerėjo devyniems pacientams. Vienas pacientas turėjo ilgalaikę hemoptizę ir praėjus 15 dienų po gydymo mirė dėl kvėpavimo takų kraujavimo

Tyrimo išvados	Silikoniniai trachobronchiniai stentai yra veiksmingi palaikant kvėpavimo takų pralaidumą, jų toleravimas yra geras, o nedažnos komplikacijos kelia pavojų gyvybei retai.	Kadangi pradinė liga buvo pažengusi ir agresyvi, prognozė po nuoseklaus kvėpavimo takų stento įstatymo buvo labai prasta. Tačiau, kadangi daugumai pacientų po gydymo kvėpavimo sutrikimas susilpnėjo, šis gydymas gali būti priimtinas atrinktiems pacientams su išplitusia piktybine kvėpavimo takų stenozė.
----------------	---	--

42, 43, 44 poz. silikoninis trachejos "T" formos stentai		
MOKSLINĖS PUBLIKACIJOS DUOMENYS	Mokslinė publikacija Nr. 1	Mokslinė publikacija Nr. 2
Medžiaga ir šaltiniai (ISI indeksą turintis mokslinis leidinys. Nurodyti ISI indeksą tų metų, kuriais buvo išleista teikiama publikacija. ISI indeksą sudaro Thomson Reuters (Pasitikrinti pvz.: <a href="http://jcr.inctes.thomsonreuters.com">http://jcr.inctes.thomsonreuters.com</a> )	Chest. 1996 Mar;109(3):626-9. <b>Silikoniniai stentai gerybinių tracheobronchinių stenozių valdyme. Toleravimas ir ankstyvieji rezultatai iš 63 pacientų atvejų.</b>	<i>Annals of Thoracic and Cardiovascular Surgery</i> 2015. Nuoseklus stentavimas plačiai piktybinei kvėpavimo takų stenozėi.
Mokslinės publikacijos autorius/-iai	Martinez-Ballarín JI1, Diaz-Jimenez JP, Castro MJ, Moya JA.	Tsukioka T1, Takahama M, Nakajima R, Kimura M, Tei K, Yamamoto R
Mokslinio leidinio ISI indeksas	ISI 3.118	ISI 0.638
Tyrimo populiacija	64	12
Tyrimo rezultatai	Mirė penki pacientai (keturi dėl nesusijusių priežasčių); vienas dėl hipersekrecijos ir kvėpavimo takų obstrukcijos kritinės tracheostomijos metu, praėjus 20 dienų po stento įstatymo. Komplikacijos apėmė: protezų migraciją 11 (17,5 %) pacientų, granulomos susidarymą 4 (6,3 %) pacientuose ir kvėpavimo takų obstrukciją dėl stiprios sekrecijos 4 (6,3 %) pacientuose. Iš 48 pacientų, kuriems buvo įstatyti silikoniniai stentai remiantis gydymaisiais lūkesčiais, prietaisas buvo pašalintas iš 21 paciento. Gydymas buvo sėkmingas 17 pacientų, kurių vidutinė pakartotinės apžiūros trukmė buvo 259 +/- 173 dienos, o stenozė atsinaujino 4 pacientams. 16 pacientų stentai vis dar išlieka vidutinį 364 ± 119 dienų laikotarpį, 15 pacientų, kuriems silikoniniai stentai buvo implantuoti paliatyviniam gydymui, grupėje, nuolatiniai protezai buvo įstatyti 11 pacientų, jų vidutinė pakartotinės	Aštuoniuose pacientuose pirminė liga buvo plaučių vėžys, dviejuose pacientėse kritinės vėžys, viename paciente trachėjos vėžys ir viename paciente skydliaukės vėžys. Vidutinė išgyvenamumo trukmė po kvėpavimo takų stento įstatymo buvo 46 dienų. Po kvėpavimo takų stentavimo, Hugh-Jones klasifikacija ir funkcionavimo būseną pagerėjo devyniems pacientams. Vienas pacientas turėjo ilgalaikę hemoptizę ir praėjus 15 dienų po gydymo mirė dėl kvėpavimo takų kraujavimo
Tyrimo išvados	Silikoniniai trachobronchiniai stentai yra veiksmingi palaikant kvėpavimo takų pralaidumą, jų toleravimas yra geras, o nedažnos komplikacijos kelia pavojų gyvybei retai.	Kadangi pradinė liga buvo pažengusi ir agresyvi, prognozė po nuoseklaus kvėpavimo takų stento įstatymo buvo labai prasta. Tačiau, kadangi daugumai pacientų po gydymo kvėpavimo sutrikimas susilpnėjo, šis gydymas gali būti priimtinas atrinktiems pacientams su išplitusia piktybine kvėpavimo takų stenozė.

