



ЛОБАНОВ СЕРГЕЙ ЛЕОНИДОВИЧ

Заведующий кафедрой факультетской хирургии, доктор медицинских наук, профессор, Заслуженный врач Российской Федерации.

Руководитель городского центра эндоскопической хирургии.

Автор свыше 200 публикаций, в т.ч. монографий.

УДК 616-072.1: 616-089

Лобанов С.Л.

ЧИТИНСКИЙ ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ. ИТОГИ И ПЕРСПЕКТИВЫ

История становления эндоскопической хирургии в нашем регионе несомненно заслуживает анализа для определения вектора дальнейшего развития указанного метода. При этом, несомненно, следует отметить значительный вклад, который внесли в решение данной проблемы сотрудники Читинской государственной медицинской академии.

После первых холецистэктомий в мире (1987 г.) и России (1991 г.) началось бурное развитие и распространение эндохирургии по регионам. Необычайной интенсивности внедрения видеолапароскопических методик способствовали очевидные преимущества перед традиционными вмешательствами, такие как низкая травматичность, сокращение сроков лечения почти в три раза, косметический эффект, снижение затрат на лечение.

На уровень областных центров внедрение метода пришлось на 1994-1996 гг. В г. Чита первые операции выполнены в июне 1994 года почти одновременно в ГКБ №1 и ОКБ.

Следует отдать должное как хирургам-энтузиастам, так и организаторам здравоохранения, несмотря на сложные времена, конечный результат оказался положительным. Эндохирургия в широкой клинической практике состоялась окончательно и бесповоротно.

Вместе с тем, этой общей нашей победе предшествовала длительная и сложная работа. Возникающие проблемы были связаны в основном с отсутствием опыта, недостатком финансирования, скучным количеством литературы и учебно-методических материалов.

Особым толчком для развития эндоскопической хирургии в ГКБ №1 послужило приобрете-

ние в 1990 году современного по тем меркам диагностического лапароскопа фирмы "Карл Шторц". Освоение нового оборудования было поручено ассистенту кафедры факультетской хирургии ЧГМА О.В.Терехову и врачу 1-хирургического отделения Л.В.Карпухину. Молодые хирурги энергично взялись за дело. С 1991г. диагностическая лапароскопия была внедрена и широко используется в клинической практике в настоящее время. В 1992 году выполнена первая торакоскопия. Приобретение операционного видеокомплекса в 1994 году позволило перейти к проведению лечебных оперативных вмешательств. Важным фактором в развитии эндохирургии явилась подготовка собственных кадров. Всем нам пришлось учиться. Наши хирурги специализировались в клиниках Новокузнецка, Иркутска, Москвы, Казани, Санкт-Петербурга и др. В 1995 году было выполнено уже свыше 200 операций и свыше 300 диагностических лапароскопий. В том же году, по инициативе главного врача Е.Н.Бурдинского и зав.кафедрой фак.хирургии, проф. С.Л.Лобанова, на базе городской клинической больницы №1 создан центр эндоскопической хирургии, успешно действующий и поныне. В составе дежурной бригады выделена ставка врача-эндохирурга. Оборудована операционная. В 1998 году приобретен новый операционный видеокомплекс фирмы "Карл Шторц", который позволил значительно расширить арсенал оперативных вмешательств. В клиническую практику внедрены новые инструменты, такие как "Эндостич", "EndoGia", герниостейплеры и.т. Выполняются операции при патологии желчевыводящих путей, придатков матки, язвенной бо-

лезни желудка, грыжах пищеводного отверстия диафрагмы, паховых грыжах, спаечной болезни. Проводятся торакоскопические симпатэктомии при заболеваниях сосудов и холодовой травме нижних конечностей.

Наряду с этим освоены операции при таких неотложных заболеваниях, как острый аппендицит, перфоративная язва желудка, острый панкреатит и др. Следует отметить, что развитие последнего направления сдерживалось отсутствием экстренной эндохирургической операционной.

В 1998 году в г. Москве состоялся 1-й учредительный съезд Российской ассоциации эндоскопических хирургов (РАЭХ). На котором сотрудники центра (С.Л. Лобанов, О.В. Терехов) выступили с докладом посвященном результатам использования лапаро- и торакоскопии при травме. С тех пор сотрудники центра традиционно участвуют в различных Всероссийских и Международных съездах и конференциях, представляя результаты собственных исследований. За последние 8-10 лет подготовлена целая группа высококвалифицированных врачей-хирургов, владеющих методом эндоскопической хирургии (Л.С. Лобанов, А.Г. Ушаков, А.Б. Ивачев, И.Г. Легких, Е.В. Размахнин). Рядом с хирургами трудятся опытные врачи-анестезиологи (Ф.Р. Чепцов, А.Р. Махазагдаев, И.А. Григорьев), операционные сестры (О.С. Филатова, Л.Н. Заболотская, М.А. Пивашева).

Сотрудники центра пошли по пути освоения конкретных оперативных вмешательств на специальных целевых циклах: операция Берча (С.Л. Лобанов, 2002 г., г. Казань), эндоскопическая перевязка перфорантных вен при варикозной болезни (Л.С. Лобанов, 2004г., г. Казань) и др.

