

ТОРАКАЛЬНА ХІРУРГІЯ

УДК 616-089;617.5

© КОЛЕКТИВ АВТОРІВ, 2015

*В.Г.Гетьман, П.П.Сокур, А.В.Макаров, М.М.Багіров,
Б.О.Кравчук*

40 РОКІВ 3 ДНЯ ЗАСНУВАННЯ КАФЕДРИ ТОРАКАЛЬНОЇ ХІРУРГІЇ ТА ПУЛЬМОНОЛОГІЇ

Національна медична академія післядипломної освіти
імені П.Л.Шупика

Кафедра створена в 1975 р. на базі відділення торакальної хірургії лікарні «Медмістечко». Першою клінічною базою кафедри стала дитяча лікарня №7, а з 1986 р. – лікарня № 17, яка виконувала функції міського пульмонологічного центру і згодом перетворилась на науково-практичний центр «Торакальна хірургія та пульмонологія». Клінічна база складається з 4 відділень: політравми (50 ліжок), торакальної хірургії для дорослих (60 ліжок), дитячого торакального (30 ліжок), клінічної пульмонології (60 ліжок). Серед клінічних відділень є відділення реанімації на 16 ліжок, 3 рентгенкабінети, 2 бронхологічних кабінети, лабораторії функціональної діагностики систем дихання та кровообігу, кабінет фізіотерапії, 3 інгаляційних кабінети, кабінет ультразвукової діагностики, комп'ютерний томограф. Учбова база має клінічну, цитологічну, бактеріологічну, патоморфологічну лабораторії. Операційний блок складається з 4 операційних. Все це дозволяє надавати дорослим і дітям консультативну та лікувальну допомогу (терапевтичну та хірургічну) на сучасному рівні.

Засновник кафедри і перший завідувач – Заслужений діяч науки, лауреат Державної премії, Заслужений лікар України, доктор медичних наук, професор Авілова Ольга Матвіївна, яка очолювала її з 1975 по 1988 роки включно. Видатний хірург світового рівня, одна з засновників організації та розвитку торакальної хірургії в Україні, піонер реконструктивної хірургії трахеї та бронхів в СРСР. Проф. Авілова О.М. виховала плеяду вчених, серед них 4 професори: Багіров М.М., Макаров А.В., Гетьман В.Г., Сокур П.П., 16 кандидатів мед. наук.

Першими викладачами кафедри були проф. Є.В.Андрущенко, (1975-1978) – терапевт-пульмонолог, який в 1978 р. очолив кафедру терапії-2 КІУВ, доцент М.І.Мокрик (1975-1985) – торакальний хірург, організатор дитячої пульмонології та торакальної хірургії у дітей в Україні, асистент Є.П.Кравченко (1975-1977) – досвідчений анестезіолог, яка очолювала відділення реанімації бази кафедри.

У 1988-2009 роки кафедру очолював учень проф. Авілової О.М. – проф. Макаров А.В. досвідчений торакальний хірург і організатор, а з 2009 р. – професор Гетьман В.Г.



На кафедрі працюють: проф. Багіров М.М., проф. Макаров А.В., проф. Сокур П.П., доц. Крачук Б.О., доц. Ободніков О.О., ас. Рачко Ю.В., ас. Соколов В.В., ас. Лінчевський О.О., ст. лаборант – Шостак Н.В. Основне завдання кафедри – багатoproфільна підготовка спеціалістів з торакальної хірургії, пульмонології та бронхології у дорослих і дітей. Так, задовольняючи потреби МОЗ України по підготовці фахівців, кафедра з 1983 р. стала організувати виїзні цикли по Україні та країнах СНГ, готуючи спеціалістів-торакальних хірургів та пульмонологів на місцях.