47 poz. Pinti stentai trachėjos ir bronchų stentavimui		
MOKSLINĖS PUBLIKACIJOS DUOMENYS	Mokslinė publikacija Nr. 1	Mokslinė publikacija Nr. 2
Medžiaga ir šaltiniai (ISI indeksą turintis mokslinis leidinys. Nurodyti ISI indeksą tų metų, kuriais buvo išleista teikiama publikacija. ISI indeksą sudaro Thomson Reuters (Pasitikrinti pvz.: <a href="http://jcr.inctes.thomsonreuters.com">http://jcr.inctes.thomsonreuters.com</a> )	AJR Am Roentgenol. 2007 Apr. Gerybinių tracheobronchinių stenozinių išsiplečiančių rezultatų ir veiksniai, turintys įtakos kvėpavimo takų pralaidumui po lankino stento įstatymo	J Vasc Interv Radiol. 2006 Apr;17(4):657-63. Tracheobronchinės obstrukcijos gydymas polietilfluoretilenu dengtu ištraukiamu išsiplečiančiu nitinolio stentu.
Mokslinės publikacijos autorius/-iai	Kim JH1, Shin JH at al.	Shin JH1, Song HY, Ko GY, Shim TS, Kim SW, Cho YK, Ko HK, Kim YJ, Yoon HK, Sung KB.
Mokslinio leidinio ISI indeksas		
Tyrimo populiacija	24	15
Tyrimo rezultatai	[Iš viso 30 stentų sėkmingai buvo įdėti ir gerai toleruoti visų 24 pacientų]....	[Viso buvo įdėta 17 ir puikiai toleruota visų pacientų. Skreplų sulaišymas, stentų migravimas, audinių hiperplazija pastebėta atitinkamai 23,5%, 17,6 % ir 17,6% stentų. Viso 11 stentų buvo ištraukta (selektyviai) po 6 mėn arba iškilus komplikacijoms. Visi 11 stentų buvo ištraukti be sunkumų naudojant standartinius metodus]....
Tyrimo išvados	[Laikinas dengtu, ištraukiamų, savaime išsiplečiančių stentų implantavimas gali būti saugus ir efektyvus gydymas gerybinėmis tracheobronchinėmis striktūroms stentų implantavimu metu]....	Dengti ištraukiami savaime išsiplečiantys stentai buvo efektyvūs gydant tracheobronchines striktūras. Stento pašalinimas buvo lengvas naudojant standartinius metodus, nei vieno ištraukto stento atveju nepastebėta membranų dekadacija.

49, 48, 50, 51 poz. Pinti stemplės stentai		
MOKSLINĖS PUBLIKACIJOS DUOMENYS	Mokslinė publikacija Nr. 1	Mokslinė publikacija Nr. 2
Medžiaga ir šaltiniai (ISI indeksą turintis mokslinis leidinys. Nurodyti ISI indeksą tų metų, kuriais buvo išleista teikiama publikacija. ISI indeksą sudaro Thomson Reuters (Pasitikrinti pvz.: <a href="http://jcr.inctes.thomsonreuters.com">http://jcr.inctes.thomsonreuters.com</a> )	<i>SCANDINAVIAN JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY</i> 2011, 46(7-8):875-80. Doi: 10.1007/s00531-011-1717-9. Visiškai dengti, ištraukiami metaliniai stentai (Niti-S) piktybinės disfagijos palatyviniame gydyme: ilgalaikiai perspektyvinio tyrimo rezultatai	Rev Esp Enferm Dig. 2018 Aug;110(8):500-504. Savarankiškai plečiami metaliniai stentai yra tinkama galimybė ligai laikui išgyvenusiems pažangiosios stemplės vėžiui.
Mokslinės publikacijos autorius/-iai	Choi SJ1, Kim JH, Choi JW, Lim SG, Shin SJ, Lee KM, Lee K	Rodrigues-Pinto E1, Pereira P1, Baron TH2, Macedo G1.
