



ТАТЬЯНА БУБЕНОВА

Профессионально, слаженно, бережно

Хирурги Североуральска и Центра медицины катастроф спасли пациентку с разрывом почки

Татьяна БУРОВА

Сегодня самое плохое уже позади: жительница Североуральска, у которой доброкачественная опухоль буквально разорвала почку, была успешно прооперирована, ее здоровью ничто не угрожает. Спасение жизни пациентки в столь неординарной ситуации обеспечили несколько факторов: оснащенность больниц в малых городах необходимым оборудованием, профессионализм медиков и отлаженная система взаимодействия медучреждений на местах с Территориальным центром медицины катастроф.

Аневризму почечной артерии женщине диагностировали много лет назад, она регулярно наблюдалась у врачей и чувствовала себя вполне удовлетворительно. Но однажды ей внезапно стало плохо.

«Боль скрутила и буквально поставила на колени. Я с трудом добралась до дома и вызвала скорую помощь», – вспоминает пациентка.

Женщину в критическом состоянии доставили в приемный покой Североуральской центральной городской больницы. Характерные симптомы в сочетании с указанной в истории болезни аневризмой почечной артерии позволили предположить разрыв сосуда, обследования на аппарате УЗИ и компьютерном томографе показали огромную гематому в забрю-

шинном пространстве. Кстати, уникальное оборудование ЦГБ Североуральска получила два года назад в рамках реализации программы «Модернизация первичного звена здравоохранения», которая является частью национального проекта «Здравоохранение». Хирурги приступили к операции и тут выяснилось, что аневризма ни при чем, разорванной оказалась почка.

– Честно говоря, в моей практике видеть такого мне не приходилось, – признается заведующий хирургическим отделением Североуральской ЦГБ **Артём Ходыка**. – Почка была разорвана изнутри множеством сросшихся липом. Это и стало причиной сильного кровотечения, которое помешало во время обследования разглядеть пораженный орган. Прежде чем его удалять, я решил проконсультироваться со специалистами Центра медицины катастроф. Мы всегда прибегаем к их помощи, когда сталкиваемся с экстраординарным случаем.

В ходе дистанционного совещания врачи пришли к выводу, что перевозить пациентку с помощью санавиации в клинику Екатеринбурга рискованно, что разумнее отправить в Североуральск врача-хирурга высшей категории ТЦМК **Андрея Никольского**. Пока ждали его приезда, пациентка находилась в реанимации, а хирургическая бригада готовилась к операции.

– С Андреем Владимировичем я познакомился давно, – вспоминает Артём Ходыка. – Это был первый или второй год моей работы в больнице, и мне предстояло оперировать паци-

ента с воспалением средостения. Помощь этого профессионала тогда была неоценима, но и сейчас мне есть чему поучиться у хирурга Никольского.

Как объясняет Артём Ходыка, в таком небольшом городе как Североуральск, с населением около 40 тысяч, хирурги имеют дело в основном со стандартными, обыденными патологиями, исключения составляют ножевые ранения и травмы, но их происходит не более двух десятков в год. Хирурги же екатеринбургских клиник третьего уровня, Центра медицины катастроф заточены на экстраординарные случаи, у них, что называется, рука набита на самых сложных операциях. Поэтому их консультации, их участие в операциях коллегам из больниц в муниципалитетах области насущно необходимы.

– У них хорошая школа, у них есть чему поучиться, и я при необходимости всегда пользуюсь возможностью провести операцию совместно со специалистами столь высокой квалификации, – говорит Артём Ходыка.

Оперировали пациентку с разорванной почкой в течение трех часов. Помимо Андрея Никольского и Артёма Ходыки, в ней принимали участие хирург **Тимофей Колесников** и врач анестезиолог-реаниматолог **Марина Самсонова**. Операция прошла успешно, а послеоперационный период – без осложнений. Пациентка быстро восстановилась, была выписана домой под амбулаторное наблюдение врачей.



СПАСИТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Смоделированный 3D-имплант помог сохранить больному руку

Врачи Свердловского областного онкологического диспансера (СООД) удалили пациенту метастаз длиной более восьми сантиметров в левой плечевой кости и установили на его место индивидуально смоделированный 3D-имплант. Такие уникальные высокотехнологичные виды борьбы со злокачественными новообразованиями стали доступны уральцам благодаря нацпроекту «Здравоохранение», который реализуется в России по инициативе Президента России Владимира ПУТИНА.

Нестерпимая боль в плече заставила свердловчанина обратиться за помощью к врачам. Они провели углубленное обследование и выявили метастаз первичной опухоли, которая находилась в почке и уже была успешно удалена. Этот метастаз вызвал перелом костной ткани левой руки, что и стало причиной болевого синдрома.

– В таком случае перед врачом встает выбор – ампутировать конечность или попытаться спасти ее, чтобы сохранить качество жизни человека, – объясняет заведующая отделением опухолей молочной железы и кожи СООД **Мargarита Магдалянова**. – Поскольку сустав у пациента был сохранен, команда онкоортопедов нашего отделения приняла решение установить на место утраченной костной ткани метозипизарный имплант, изготовленный из сплава титана по индивидуальному проекту, который в точности повторяет часть плечевой кости пациента.

Трехмерную модель пораженной кости врачи-ортопеды спроектировали на основе компьютерной томографии пациента. По этой же модели был рассчитан объем резекции опухоли. Пока имплант изготавливали на профильном заводе, пациент получал лекарственную терапию для контроля роста новообразования.

Как только «искусственную кость» доставили в онкодиспансер, была назначена дата операции. Стоит отметить, что костные метастазы от опухоли почки характеризуются интенсивным прорастанием в сосудистую сеть, поэтому врачам пришлось принять меры для снижения риска массивного кровотечения. На первом этапе в отделении рентгенохирургических методов диагностики и лечения пациенту выполнили эмболизацию сосудов, питающих опухоль, снизив риск кровопотери, а через неделю установили имплант.



ПРЕСС-СЛУЖБА СООД

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
НАЦИОНАЛЬНЫЕ
ПРОЕКТЫ
РОССИИ

«Операция длилась пять часов. Сначала была удалена опухоль, затем мы выполнили замещение утраченной костной ткани имплантом. Он идеально подошел к плечевой кости пациента. Послеоперационный период показал, что архитектура импланта в точности повторила утраченную часть костной ткани, с правильным распределением осей нагрузок, пористостью, креплениями для мышц, что позволило вернуть подвижность конечности в полном объеме», – пояснил онкоортопед СООД **Дмитрий Гусев**.

Надо отметить, что ежегодно в Свердловском областном онкодиспансере специалисты выполняют около 150 онкоортопедических операций.

Татьяна БУРОВА