

Хирургия одного доступа. В Гродненской университетской клинике лапароскопические операции выполняют по новой методике



Операцией с помощью лапароскопа сегодня уже никого не удивишь. Благодаря ему хирургам не приходится прибегать к широким разрезам брюшной стенки: обходятся несколькими небольшими проколами от пяти до десяти миллиметров, через которые вводят оптическую систему и хирургический инструментарий. Никто уже не вспоминает, что в восьмидесятих годах прошлого столетия на заре развития лапароскопии ее использовали лишь для уточнения диагноза при подозрении на острый аппендицит. Своего рода переворот произошел в 1987 году, когда изобрели систему, позволяющую выводить увеличенное изображение полученного видеосигнала на монитор.

Сейчас хирургия без лапароскопа просто немыслима. Во многих стационарах, в том числе и педиатрических, более половины всех оперативных вмешательств осуществляют с использованием такой техники. Методика сегодня является золотым стандартом при удалении желчного пузыря и аппендикита.



Лапароскопия позволяет избежать выраженного болевого синдрома в послеоперационном периоде, сократить сроки госпитализации и реабилитации больных, обеспечивает косметический эффект и снижает риск развития спаечной болезни. И, конечно же, для хирурга этот метод очень информативен в диагностике сложных клинических случаев, – отмечает ассистент кафедры хирургических болезней ГрГМУ Руслан Шило.

В Гродненской университетской клинике лапароскопические операции выполняются не одно десятилетие, а сейчас занимают ведущее место.

Однако гродненские хирурги под руководством заведующего 1-й кафедрой хирургических болезней Гродненского государственного медицинского университета Эдуарда Могилевца пошли дальше – усовершенствовали технику лапароскопических операций и стали выполнять их через всего лишь один разрез на коже – это так называемые SILS-операции.

– Лапароскопическая хирургия одного прокола – это косметический вариант лапароскопической операции, при котором все троакары и инструменты устанавливаются через один прокол, как правило, в области пупка. Это очередной этап эволюции малотравматичной хирургии, – поясняет Руслан Шило.



В хирургическом отделении университетской клиники проводят SILS-операции по удалению желчного пузыря и по поводу паховых грыж. Все пациенты хорошо их перенесли, никому не потребовались назначения обезболивающих препаратов. Из стационара выписаны на четвертые-пятые сутки.

Работа по новой методике в университетской клинике была инициирована заведующим 1-й кафедрой хирургических болезней Эдуардом Могилевцом. Сейчас новые для клиники операции выполняются также всеми хирургами отделения – Андреем Кулагой, Андреем Кухтой и заведующим отделением Вячеславом Карповичем.

– При хирургии одного доступа из одного прокола можно выполнить одновременно несколько операций на органах брюшной полости и малого таза. При этом длительность сопоставима с классическими лапароскопическими операциями, – поясняет Руслан Шило.

При этом, добавляет собеседник, вместо трех-четырех послеоперационных рубцов при классических лапароскопических операциях у пациента остается лишь один небольшой. А это и снижение болевого синдрома, и прекрасный косметический эффект. Вполне вероятно, что через несколько лет SILS-хирургия станет универсальным хирургическим доступом.

Анна ЛЕНСКАЯ

Фото:из архива "ГП"