Удосконалюючи педагогічний процес, кафедра вводила комплексні лекції, які читали викладачі двох і більше споріднених кафедр. Факультативні лекції, які розширили світогляд слухачів. З 1994 р. проводяться передатестаційні цикли з дитячої та дорослої пульмонології та торакальної хірургії. Цикли, які проводить кафедра, розраховані на пульмонологів, терапевтів, фтизіатрів, торакальних хірургів, онкоторакальних хірургів, педіатрів. З 2002 року на кафедрі проводилися нові цикли по дитячій пульмонології: спеціалізації (2 міс.), передатестаційний (1 міс.) і тематичного удосконалення (1 міс.) з розробленими новими програмами. Співробітники кафедри створили програми для передатестаційних циклів, циклів тематичного удосконалення та спеціалізації по пульмонології та торакальній хірургії. Всі цикли кафедра проводить за власними програмами.

За 40 років на кафедрі підготовлено (9 876) фахівців: пульмонологів (5 032), торакальних хірургів (2 654), бронхологів (432) і дитячих пульмонологів (1 758), інтернів (422).

Найважливішими науковими розробками кафедри є: реконструктивна відновлювальна трахеобронхіальна хірургія, реконструктивна відновлювальна хірургія післятравматичних ускладнень органів дихання і грудного каркасу, діагностика і лікування гнійного-деструктивних захворювань легень, плеври, межистиння, діагностика і лікування доброякісних захворювань стравоходу у дорослих та дітей.

ТОРАКАЛЬНА ХІРУРГІЯ

Співробітники кафедри в клініці впровадили та успішно використовують мініінвазивні відеоендоскопічні методи діагностики та лікування при захворюваннях та травматичних пошкодженнях органів грудної клітки (відеобронхоскопія, відеоторакоскопія, відеомедіастинотомія, лазерні, електрохірургічні та механічні методи, відеоторакопічна корпоректомія та передня стабілізація при переломах хребта, лазерна фотодеструкція, термографія в діагностиці пухлин). Застосування мініінвазивних відеоендоскопічних новітніх технологій дозволило 30% хворих зі стенозами трахеї, бронхів вилікувати без застосування порожнинних хірургічних втручань.

Розроблені та застосовані в клініці відновні операції у постраждалих при множинних та фрагментованих переломах ребер із застосуванням новітніх технологій, способів фіксації уламків кісток грудної клітки сприяли зниженню після операційних ускладнень та летальності. В 1976 р. після відкриття відділення травми грудної клітки за рік завдяки організаційним заходам та надання висококваліфікованої допомоги лікарями клініки в м. Києві знижена летальність постраждалих в 6 разів, а при поєднаній травмі вона найнижча в Україні та державах СНГ і складає 4,5%.

В 2000 році на базі відділення травми відкрито відділення політравми, в складі якого спільно працюють торакальні хірурги, нейрохірурги, травматологи та анестезіологи. З 2004 р. в клініці впроваджено та застосовується метод високочастотного електровжарювання живих тканин, який розроблено в співтворстві з спеціалістами інституту електровжарювання ім. Є.О.Патона НАН України. Застосування нового методу дозволило безшовно з мінімальною крововтратою і скороченням терміну хірургічних втручань виконувати складні операції при захворюваннях та ушкодженнях грудної клітки. З 1981 р. на кафедрі введена аспірантура. За час існування кафедри підготовлено і захищено 4 докторські дисертації, 24 кандидатських. Пройшли навчання 7 аспірантів, 28 клінічних ординаторів.

Співробітниками кафедри опубліковано 643 наукових статті, 16 монографій, 6 методичних рекомендацій, одержано 62 авторських свідоцтв і патентів на винаходи. За участь у виставках ВДНХ СРСР отримана золота медаль («Реконструктивна трахеобронхіальна хірургія») та відзнака за участь в ВДНХ України («Відновлювальна хірургія трахеї»). У 1975 р. проф. О.М.Авіловій присвоєно звання Лауреата Державної премії СРСР, а в 1997 р. проф. А.В.Макаров та проф. М.М.Багіров стали лауреатами Державної премії України, (проф. Макаров А.В. в 2000 р. – вдруге). Співробітники кафедри беруть активну участь в роботі редколегій наукових видань. Проф. Макаров А.В. член редколегії Українського пульмонологічного журналу, журналу «Хірургія України», проблемної комісії з торакальної хірургії МОЗ України, проф. Сокур П.П. – член редколегії журналу «Хірургія України», «Дитяча хірургія», член спеціалізованої хірургічної ради із захисту кандидатських і докторських дисертацій при Національному медичному університеті ім. О.О. Богомольця та НМАПО імені П.Л.Шупика, проф. Гетьман В.Г. – член спеціалізованої хірургічної ради із захисту кандидатських і докторських дисертацій при інституті хірургії і трансплантології АМН України та НМАПО ім. П.Л.Шупика, член проблемної комісії МОЗ України з розділу «хірургія».

