

# Без лишних швов

Журнал «Огонёк» № 28 (5137) от 19.07.2010



Если малоинвазивная хирургия привела к снижению в 2–3 раза количества послеоперационных осложнений по сравнению с традиционной хирургией, то развитие N.O.T.E.S.-технологий обещает свести число таких осложнений до минимума

На смену традиционной хирургии приходит хирургия транслюминальная, или же N.O.T.E.S.-технологии, благодаря которым врачи получили возможность пробираться к внутренним органам через естественные отверстия человеческого тела. Либо через пупок

Альберт Хисамов

Кто из нас в детстве не интересовался неразрешимым вопросом: куда ведет пупок? Ну, в самом же деле: вот человек родился, обрезали пуповину, которая, по идее, должна же была к чему-то присоединяться внутри человеческого тела. Но анатомия учит нас, что там, внутри, пупок не подсоединен ни к какому органу, а просто существует сам по себе. Словом, загадка какая-то...

Но теперь, похоже, у врачей есть ответ на все вопросы насчет предназначения пупка. Хирурги получили в свое распоряжение уникальное устройство, которое называется "порт единого доступа", с его помощью через пупок планируется проводить многие полостные хирургические операции.

— Во-первых, от пупка оптимальное расстояние до любого органа брюшной полости,— говорит профессор Юрий Старков из Института хирургии им. А. В. Вишневского.— Во-вторых, что особенно важно, пупочное кольцо — это уникальное природное образование с отсутствием подкожной клетчатки, а это может значительно уменьшить количество послеоперационных осложнений. Немаловажен и косметический эффект, а ведь через пупок мы можем одновременно ввести в брюшную полость сразу несколько инструментов.

Итак, в этот раз профессор Старков должен провести лапароскопическую холецистэктомию, то есть, выражаясь обычным языком, удалить воспаленный желчный пузырь у 37-летней пациентки. Но вместо привычного надреза скальпелем врач делает лишь небольшой — длиной не более 2 сантиметров — и практически бескровный разрез в пупке. В разрез выводится гибкое кольцо, которое герметично прижимает стенки живота. Кольцо — часть порта, имеющего пять каналов-выходов. Один канал — для нагнетания газа в брюшную полость, другой — для оптической трубки с мощным прожектором и видеокамерой, передающей на монитор все действия хирурга, третий и четвертый — для рабочих инструментов, пятый — для высасывания дыма и газов, образующихся после использования инструментов с коагулирующим (прижигающим) эффектом.

— Руки находятся очень близко друг к другу,— говорят хирурги,— из-за этого пока оперировать непривычно и трудно. Но с каждой операцией мы постепенно приспосабливаемся.

Уменьшается и время операции. Уже сейчас лапароскопическая холецистэктомия укладывается ровно в час, столько же времени занимает и обычная операция по удалению желчного пузыря. Разница ощущается потом: N.O.T.E.S.-технологии гарантируют ускоренное время заживления и отсутствие шрамов.

— Всегда можно обойтись только одним разрезом?

— Только в единичных случаях, когда мы сталкивались с серьезным спаечным процессом в области желчного пузыря, приходилось делать дополнительный прокол кожи и вводить дополнительный инструмент. Но этот прокол столь мал, что даже не ушивается по окончании операции.

## Путь к желудку больного

Казалось, еще совсем недавно, в начале 1990-х, медицина пережила технологическую революцию, когда на смену обычным полостным операциям пришла малоинвазивная, то есть малоагрессивная, щадящая хирургия, благодаря которой можно, избегая больших разрезов тканей, проводить операции, часто дающие лучший результат, чем традиционные. Такой прорыв предопределил появление специального инструментария и видеоаппаратуры. Но теперь, когда эндохирургия проникла во все возможные уголки человеческого организма, врачи решили поменять сам подход к пациенту. То есть, вместо того чтобы делать новые разрезы в теле человека, медики решили воспользоваться его естественными отверстиями, которые и так уже запланированы природой. Так всего несколько лет назад появилась новейшая медицинская наука — транслюминальная хирургия, или N.O.T.E.S., что в переводе означает "эндоскопическая транслюминальная хирургия через естественные отверстия".

Пионером в этой области следует считать профессора Энтони Коллу из госпиталя Джона Хопкинса в Балтиморе, который с помощью гибкого эндоскопа, проведенного через пищевод и желудок, выполнил биопсию печени у свиньи.

Позже он проделал подобную операцию и на человеке. Идею подхватили индийские хирурги Нагешвар Редди и Венкат Рао, которые умудрились через желудок провести операцию по удалению аппендикса. Важной вехой стала и операция, прошедшая в марте 2007 года в госпитале Нью-Йорка, когда через влагалище был удален воспаленный желчный пузырь. С тех пор о N.O.T.E.S.-технологиях заговорили как о новой медицинской революции.

Примерно тогда же транслюминальная хирургия пришла и в Россию.