С 1997 г. появилось новое направление - арthroхирургия. Значительный вклад в ее становление и развитие внес ассистент кафедры травматологии и ортопедии к.м.н. В.В. Самойлов.

В 2001 г. был приобретен отдельный видеокомплекс для арthroхирургии, что позволило поставить на поток данный вид операций. В настоящее время выполняются практически все виды операций при повреждениях менисков, связочного аппарата и т.д.

Принятие Читинской городской Думой муниципальной целевой программы "Эндохирургия" позволило открыть еще одно направление данного метода - ринохирургию. Усилиями врача ЛОР-отделения ГКБ №1 Е.В. Полякова внедрены эндоскопические операции в данной клинике. Реализация программы "Эндохирургия" способ-

ствовала развитию эндохирургии в гинекологии. За короткий срок были оснащены соответствующим оборудованием родильные дома г. Читы.

В 1997 г. на кафедре факультетской хирургии создан цикл для обучения основам эндохирургии в рамках ФПК и ППС Читинской государственной медицинской академии. За прошедшие годы обучены десятки врачей-хирургов работающих в Читинской области и за ее пределами. При активной поддержке ректора ЧГМА, профессора А.В. Говорина и декана ФПК и ППС, профессора Н.В. Говорина приобретен видеотренажерный комплекс и другое современное оборудование для обучения по данной специальности.

Сотрудники центра внесли большой вклад в развитие эндоскопической хирургии, как в г. Чита, так и в районах области. Одним из эффективных признан метод выездных циклов интенсивного обучения или "мастер-класс". Данный метод состоит из следующих этапов:

1. Приобретение эндоскопического комплекса лечебным учреждением;
2. Подготовка врача-хирурга из данного лечебно-профилактического учреждения на базе центра эндохирургии, в рамках соответствующего цикла (3 недели);
3. Подготовка операционной сестры (рекомендуется) в течении 3 дней;
4. Выезд бригады центра в соответствующие лечебно-профилактические учреждения, для адаптации эндоскопического комплекса и проведения показательных операций с участием обучаемого врача-хирурга.

Наш опыт показывает, что проведение 5-7 операций в течение двух дней достаточно для последующей самостоятельной работы обучаемого врача-хирурга и операционной медсестры.

Таким образом, метод эндоскопической хирургии внедрен в практику пяти ЦРБ Читинской области. К настоящему времени врачи-хирурги данных больниц уверенно работают, передавая уже собственный опыт более молодым коллегам. Это в частности, ЦРБ п. Ясногорск (Ю. М. Панцирев), ОКБ п. Агинское (И.М. Митупов), ЦРБ г. Петровск-Забайкальский (И.Н. Машуков), ЦРБ г. Шилка (А.П. Соинов), ЦРБ с. Могойтуй (Д.Б. Соктоев).

К сожалению, финансовые проблемы многих лечебно-профилактических учреждений не позволяют пока приобрести столь нужное для населения медицинское оборудование.

Несмотря на очевидные плюсы метода эндохирургии существует ряд проблем требующих

тщательного изучения.

Среди них имеют место негативные аспекты, связанные с длительным пневмoperитонеумом. Недостаточно изучены особенности послеоперационного периода у пациентов с различными факторами риска. Несомненно актуальными остаются проблемы холедохолитиаза.

На кафедре факультетской хирургии проводятся научные исследования по вышеперечисленным проблемам. Сотрудник кафедры Е.В.Размахнин (2004) исследовал функцию внешнего дыхания при эндохирургических операциях. Ю.С. Ханина (2006) изучила особенности течения послеоперационного периода при лапароскопической холецистэктомии у больных с ожирением. О.Г. Коновалова исследовала закономерности изменения интраабдоминальной температуры при эндохирургическом лечении осложненной желчнокаменной болезни. Л.С. Лобановым проводится изучение различных аспектов лапароскопической диагностики и лечения острого панкреатита. По данным проблемам опубликовано около 80 работ, в том числе монографии, подано 3 заявки на изобретения, защищены две кандидатские диссертации (Е.В. Размахнин, О.Г. Коновалова), завершена работа над кандидатскими диссертациями (Л.С. Лобанов, Ю.С. Ханина), выполняется докторская диссертация (Е.В.Размахнин).

К настоящему времени мы располагаем опы-

том свыше 8 тысяч диагностических лапароскопий и около 500 торакоскопий. Выполнено свыше 2,5 тысяч операций при различной хирургической патологии.

Полученный опыт позволил нам разработать и опубликовать практические рекомендации по использованию указанных методов в клинической практике.

Приоритетными направлениями в будущем мы считаем:

1. Оснащение всех районных больниц диагностическими эндомедиокомплексами;
2. Оснащение операционными эндомедиокомплексами крупных ЦРБ; Основанием может быть признана предполагаемая востребованность данного оборудования от 50-70 операций в год;
3. Развитие методов эндохирургии в урологии, нейрохирургии.

Несомненно, что для реализации указанных задач требуется адекватное финансирование, позволяющее не только поддерживать, но и активно развивать метод эндоскопической хирургии. Широкое использование эндохирургических вмешательств, помимо всех известных преимуществ, имеет высокий социально-экономический эффект, что ведет к значительной экономии средств общественного здравоохранения.