Mokslinio leidinio ISI indeksas	ISI 2.012	ISI 1.632
Tyrimo populiacija	100	42
Tyrimo rezultatai	Po 4 savaitių po stento įstatymo disfagija gerokai pagerėjo visiems pacientams (p = 0,000). Pasikartojanti disfagija pasireiškė 19 iš 100 pacientų, gydytų panaudojant Niti-S stentus (19 %), daugiausia dėl naviko peraugimo (7/100, 7 %), stento migracijos (6/100, 6 %) ir maisto poveikio (6/100, 6 %). Endoskopinis stentų išėmimas buvo sėkmingas visuose 17 tiriamų pacientų (17/100, 17 %) - 7 peraugimas, 6 stento migracija, 2 stentų degradacija ir 2 stiprūs skausmai. Pagrindinės komplikacijos buvo: 2 kraujavimo atvejai, 2 stiprių skausmų atvejai ir 1 trachėjos suspaudimo atvejis (5/100, 5 %); smulkios komplikacijos: 10 skausmo už krūtinkaulio atvejų ir 7 simptominiai gastroezofaginio reflukso atvejai (17/100, 17 %). Po pakartotinio stebėjimo vidutinio intervalo, ty. 142 dienų, 97 pacientai mirė. Su stentais susijusių arba 30 dienų laikotarpio mirčių nebuvo.	keturiasdešimt du pacientai buvo pakartotinai stebimi 290 dienas. Visiems pacientams pasireiškė kliniškinis pagerėjimas. Tačiau 59 % pacientų pasireiškė neigiamas poveikis. Vidutinis stento atvirumas buvo 236 dienos. Endoskopinį valdymą buvo bandoma atlikti visų su savaime besiplečiančių metalu susijusių neigiamų reiškinų atvejais, jo klinikinė sėkmė buvo 100 %. Tačiau anksčiau pašalintas nepageidaujamas reiškinys pasikartojė septyniems pacientams. Kelių kintamųjų analizė parodė, kad su itin plonu gastrostomijos praeinami susiaurėjimai buvo susiję su padidėjusia nepageidaujamų reiškinų rizika (p = 0,035).
Tyrimo išvados	Buvo įrodytas visiškai dengto ištraukiamo Niti-S stento efektyvumas palatyviniame piktybinių disfagijų gydyme bei jo endoskopinio ištraukimo galimybė. Manome, kad jo šuns kaulo formos jungės abiejuose galuose ir visiškai padengimas, užtikrina gerą pasipriešinimą migracijai ir peraugimui.	Ilgalaikis ezofaginis stentavimas pacientams, sergantiems pažengusiu stemplės vėžiu, yra susijęs su dideliu nepageidaujamų reiškinų pasireiškimo dažniu be poveikio mirtingumui; dauguma atvejų gali būti valdomi endoskopiškai.

53 poz. Seilių šuntavimo vamzdis		
MOKSLINĖS PUBLIKACIJOS DUOMENYS	Mokslinė publikacija Nr. 1	Mokslinė publikacija Nr. 2
Medžiaga ir šaltiniai (ISI indeksą turintis mokslinis	<i>JOURNAL OF LARYNGOLOGY AND OTOLARYNGOLOGY</i>	<i>OTOLARYNGOLOGY-HEAD AND NECK</i>

leidinys. Nurodyti ISI indeksą tų metų, kuriais buvo išleista teikiama publikacija. ISI indeksą sudaro Thomson Reuters (Pasitikrinti pvz.: <a href="http://jcr.incites.thomsonreuters.com">http://jcr.incites.thomsonreuters.com</a> )	2013 ISI 0.700 <i>Montgomery seilių stento įstatymo funkcija faringolaringektomijos metu, siekiant užkirsti kelią faringotomijos fistulės susidarymui didelės rizikos pacientams.</i>	SURGERY 2011 ISI 1.718 <i>Pirminė TEP įstatymo vieta pacientams, kuriems atlikta faringofaringinė lūžiozono audinio rekonstrukcija ir įstatymas seilių susiuvimo vamzdelis.</i>
Mokslinės publikacijos autorius/-iai	Bondi S1, Giordano L, Limardo P, Bussi M.	Divi V1, Lin DT, Emerick K, Rocco J, Deschler DG.