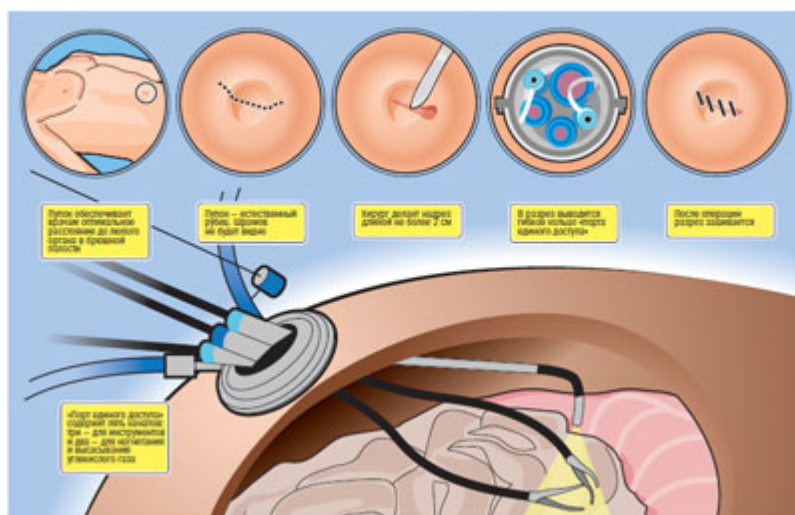
— На тот момент подобных вмешательств в мире было выполнено не более десяти, — с гордостью рассказывает профессор Юрий Старков, заведующий хирургическим эндоскопическим отделением. — То есть отечественные хирурги находятся на самых передовых позициях совершенно нового направления.

— Но зачем самим врачам развивать подобные технологии? Ведь прежние операции были гораздо проще...

— Операции через естественные отверстия сводят травматизацию организма к минимуму, при этом рубцов на коже не будет вообще. Но дело не только в чистой косметике. Если эндохирургия позволила по разным направлениям снизить количество осложнений в 2-3 раза по сравнению с хирургией традиционной, то с развитием хирургии через естественные отверстия прогнозируется еще меньше осложнений. Не будет послеоперационных осложнений, связанных с разрезом брюшной стенки, приблизится к идеальному косметический результат, сократится или будет отсутствовать послеоперационная боль, легче будет протекать период восстановления.

### ДЕТАЛИ ОКНО В ПАЦИЕНТА

ОПЕРАЦИИ, ПРОВЕДИМЫЕ ПО МЕТОДУ ЕДИНОГО ДОСТУПА, ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ ПРОЧИХ МЕТОДОВ МАЛОИНВАЗИВНОЙ ХИРУРГИИ ТЕМ, ЧТО ВМЕСТО ТРЕХ ОТВЕРСТИЙ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ТОЛЬКО ОДИН ПУПОК



[Увеличить](#)

## Окно в человека

Идеи транслюминальной хирургии распространяются сейчас по всему миру с такой ошеломляющей быстротой, что за врачами не успевают производители хирургической техники, достигшие высот в разработке жестких эндоскопов. Поэтому сегодня многие хирурги — как российские, так и зарубежные — делают операции через естественные отверстия так называемыми приспособленными инструментами, то есть обычными эндоскопами, разработанными для проведения других операций. К примеру, медиками из Новосибирского института химической биологии и фундаментальной медицины СО РАН проведены подобные операции на кистах печени и почек, желчном пузыре, органах пищеварительного тракта. Хирурги других российских центров успешно удаляют полипы желудка, лечат возникающую при патологическом забросе содержимого желудка в пищевод рефлюксную болезнь, борются с ожирением.

— В последнее время во всем мире появляется много новых вариантов выполнения транслюминальных операций, — говорит профессор Юрий Старков. — Но пока еще многое неясно, а гибкая аппаратура еще не приспособлена для подобных вмешательств. Некоторые прототипы новейших эндоскопов, которые условно можно назвать продолжением руки хирурга, уже демонстрировались на XI Всемирном конгрессе эндоскопической хирургии в Йокогаме. Но сколько пройдет времени, пока эти прототипы будут воплощены, как говорится, в "металле"? Год? Два? Это время пролетит быстро, и использовать его надо с максимальной пользой, чтобы не отступить от достигнутых рубежей.

С одного из таких способов мы начали этот рассказ. Это развитие смежного направления транслюминальной хирургии, связанного не с естественными отверстиями, а с естественным рубцом. Есть один такой на теле человека — это пупок, который для хирургов стал окном для порта единого доступа.

Устройство стали производить одновременно в нескольких странах мира: в США, Германии, Японии, Южной Кореи и Аргентине. В Россию же эту технологию привез профессор Владимир Кислов из Северного медицинского центра им. Н. А. Семашко, что в Архангельске. История напоминает знаменитые поморские сказки: профессор Кислов поехал было в Страсбург учиться транслюминальным операциям, да по дороге познакомился с итальянскими мастерами, что уже освоили однопортовую методику. Из Страсбурга Кислов подался в Милан, где ему и подарили три порта. Так Архангельск и стал пионером проведения операций по методу единого доступа, когда вместо трех отверстий в брюшной полости используется один пупок. Вслед за Архангельском к развитию "пупочной" науки подключились и другие институты.

— Хирургия единого доступа сегодня очень широко распространяется по миру и имеет хорошие перспективы,— говорит директор Института хирургии им. А. В. Вишневского академик РАМН Владимир Федоров.— Мы находимся лишь в начале развития этой области. Безусловно, сейчас еще рано говорить о широком и повсеместном применении таких операций. Однако первые опыты оказались положительными, и работа, я уверен, будет продолжена.

...Через час операция по извлечению воспаленного желчного пузыря, с которой мы и начали наш рассказ, была закончена. Уже на следующий день, как обещают врачи, пациентка сможет вести привычный образ жизни, разве что за диетой надо будет смотреть поостороже. Выпишут ее через два дня, и сможет ли кто-то обнаружить на теле послеоперационный шрам? Пупок как пупок.