



Ювелирная работа

Эксклюзивный репортаж с рентгенэндоваскулярной хирургической операции в Свердловской областной клинической больнице №1

Прогресс в медицине происходит стремительно. Сегодня все шире применяется эндоваскулярная хирургия, что дословно означает «внутри через сосуд». Эта методика позволяет хирургам латать аорты, менять сердечные клапаны, делать операции на других органах. Журналисты «Областной газеты» Татьяна БУРОВА и Борис ЯРКОВ побывали на одной такой операции. Нашим проводником в мир высоких технологий стал главный внештатный специалист министерства здравоохранения Свердловской области по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения Свердловской областной клинической больницы №1, заслуженный врач РФ Лев КАРДАПОЛЬЦЕВ.

Всевидящие лучи

Помещение, куда мы входим, разделено на две части. В первой – множество столов, уставленных компьютерами, передвижная вешалка с разно-го покроя жилетами и фартуками, на левой стене – окно. Через него видно все, что делается во второй части помещения. Там, по центру, установлен операционный стол, над ним нависает сложная аппаратура. На столе лежит человек, укрытый бледно-голубой простыней.

– У этого пациента аневризма – аномальное расширение аорты, – объясняет Лев Кардапольцев. – Патология чрезвычайно опасная, поскольку разрыв аневризмы в 95 процентах случаев приводит к смерти. Чтобы этого не произошло, мы установим стент-графт, который представляет собой металлическую сетку трубчатой формы, покрытую специальным материалом. Стент подбирается индивидуально, поскольку аорты у людей разные. Вводить мы его будем эндоваскулярным методом: через бедренную артерию с помощью катетера. Движение инструмента по сосудам мы сможем видеть благодаря рентгену.

Изображение аорты с выпяченной, словно мешок, аневризмой, полученное с помощью КТ, появляется на мониторе. Хирурги рассматривают ее со всех сторон, обсуждая ход предстоящего вмешательства. Затем они подходят к вешалке и разбирают уже упомянутые жилеты и фартуки. Это – рентгенозащитная экипировка, которая надевается под хирургические халаты.

– Пациентам не надо бояться слова «рентген», потому что современной компьютерной технике для получения четкой картинки достаточно микрокопи-



Лев Кардапольцев показал журналистам «ОГ» инструменты, используемые для эндоваскулярных вмешательств, и святая святых – операционную



ческой дозы, – говорит Лев Кардапольцев.

Бригада специалистов заходит в операционную. Лев Кардапольцев и его помощники приступают к работе: движение катетера со сжатым графт-стентом по сосудам пациента они отслеживают на большом экране, расположенном напротив. Эта же картинка транслируется и на мониторы в «предбаннике» операционной, и журналисты «ОГ» наблюдают за ходом операции. Вот катетер добирается до аневризмы, стент-графт раскрывается.

Теперь кровь на этом участке будет циркулировать через стент-графт без контакта с аневризмой.

Нет ничего невозможного

Больше всего поразило, что рентгенохирург, не прекращая манипуляций, периодически разговаривал с пациентом: интересовался его самочувствием, что-то объяснял, а пациент спокойно отвечал, иногда приподнимал голову, чтобы получше рассмотреть картинку на экране. Хоть нам и сказали заранее, что операция проводится под местной анестезией, увиденное казалось чудом.

– Честно говоря, я и сам до сих пор не перестаю удивляться и восхищаться возможностями эндоваскулярной хирургии под контролем рентгена,

– говорит Лев Кардапольцев. – Когда три десятка лет назад я пришел сюда работать, данная методика использовалась лишь для диагностики, а теперь – для самых разных вмешательств. Уверен, у нее огромные перспективы, а в недалеком будущем, возможно, мы сможем имплантировать сердце через прокол в бедренной или плечевой артерии.

Сегодня эндоваскулярные методы диагностики и лечения применяются в кардиологии, онкологии, гинекологии, урологии, травматологии. Например, раньше, чтобы закрыть дефект в межпредсердной перегородке – довольно-таки распространенная врожденная патология, вскрывали грудную клетку, оставив сердце и подключили его к аппарату искусственного кровообращения. Теперь рентгенохирург вводит через небольшой прокол окклюдер – два соединенных между собой сетчатых диска, которые с двух сторон, словно заплатки, запечатывают отверстие в перегородке.

Подвластна эндоваскулярным хирургам и профилактика таких тяжелых заболеваний, как инфаркт, инсульт, гангрена нижних конечностей – с помощью катетеров они убирают из сосудов тромбы. А для борьбы с опухолями и миомами применяется эмболизация (закупоривание) кровеносных сосудов, питающих новообразования. Кстати, эта же методика позволяет избавиться от переизбытка людей, страдающих ожирением: эмболизат вводится в определенные зоны желудка и купирует выделение гормона голода.

– Эндоваскулярные вмешательства имеют массу плюсов, – подчеркивает Лев Кардапольцев. – Они проводятся как в плановом, так и в экстренном режиме, малотравматичны, не требуют общего наркоза, крайне редко дают осложнения, имеют короткие сроки реабилитации и практически не имеют противопока-

заний. Их можно проводить как младенцам, так и глубоким старцам. А однажды я прооперировал плод, находящийся в утробе матери.

Надо подчеркнуть, что эндоваскулярные вмешательства, требующие использования специального оборудования, одноразовых расходных материалов, дорогостоящих препаратов, стали доступны свердловчанам благодаря реализации нацпроекта «Здравоохранение». Для бюджета они затратны, а для граждан – бесплатны.

Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи постоянно расширяется.

Новые горизонты

В прошлом году Министерство здравоохранения РФ включило в перечень ВМП, применяемых при лечении пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, ротационную атерэктомию, или ротабляцию. В СОКБ №1 ее быстро освоили и начали применять.

– Раньше кальцинированные поражения коронарных артерий чрезвычайно затрудняли оперативное вмешательство, а зачастую делали его невозможным – говорит Лев Кардапольцев. – Ведь в наиболее сложных случаях сосуды с такими поражениями невозможно расширить для стентирования с помощью баллонной ангиопластики ишить стент тоже невозможно.

Теперь же с помощью специального катетера к месту поражения артерии подводится ротационный бур с алмазным напылением. Вращаясь со скоростью

СПРАВКА

Всего в Свердловской области насчитывается

11 рентгенохирургических отделений,

3 из них находятся в Екатеринбурге,

остальные – в разных городах региона:

- ▶ Асбест,
- ▶ Верхняя Пышма,
- ▶ Каменск-Уральский,
- ▶ Ирбит,
- ▶ Нижний Тагил,
- ▶ Краснофимск,
- ▶ Краснотурьинск,
- ▶ Серов.

180 тысяч оборотов в минуту, он превращает кальцинированные бляшки в пыль.

– После чего можно выполнять стандартную баллонную ангиопластику с последующей установкой стента, – говорит Лев Кардапольцев.

Первую в нашем регионе ротабляцию провел в СОКБ №11 рентгенохирург Кирилл Ветров под контролем коллеги из Москвы, проводившего обучение свердловских специалистов этой методике. А первой пациенткой стала женщина со стенокардией на фоне кальцинированного стеноза (сужения) правой коронарной артерии. Операция прошла успешно.

– На данный момент в нашем отделении проведено уже 16 подобных операций, еще две запланированы на ближайшее время, – говорит Лев Кардапольцев. – Спрос есть, поскольку многие с выраженным кальцинозом коронарных артерий встречаются достаточно часто.

