



Газета про здоровье и про жизнь

Панacea

Учредитель – Клиническая больница №122 им. Л.Г. Соколова
Лауреат Премии Санкт-Петербурга по качеству 2003 года
Дипломант Премии Правительства России по качеству 2004 года

№6 (73)
ноябрь
2010

ОПЕРАЦИЯ ЧЕРЕЗ ОДИН ПРОКОЛ

Эндоскопическая хирургия прошла в своем развитии долгий путь: от первого в мире удаления желчного пузыря лапароскопическим способом в 1987 году и первого в России – в 1991 году до сегодняшних современных и активно внедряемых технологий.



**Виктор Анатольевич
Кашченко,
главный хирург
Клинической
больницы №122**

То, что совсем недавно казалось нам наименее травматичным – лапароскопические вмешательства через 3-4 прокола вместо открытой полостной операции, теперь для многих хирургов не предел. О новых технологиях в хирургии рассказывает главный хирург Клинической больницы №122 профессор, д.м.н. Виктор Анатольевич Кашченко.

– Удаление желчного пузыря – традиционный способ совершенствования в хирургической практике. Вот и теперь наиболее востребованную операцию делают через один единственный прокол...

– Раньше удаление желчного пузыря при наличии в нем камней производилось либо через большой разрез длиной около 12-15 см, либо стандартным лапароскопическим вмешательством через четыре прокола брюшной стенки, общая длина которых составляла 5 см. Теперь это один прокол в

несколько сантиметров.

– Давайте остановимся подробнее – лапароскопическая операция через 3-4 прокола и через один прокол...

– Хирургия одного прокола, несомненно, более щадящий и косметичный вариант лапароскопической операции. При этом все более тонкие инструменты устанавливаются через один прокол в области пупка, в то время как при традиционной лапароскопии выполняется 3-4 прокола длиной от 5 мм до 5 см. В один прокол хирург вводит видеокамеру, которая передает увеличенное изображение на экран, ножницы и зажимы. После правильно выполненной операции через один прокол маленький рубчик остается в пупке, и никаких швов не видно. Использование данной технологии предпочтительно в плановой хирургии и при отсутствии избыточного веса у пациента. Это идеальный вариант для женщин – остается

Продолжение на стр. 2 ▶



ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНЕ



Первая операция по лечению ожирения (бариатрическая хирургия) проведена в Клинической больнице №122. Пациентке с весом более 130 килограммов была предложена методика лапароскопического бандажирования желудка. Методика заключается в лапароскопической установке специальной манжетки, которая формирует экстремально маленький по объему желудок. Пациент начинает потреблять меньше пищи и, соответственно, худеет. Это очень эффективная мировая методика хирургического лечения ожирения, она позволяет не только убирать лишние килограммы, но и предупреждать связанные с ожирением заболевания. Операция малотравматична и сравнима с лапароскопическим удалением желчного пузыря. Пациентка находилась в стационаре всего один день. Часть бариатрических операций по лечению ожирения проводится по программе высоких медицинских технологий, что позволяет увеличить их доступность.

Консультации по телефону 928-9525

небольшой рубец в пупочном углублении вместо четырех рубцов на наиболее видных участках живота. В течение 10 дней небольшой разрез в пупке втягивается внутрь и становится совершенно незаметным. Профессиональный взгляд хирурга, конечно, заметит следы вмешательства, но обычный человек вряд ли.

Минимальное вмешательство новой методики позволяет пациенту спустя два-три дня покинуть стационар.

– Для лапароскопии одного прокола нужна особая техника или инструменты, или то и другое вместе?

– Это новейшие разработки компаний «Тайко» и «Олимпас». Благодаря созданию и внедрению в практику принципиально новых видов лапароскопических инструментов, таких, как многоканальный порт, инструменты с изгибающимся штоком у хирургов появились новые возможности для манипуляций и визуализации. Дело в том, что в хирургии инструменты должны встречаться под определенными углами, а когда инструменты оказываются параллельно друг другу, оперировать невозможно. Долгое время инструментов с изгибающимся штоком не было, да и применять их стали не сразу.