Mokslinio leidinio ISI indeksas	ISI 0.700	SI 1.718
Tyrimo populiacija	85	6
Tyrimo rezultatai	Naudojant seilių stentą statistinė analizė parodė reikšmingą fistulių vystymosi greičio sumažėjimą nuo 45 iki 9 procentų (p <0,01).	Visiems pacientams buvo įstatytas 20F Indwelling Blom-Singer protezas (InHealth Technologies, Carpinteria, Kalifornija). Dėl intraoperacinio protezavimo jokių komplikacijų nepastebėta. Pooperaciniu laikotarpiu nė vienas protezas nebuvo pasislinkęs į savo vietas. Po 6 mėnesių 4 pacientams, kuriems buvo atlikta apžiūra, balsas sėkmingai sugrįžo, o 3 neturėjo ligos požymių.
Tyrimo išvados	Šie duomenys patvirtina, kad pacientams, kuriems yra didelė fistulių išsivystymo rizika, seilių stentas, įstatytas faringolaringektomijos metu, turi profilaktinį poveikį.	Sis tyrimas parodo balso aparato protezo įstatymo efektyvumą pirminio TEP, susijusio su laringofaringinio defekto laivo audinio rekonstrukcija panaudojant seilių apėjimo vamzdelio įstatymą, metu.
54 poz. Ryklės-stemplės rekonstrukcinis vamzdelis		
MOKSLINĖS PUBLIKACIJOS DUOMENYS		
Medžiaga ir šaltiniai (ISI indeksą turintis mokslinis leidinys. Nurodyti ISI indeksą tų metų, kuriais buvo išleista teikiama publikacija. ISI indeksą sudaro Thomson Reuters (Pasitikrinti pvz.: <a href="http://jcr.incites.thomsonreuters.com">http://jcr.incites.thomsonreuters.com</a> )	Mokslinė publikacija Nr. 1 JAMA Otolaryngol Head Neck Surg. 2016 Jan;142(1):20-4 <i>Idėja po suaugusiųjų kvėpavimo takų rekonstrukcijos.</i>	Mokslinė publikacija Nr. 2 Hepatogastroenterology. 2004 May-Jun;51(57):754-6. Spinduliuotės sužalojimo sukeltos stemplės fistulės chirurginis gydymas.
Mokslinės publikacijos autorius/-iai	Lennon CJ1, Gelbard A1, Bartow CZ, Garrett CG1, Netterville JL1, Wootten CT1	Fukuhara K1, Osugi H, Tokuhara T, Takada N, Takemura M, Lee S, Ueno M, Tanaka Y, Fujiwara Y, Nishizawa S, Hashimoto Y, Kinoshita H.
Mokslinio leidinio ISI indeksas	ISI 2.951	ISI 0.696
Tyrimo populiacija	38	Atvejo aptarmas
Tyrimo rezultatai	Buvo nustatyti trisdešimt aštuoni pacientai (14 vyrų, 24 moterys; vidutinis amžius [SD; intervalas], 48 [14;4; 20-80] metų), atitinkantys įtraukimo kriterijus. Dvidešimt keturi (63 %) pacientai turėjo laringotrachealinę stenozę dėl užgestos intubacijos, 3 (8 %), 5 (13 %) ir 6 (16 %) atvejai buvo atitinkamai dėl autoimuninės, idiopatinės ar kitos etiologijos. Dvidešimt penkiems (66%) pacientams buvo atlikta trachėjinė arba krikotrachėjinė rezekcija, o 13 (34 %) atlikta laringotracheoplastika arba galinė krikoidinė dalinamoji laringoplastika. Iš 17 pacientų stenta, o (35 %) pacientai turėjo suprastominį stentą, prisūtią viršuje polipropileno siūlu, naudojant horizontalaus pakloto techniką, 6 (35 %) pacientams suprastominis stentas buvo uždengtas paigintu silastiniu krūtinės T vamzdelio segmentu, o 5 (29 %) pacientai turėjo arba T-vamzdelį, arba gaubtinį broncho stentą. Kai stentas buvo įdėtas	Pristatome neįprastą gerybinės esofagobronchinės fistulės, kuri buvo sėkmingai pagdyta atveji. Fistulė atsirado dėl stemplės karcinomos gydymo spinduline terapija. 