Співробітники кафедри постійно приймають участь в міжнародних конгресах з проблем реконструктивно-відновної хірургії трахеї, бронхів, стравоходу та з інших актуальних проблем торакальної хірургії, включаючи доповіді та показові хірургічні втручання (Ліван).

Проф Гетьман В.Г – Головний позаштатний торакальний хірург МОЗ України.

Проф. Макаров А.В. – Президент асоціації торакальних хірургів України.

Проф. Сокур П.П – Головний позаштатний спеціаліст МОЗ України з дитячої пульмонології та торакальної хірургії (1998-2010рр.).

Проф. Багіров М.М. – член Європейської асоціації пульмонологів, Європейської асоціації кардіоторакальних хірургів.

Викладачі кафедри постійно надають допомогу органам МОЗ України шляхом проведення науково-практичних конференцій. Надання консультативної та лікувальної допомоги, в тому числі, по лінії Республіканської санітарної авіації.

Більш за все хочеться відмітити роботу колективу клініки з надання медичної допомоги потерпілим на Майдані. При цьому неможливо виділити когось окремо – весь колектив клініки працював, як один, добре відлагоджений механізм, не дивлячись на втому, недосипання, безкінечний потік ранених і операцій. Особливо це проявилось під час масових розстрілів мітингуючих у Києві 18 і 20 лютого 2014 року, за що весь колектив клініки відмічений МАЙДАНІВЦЯМИ, Пам'ятним Знаком – обеліском «АНГЕЛАМ В БІЛИХ ХАЛАТАХ».

УДК 617.54-089:616.132

© В.Н.ГОНЧАРУК, О.М.ГАГАЛОВСЬКИЙ, 2015

В.Н.Гончарук, О.М.Гагаловський

РОЗРИВИ АОРТИ ПРИ ЗАКРИТІЙ ТРАВМІ ГРУДНОЇ КЛІТКИ

Волинська обласна клінічна лікарня,

Луцька міська клінічна лікарня

Резюме. Наведено результати лікування двох хворих з розривом аорти при закритій травмі грудної клітки. Врахування механізму травми (падіння з висоти, автоаварії), використання СКТ ОГК з контрастуванням, ехокардіоскопії, аортографії допомагають поставити правильний діагноз. Хірургічне лікування в гострому періоді травми тільки при продовженні кровотечі і в спеціалізованому відділенні, де є апарат АШК. Відтермінування оперативного втручання до сформування аневризми і протезування аорти дають кращий результат.

Ключові слова: закрыта травма грудної клітки, розрив аорти, діагностика, лікувальна тактика.

Вступ. Пошкодження аорти при закритій травмі грудної клітки відносяться до категорії надзвичайно важких,дають високу летальність,трудно діагностуються. Найчастіше вони трапляються при падінні з висоти або автокатастрофах. Як правило,в таких випадках є політравма.

По даних,які наводять Л.Л.Сітар і В.І.Кравченко та інші автори,дана патологія складає 1 випадок на 20-25 тис. населення. 85-90% травмованих гине на місці пригоди, ще 3-5% протягом 6 год., 6-7% протягом 2-х тижнів, 5-9% протягом 4 міс. і лише у 2-5% формується посттравматична псевдо аневризма, від якої через 5 років помирає 54% потерпілих. В 70% випадків дана патологія не була діагностовано прижиттєво. Наводимо два спостереження розриву аорти,які були в нашій практиці.