– У технологии проведения операций через один прокол есть серьезный конкурент – транслюминальная хирургия...

– Да, решая проблему снижения хирургической агрессии, многие специалисты видят выход в проведении операций через внутренние органы, лишённые иннервации (технология NOTES). Например, трансвагинальное удаление желчного пузыря. Или удаление желчного пузыря через рот и разрез в желудке. Преимущества этого метода – отсутствие боли после операции, максимальная двигательная активность, госпитализация всего на один день и косметический эффект. Но небольшие ограничения за счет травматизации этих органов все-таки существуют.

– А если сравнить эти две технологии?

– У операций через внутренние органы есть существенный недостаток, который ограничивает применение этой технологии во всем мире. Во-первых, это использование очень дорогостоящего оборудования и инструментов, манипулировать которыми довольно сложно. Во-вторых, требуется междисциплинарный подход к их проведению, и, помимо хирурга, необходимы услуги эндоскописта, гинеколога. Это еще больше увеличивает стоимость операции. Технология одного прокола не менее эффективная и косметичная и при этом более доступная. Мы используем путь, данный самой природой. Ведь изначально пупок – это то, что связывает нас с внешним миром. Для хирурга – это «вход» в организм, мы развязываем пупок, проводим манипуляции и закрываем естественный доступ.

Мы используем привычные для лапароскопии техники и технологии, поэтому опытному хирургу не составит труда освоить новую методику. Ведь оперирует он так же, используя для этого новые инструменты. Техника проведения операций через внутренние органы требует новых навыков, а следовательно, дополнительного обучения.

– Как предпочитают оперировать за рубежом, там какая практика?

– Технологии NOTES дорогие и сложные, поэтому во всем мире они не находят широкого применения. Чаще всего практикуются операции через один прокол (SILS). Иногда проводятся комбинированные операции с использованием двух технологий.

– А среди отечественных хирургов в этом вопросе единогласие есть?

– В России пока единичные хирурги оперируют через один прокол. Пока эта технология только внедряется, и не только у нас, но и во всем мире. Последний съезд российских эндовидеохирургов, который состоялся в Москве, несомненно, даст толчок для освоения этой методики в ведущих клиниках страны.

– Насколько я знаю, в Клинической больнице такие операции стали проводить еще в прошлом году?

– Мы освоили эту технологию во Франции, приобрели оборудование и стали оперировать. На сегодняшний день в нашей клинике около 5% всех операций проводится через один прокол. Пока мы оперируем плановых пациентов, до мелочей отработаны операции SILS по удалению желчного пузыря и аппендикса, почки, планируются бариатрические операции по снижению веса через один прокол.

– Наиболее востребованные операции в нашей клинике – удаление желчного пузыря и аппендикса. С чем это связано? И почему у нас?

– Во-первых, с распространенностью этих заболеваний. Но у нашей клиники есть серьезные преимущества в проведении по-

добных операций – это не только возможность доступа «через один прокол». Мы можем быстро обследовать пациента за один день. Практически всем больным мы делаем МРТ желчных протоков, чтобы исключить наличие камней в них. Не все городские клиники уделяют этому вопросу должное внимание, чаще всего из-за отсутствия дорогостоящего оборудования. Как результат, – практически, 6-10% пациентов возвращаются в клиники с проблемами. Да, операция проведена качественно, камни удалены вместе с желчным пузырем. Но в желчных протоках остались камни, сужения. А следовательно, нужна новая операция. В большинстве клиник в этих случаях (камни в протоках) – это сложный процесс лечения, связанный с большими травматичными разрезами, длительным выведением желчи и страданиями пациента. У нас – это две миниинвазивные операции, сначала эндоскопическое удаление камней из протоков, потом лапароскопическое (возможно и через один прокол) удаление желчного пузыря. Без дренажей и неудобств для пациента.