62 metų vyrui, sergančiam paviršine stemplės plokščiųjų ląstelių karcinoma, buvo taikyta spindulinė terapija, įskaitant 60 Gy išorškai ir 10 Gy intraluminaliai 1995 m. sausio - kovo mėn. 1996 m. sausio 14 d. ezofagografija parodė fistulę tarp stemplės ir kairiojo pagrindinio stiebo broncho. Likutinio vėžio nėra. Nei stentavimas silikoniiniu vamzdeliu, nei dengtu lankščiu metaliniu stentu fistulės neužkino. Atlikta krūtinės esofagektomija, esofagobronchinė fistulė uždengta panaudojant fistulės angą supančios stemplės sienelės 2 cm fragmentą, bei atliktas antsterninė skrandžio ištraukimo rekonstrukcija su mediastinaline limfadenektomija. Pooperacinė eiga buvo neįprastai, praėjus 5 mėty po operacijos
Tyrimo išvados	Iš šiam tyrimo dalyvavusių suaugusiųjų, kuriems buvo atlikta atvira kvėpavimo takų rekonstrukcija, visi sugrįžo prie priešoperacinės mitybos, bet tiems, kuriems stental nebuvo įstatyti, disfagijos simptomai truko trumpiau nei tiems, kuriems jie buvo įstatyti. Maždaug pusei pacientų, kuriems buvo įstatytas stentas, disfagijos simptomai tęsėsi kur kas ilgiau už tuos, kuriems stentas įstatytas nebuvo.	Turi būti įvertinta apėjimo operacija, nes stentavimas gerybinei fistulei be susitraukimo yra neefektyvus.
56-58 poz.Stemplės hidraulinis dilatatorius/ Deltatorius (riešaisas dilatatoriaus balionelio išpūtimui ir skysčių išleidimui)		
MOKSLINĖS PUBLIKACIJOS DUOMENYS		
Medžiaga ir šaltiniai (ISI indeksą turintis mokslinis leidinys. Nurodyti ISI indeksą tų metų, kuriais buvo išleista teikiama publikacija. ISI indeksą sudaro Thomson Reuters (Pasitikrinti pvz.: <a href="http://jcr.incites.thomsonreuters.com">http://jcr.incites.thomsonreuters.com</a> )	Mokslinė publikacija Nr. 1 Gastrointestinal Endoscopy Volume 41, Issue 3, Pages 189-195, March 1995 1997 ISI 2.770. <i>Perspektyvinis atsitiktinės atrankos būdu gautas polivinilo burbulų ir skersinių balionų skitų papulinis</i>	Mokslinė publikacija Nr. 2 Acta Radiol. 2018 Mar;59(3):313-321 Radiacinės spinduliuotės sukelti stemplės susitraukimai: gydant fluoroskopiniu baliono išplėtimu: kliniškai rezultatai ir veiksmiai, darantys įtaką recidyvai 62 pacientams.
Mokslinės publikacijos autorius/-iai	Zahid A, Saeed, MD, Carolyn B. Winchester, BSN, Pieretta S. Ferro, MD, Patrice A. Michaletz, MD, Jim T. Schwartz, MD, David Y. Graham, MD	Park JH1,2, Kim KY1, Song HY1, Cho YC1, Kim PH1, Tsauo J1, Kim MT1, Jun EJ1, Jung HY3, Kim SB4, Kim JH5.
