

Уже 12 років при Клінічній лікарні Львівської залізниці діє Міждорожній центр ендурології, аналогів якому нема в Україні. За цей час там виконано понад 7200 операцій. Про роботу цього Центру розповів його завідувач Юрій Грицина.

– Наша спеціалізація, – розповідає Юрій Ростиславович, – малоінвазивні технології в лікуванні захворювань уrogenітальної сфери, які дають можливість оперувати без застосування традиційних для хірургії розрізів, використовуючи натомість доступи до органів через природні отвори людського тіла або дуже маленькі проколи (від 2 до 10 мм). Завдяки мінімальній травмі м'яких тканин значно зменшується крововтрата, скорочуються терміни лікування та реабілітації пацієнтів, суттєво знижуються больові відчуття у післяопераційному періоді, що в більшості випадків дозволяє відмовитися від наркотичних засобів для знеболення, а також сприяє ранній активації хворих, що важливо для профілактики легеневих ускладнень, а зокрема такого грізного, як тромбоемболія легеневої артерії.

– Такі технології вимагають спеціального оснащення?

– Звичайно. Наш Центр обладнаний апаратурою відомих німецьких виробників. Придбати цю апаратуру допомогло керівництво Львівської залізниці. Кілька років тому завдяки начальнику Львівської залізниці Богдану Піху придбано унікальну лазерну апаратуру німецької фірми WOLF для дроблення каменів сечової системи.

– Хороша апаратура корисна лише в руках професіонала. Як формувався колектив Центру?

– Команда сформувалася ще у 2001 році з лікарів зі стажем роботи в урології та молодих фахівців, які тільки-но розпочинали свою лікарську кар'єру. Але за роки роботи кожен з них сягнув рівня спеціаліста вищої кваліфікаційної категорії.

Наші фахівці пройшли стажування у відомих урологічних центрах в Україні і за кордоном. Наприклад, четверо лікарів стажувалися в Австрії, троє – у Польщі. Лікар Василь Матвій, крім стажувань в Австрії та Польщі, пройшов також цикл спеціалізації з ендурології в університетській клініці Едмонтона (Канада).

Одужання пацієнта – це не заслуга одного лікаря, це праця цілої команди, у якій часом багато що залежить навіть від молодшого медичного персоналу. Мені дуже пощастило з командою: у колективі нема конфліктів, панує взаємоповага та готовність будь-коли підтримати колегу. Бачу у моїх колег прагнення самовдосконалюватися та бажання освоювати і впроваджувати нові методи лікування та діагностики. Вони стежать за новинками медлітератури, удосконалюють знання англійської мови. Дуже важливо, коли в колективі є жага до професійного росту, це допомагає йти в ногу зі сучасною урологією.

– Чи лікарі Центру мають можливість (в особливих випадках) порадитися з іноземними фахівцями?

– Ми підтримуємо контакти з колегами зі стажувань, деколи скеровуємо складних хворих до них на консультацію та лікування, консультуємось з ними on-line. Майже щорічно зустрічаємося на конгресах Європейської асоціації урологів (EAU), конгресах Польського товариства урологів (PTU).

– При яких захворюваннях у Центрі застосовують малоінвазивні технології?

– Фахівці Центру ендурології виконують увесь спектр урологічних операцій при різноманітних захворюваннях сечостатевої системи, а це немалий перелік. Назву лише деякі.

Сечокам'яна хвороба. У Центрі проводимо лікування від будь-яких (як за структурою, так і за розмірами) каменів сечової

Передові технології повертають здоров'я

системи. Виконуємо екстракорпоральну (дистанційну) літотрипсію (дроблення каменів), яка на сьогодні є "золотим стандартом" у лікуванні каменів нирок та сечоводів, на сучасному літотрипторі DORNIER. Цей апарат працює у нас вже третій рік. Він дозволяє дробити конкременти сечових шляхів без інвазії в тіло пацієнта. Проведено вже понад 1500 сеансів дистанційної ударно-хвильової літотрипсії.

Крім цього, виконуємо весь спектр ендурологічних втручань при великих каменях нирок із використанням апаратури для ультразвукової дезінтеграції каменя з наступним видаленням фрагментів через канал ендоскопа, введеного в нирку.

Для фрагментації каменів сечоводів

тичних анагетиків тощо. Після сучасних методів літотрипсії ран у хворого нема. Це дозволяє активізувати пацієнта вже в день після операції, розпочати раннє годування, а больові відчуття настільки мінімальні, що не потребують знеболення.

– Які хвороби наступні у переліку?

– Доброякісна гіперплазія простати (раніше вживали термін "аденома простати"). Це захворювання чоловіків, яке призводить до порушень відтоку сечі зі сечового міхура. Залежно від стадії прояви можуть бути різними – від частих позивів у нічний час до такого грізного стану, як гостра затримка сечі. До 90-х років у нашій країні доброякісну гіперплазію простати лікували лише різними модифікаціями відкритих

певно, поважного віку?

– Протипокази такі ж, як для всіх інших операцій. А щодо віку, то ви помиляєтеся. Більшість – жінки продуктивного віку. За даними з Англії, до 45 відсотків цих жінок мають проблеми з нетриманням сечі, лише 17 відсотків із них звертаються до уролога чи гінеколога. У нас же подібні дослідження взагалі не проводили. Про такі операції наші пацієнтки випадково дізнаються зі статей у ЗМІ, за попередні роки – з Інтернету, деколи скеровують гінекологи. Але таких пацієнток дуже мало.