Нельзя не отметить, что качество хирургической помощи в нашей клинике достаточно высокое, мы используем хорошую технику, современные материалы и технологии.

– Что еще можно оперировать по технологии одного прокола?

– Практически, все. Традиционно через один прокол удаляют желчный пузырь, аппендикс, можно оперировать почки, кишечник и другие органы. Есть примеры успешного применения данной технологии в гинекологии.

– Получается, традиционная лапароскопия уступает свои лавры новой технологии?

– Ни в коем случае. То, что мы раньше оперировали лапароскопически – сейчас можно оперировать через один прокол, что раньше оперировали только открытым способом, теперь оперируем лапароскопическим. К примеру, при вентральных грыжах или послеоперационных вентральных грыжах все в городе проводят открытые операции, мы осуществляем лапароскопическое, а следовательно, менее травматичное вмешательство.

Консультации
по телефону 928-9525

Анна Василевская

ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР с отделением химиотерапии

- Системная противоопухолевая терапия с использованием всех новейших высокотехнологичных методов лечения (цитостатики, препараты таргетной и биотерапии)
- Суточное введение препаратов с помощью инфузоматов, внутривенные и интрагуморальные введения
- Консультации онколога и психолога

558-9640

NEW!

ИССЛЕДОВАНИЯ КИШЕЧНИКА БЕЗ БОЛЕЗНЕННЫХ ОЩУЩЕНИЙ

с помощью капсульного эндоскопа (эндокапсулы).

Специалисты прошли стажировку в Японии.

559-9851, 449-6038

ЛЕЧЕНИЕ ОЖИРЕНИЯ

путем введения специальных эластичных баллонов в желудок

Холод лечит боль и стресс!

Неврологические заболевания, кожные болезни, травмы, аллергические состояния, коррекция веса, лечение импотенции.

558-9640

СКОРАЯ ПОМОЩЬ: обследование и лечение

Спешим вам сообщить,
что в приемном отделении открылась
Скорая помощь
Клинической больницы №122
«Ассистанс-122»

Вы просто звоните нам по телефонам
559-0339, 972-0303

и бригада высококвалифицированных
специалистов придет вам на помощь!

Оказание медицинских услуг на дому:

- регистрация ЭКГ, АД
- УЗИ-диагностика
- забор анализов
- перевязки
- постановка капельниц
- госпитализация в стационар
- доставка при необходимости домой.

e-mail: recept@med122.com

ОПЕРАЦИИ БЕЗ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Опытные врачи
Центра амбулаторной хирургической помощи

выполняют операции по поводу:

- грыж брюшной стенки
- опухолей молочных желез
- ортопедических деформаций кистей и стоп
- образований кожи и мягких тканей с наложением косметических швов, а также при водянке яичек, варикоцеле, фимозе и др.
- диагностические пункции щитовидной и молочных желез.

558-9895, 449-6010, 973-5121

Учредитель – Клиническая больница №122 им. Л.Г. Соколова. Зарегистрировано Северо-Западным региональным управлением Комитета Российской Федерации по печати №3129 от 01.06.1998.
Отпечатано в ООО «Типографский комплекс «Девиз». 199178, Санкт-Петербург, В.О., 17-я линия, д. 60, литера А, помещение 4Н.
Заказ: ТД-01046/3. Тираж 10 000 экз. Часть тиража распространяется бесплатно.
Редактор – Ольга Морозова. Адрес редакции: 194291, Санкт-Петербург, пр. Культуры, 4, КБ №122 им. Л.Г. Соколова, т./ф. 559-9724.
Рекламируемые товары и услуги лицензированы и сертифицированы.
Лицензия КБ №122 им. Л.Г. Соколова № ФС-99-01-005383 от 29.05.2008.