Mokslinio leidinio ISI indeksas	ISI 2.007	SI 1.823 (2017)
Tyrimo populiacija	34	62
Tyrimo rezultatai	Abu prietaisai veiksmingai sumažino disfagiją. Analizuojant išgyvenamumo duomenį lentelę, susitraukimo pasikartojimas per pirmuosius pakartotinio stebėjimo metus buvo panašus abiejose grupėse, tačiau antriantrinis metais pasikartojimo rizika pacientams, kurių susitraukimas buvo išplėstas balionais, buvo gerokai mažesnė. Kiti balionų privalumai: reikia mažiau gydymo procedūrų, kad būtų pasiektas nustatytas galutinis išplėtimo skersmuo (1.1 + 0.1 prieš 1.7 + 0.2, p <0.05), ir mažesnis diskomfortas procedūrų metu (p <0.05). Spindžio dydžio skirtumai po išplėtimo, matuojant bario kapsule, buvo nereikšmingi. Gebėjimas praleisti 12 mm storio kapsulę ir disfagijos nebuvimas koreliavo.	Simtas dvidešimt baliono išplėtimo procedūrų buvo atliktos 62 pacientams (vidurkis = 1.9 procedūros vienam pacientui). Klinikinė sėkmė buvo pasiekta 53 (86 %) pacientuose po vienos (n = 37) arba kelių (n = 16) dilatacijos procedūrų. Komplikacijos pasireiškė 27% dilatacijos procedūrų. Pirminis pralaidumo lygis po vienerių, dviejų, trijų ir penkerių metų buvo atitinkamai 60 %, 56 %, 52 % ir 52 %. Antrinis pralaidumo lygis po vienerių, dviejų, trijų ir penkerių metų buvo atitinkamai 87%, 85%, 85% ir 80%. Kelių kintamųjų loginės regresinės analizės metu buvo nustatytas intervalas nuo spindulines terapijos (RT) iki susitraukimo ≥ 6 mėnesiai (pavojaus santykis [HR] = 0,205; P <0,001), gimdos kaklelio kanalo ribinis susitraukimas (HR = 5,846; P <0,001), ir susitraukimo ilgis ≥ 2 cm (HR = 2,923; P = 0,006) kaip reikšmingi pasikartojimo indikatoriai.
Tyrimo išvados	Mūsų rezultatai rodo, kad abu įtaisai veiksmingai mažina disfagiją, bet balionai gali turėti ilgalaikį pranašumą.	Nepaisant dažnų plyšimų ir pasikartojimų, fluoroskopinis balionų išplėtimas yra vertingas pradinis terapinis pasirinkimas pacientams, sergantiems RIES.
57 poz. Bronchų dilatacinis-rezekcinis balioninis kateteris (bronchų dilatatorius).		
MOKSLINĖS PUBLIKACIJOS DUOMENYS		
Medžiaga ir šaltiniai (ISI indeksą turintis mokslinis leidinys. Nurodyti ISI indeksą tų metų, kuriais buvo išleista teikiama publikacija. ISI indeksą sudaro Thomson Reuters (Pasitikrinti pvz.: <a href="http://jcr.incites.thomsonreuters.com">http://jcr.incites.thomsonreuters.com</a> )	Mokslinė publikacija Nr. 1 ANNALS OF THORACIC SURGERY 2008 . Nauja endoluminalinė rezekcijos technika įtaisais: rezekcinis balionas.	Mokslinė publikacija Nr. 2 <i>Journal of Bronchology and Interventional Pulmonology 2009 ISI (SJIF) 0.178; Terapinė bronchoskopinė intervencija panaudojant rezekcinį balioną</i>
Mokslinės publikacijos autorius/-iai	Karakoca Y1, Karaagac G, Aydemir C, Caner C.	Karakoca Y1, Karaagac G, Aydemir C.
Mokslinio leidinio ISI indeksas	ISI indeksas 2.689	2009 ISI (RG) 0.41;
Tyrimo populiacija	30	112
Tyrimo rezultatai	Endobronchinį navikų rezekcija, taip pat kraujavimo ir dilatacijos kontrolė buvo sėkminga atlikti 30 pacientų.	Visose procedūrose baliono bronchoplastika buvo pagrindinis metodas, ir mes pasiekėme 100 % sėkmę be didelių tiesioginių ar ilgalaikių komplikacijų. Ši technika taip pat palengvino subgleivinės ir distalinį navikų rezekciją.

Tyrimo išvados	Kaip alternatyva kitiems endobronchiniams gydymo metodams, ši nauja technika ir įtaisas gali būti naudojami kaip saugus būdas. Be to, šio naujo įtaiso naudojimui nereikia tiek daug patirties kaip kitiems metodams. Kita vertus, šiam metodui nereikia labai brangios įrangos, pvz., lazerio arba krioterapijos įrangos.	Mes nustatėme, kad baliono bronchoplastika, naudojant rezekcinį balioną, yra saugus, efektyvus, greitas, paprastas ir galbūt ekonomiškai efektyvus metodas kvėpavimo takų obstrukcijos, atsiradusios dėl endobronchinių poodinių pažeidimų, valdymui.
----------------	--	---