

Міні-інвазивна кардіохірургія: нові здобутки фахівців Інституту Амосова

Однією з провідних рис розвитку хірургії у XXI сторіччі стали міні-інвазивні оперативні втручання. Так, якщо 15–20 років тому лапароскопічне видалення, наприклад, жовчного міхура було досить рідкісним явищем на теренах України, то на сьогодні це вже цілком розповсюджена практика в абдомінальній хірургії. Проте медицина не стоїть на місці, і декілька років тому в світі набув активного розвитку такий напрямок, як міні-інвазивні кардіохірургічні втручання, коли за допомогою маніпуляторів проводять операції на серці — як зі штучним кровообігом, так і без нього, з мінімальною травматизацією хворих. Не пасе задніх у цьому й Україна. Нашими медиками здійснено вже 50 міні-інвазивних кардіохірургічних втручань, а про одне з них — унікальне видалення пухлини передсердя, проведене за допомогою міні-інвазивних технологій вперше на теренах СНД, — йшла мова на прес-конференції, яка відбулася 28 серпня 2015 р. в ДУ «Інститут серцево-судинної хірургії ім. М.М. Амосова Національної академії медичних наук України» (далі — Інститут).



Відкриваючи прес-конференцію, **Геннадій Книшов**, директор Інституту, академік Національної академії медичних наук України, зазначив, що при сучасному рівні розвитку кардіохірургії та хірургії судин у багатьох випадках своєчасне хірургічне втручання має більшу ефективність, ніж медикаментозне лікування, при цій цілі низці серцево-судинних захворювань. За ефективністю проведення оперативних втручань та показниками летальності Інститут вийшов на світовий рівень, має великий науковий та клінічний потенціал, на сьогодні 29 хірургів можуть оперувати при застосуванні штучного кровообігу. Проте у класичному варіанті операції на серці дуже травматичні для пацієнта. Тому на сьогодні у світі загалом та Інститут зокрема існує програма зі зниження травматичності доступу до серця. Існують 3 напрямки розвитку:

1. Міні-доступ, коли роблять невеликий розріз і виконують доступ до певної ділянки серця, наприклад клапана.
2. Доступ за допомогою маніпуляторів, коли роблять невеликі надрізи, через них вводять маніпулятори, зображення виводиться на екран у збільшеному вигляді, що дає можливість хірургу чіткіше побачити операційне поле і точніше виконати операцію. Цим методом зроблено вже більше 50 операцій, з яких 30 — зі штучним кровообігом.

3. Ендоваскулярні — коли доступ проводять через стегнові судини.

При використанні міні-інвазивних технологій доступу до серця знижується травматичність операції, зменшується крововтрата, знижується ризик інфекційних ускладнень, тому пацієнтів виписують, як правило, через 3–4 доби, а не через 10–12, як це було раніше.



Андрій Руснак, лікар-хірург, який власне і проводив унікальну операцію з видалення пухлини передсердя за допомогою маніпуляторів, зазначив, що через 10–20 років більшість кардіохірургічних оперативних втручань у розвинених країнах світу буде здійснюватися саме міні-інвазивним шляхом, тому впровадження таких технологій в Україні якраз на часі. Він розповів, що свого часу працював в одній із провідних клінік Франції, де проводили такі втручання, а зараз отримані знання й досвід застосовує в Україні, і Інститут перебуває на одному рівні з найкращими європейськими клініками.

З приводу останнього клінічного випадку А. Руснак повідомив, що пацієнт, який звернувся по допомогу, — це чоловік віком 30 років, за фахом — лікар, поступив у клініку 17.08.2015 р. Міксома правого передсердя була виявлена в нього випадково під час профілактичного огляду. 18.08.2015 р. проведено міні-інвазивне видалення пухлини, післяопераційний пе-

ріод проходив без ускладнень, пацієнт був дезінтубований в операційній, наступного дня переведений з відділення реанімації в палату. Вільно пересувається і станом на 28.08.2015 р. пацієнт готовий до виписки.

А. Руснак зазначив, що проведення міні-інвазивних кардіохірургічних втручань, окрім спеціального обладнання, яке є не дуже дорогим, потребує високої кваліфікації бригади лікарів зі значним досвідом виконання подібних операцій при звичайному доступі, а також відпрацювання техніки роботи з маніпуляторами на макетах, яке й проводиться в Інституті.

Також під час прес-конференції відзначено, що 60 років тому, у 1955 р., засновник Інституту Микола Амосов виконав першу в Україні операцію на серці, а на сьогодні в Інституті проведено вже понад 150 тис. таких хірургічних втручань. Доповідач висловив упевненість, що кількість інноваційних операцій буде з кожним роком збільшуватися, і не тільки із застосуванням маніпуляторів, а й з використанням ендоваскулярного доступу, що вже є сталою європейською практикою.

Отже, кваліфікація лікарів Інституту на сьогодні дозволяє проводити найскладніші, найсучасніші оперативні втручання на рівні провідних світових клінік. Основна проблема — це брак фінансування на закупівлю витратних матеріалів, будівництво нового сучасного корпусу, розвиток наукових напрямків та медичного туризму, який дозволить залучити кошти закордонних пацієнтів та страхових компаній на розбудову вітчизняної медицини.

*Олександр Устїнов,
фото Сергія Бека*