– Які ще методи лікування практикують у Центрі?

– Ми виконуємо лапароскопічні операції на органах сечостатевої системи (лапароскопічні резекції кист нирки, кліпування сім'яних вен при варикоцеле, лімфаденектомії, уретеролітотомії і т.д.)

Окремої уваги заслуговують рентгенхірургічні методи лікування, адже Центр ендурології практично єдиний з урологічних відділів у Західній Україні має ангиограф SIEMENS, який дає можливість проводити ряд операцій через мініатюрні (до 1-2 мм) проколи судин на стегні. Метод чудово зарекомендував себе при лікуванні варикоцеле у підлітків (час перебування в лікарні до 12 год.) та в багатьох інших серйозних випадках. Окрім цього, він є незамінним союзником хірургів при підготовці до радикальних операцій пацієнтів із досить великими пухлинами нирок.

Важливо, що згадана апаратура дозволяє проводити ряд прецизійних діагностичних обстежень в урології, урогінекології, сексopatології.

– Людей часто насторожує слово "рентген". Наскільки безпечний такий метод і які особливості обстеження на цій апаратурі?

– Це сучасна апаратура з цифровою обробкою зображення, що до мінімуму зменшує променеве навантаження на пацієнта. Не можна сказати, що це зовсім нешкідливо, але є ситуації, коли без рентгенхірургічних методів не обійтися. Дози опромінення суворо контролюються, і вони незрівнянно менші, ніж на апаратах старого покоління.

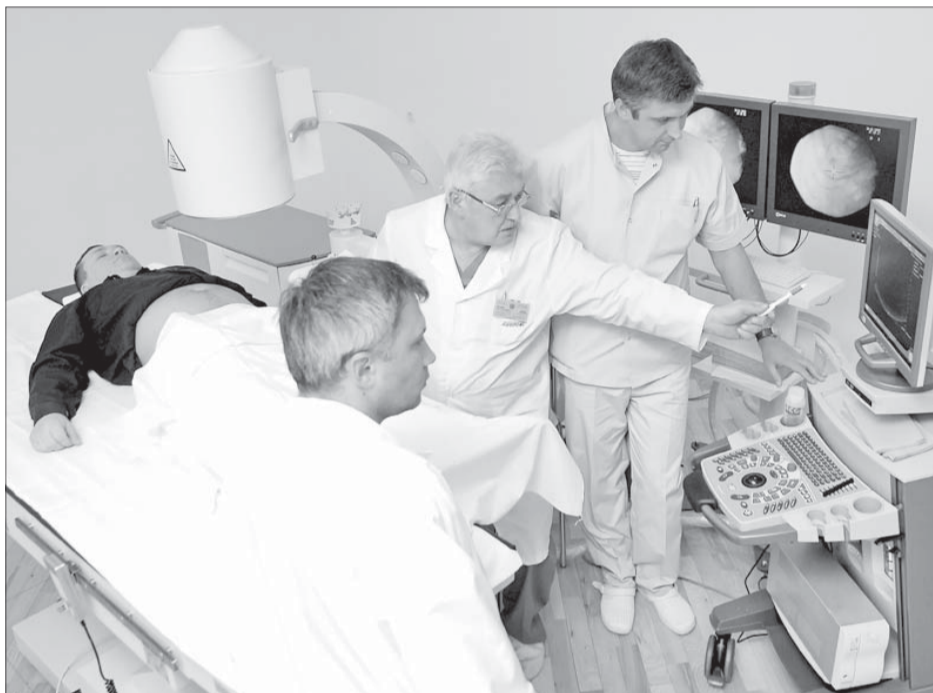
– Чи Лікарняна каса відшкодовує залізничникам лікування у Центрі?

– Взагалі ідея Лікарняної каси просто чудова! Її члени отримують повне відшкодування всіх витрат на лікування. Деяко гірша ситуація із застрахованими пенсіонерами-залізничниками – страхова компанія лише частково покриває затрати на їхнє лікування. Якщо на операцію з приводу доброякісної гіперплазії простати їх цілком достатньо, то при деяких інших захворюваннях пенсіонери повинні закуповувати певні медикаменти за власні кошти, бо страхових не вистачає.

– Чого бажаєте пацієнтам при виписці?

– Не хворіти і шанувати себе, звертатися до лікаря не тоді, коли вже терпіти годі, а коли тільки з'явився натяк на проблему зі здоров'ям. Хтось пожартував: "Американець звертається до лікаря за два дні до хвороби, а наш хворий – за дві години до смерті". У цьому чорному гуморі, на жаль, є доля правди. Урологія – та галузь медицини, де більшість захворювань, навіть онкологічних, на початкових стадіях виліковні майже у 100 відсотків випадків. Тому дуже важливо проходити скринінг-обстеження (УЗД, аналіз сечі, простатоспецифічний антиген для чоловіків) хоча б один раз на рік. Час, виділений на обстеження, завжди окупиться здоров'ям!

Спілкувалася Ольга ПАДКОВСЬКА



використовуємо уретрореноскоп, який по уретрі вводиться у сечовий міхур, із нього у сечовід до рівня стояння каменя, де під відеоконтролем за допомогою ультразвукових або лазерних зондів дробимо його. Під час такої операції можна також зробити корекцію певних патологічних змін сечоводу.

Кілька років тому у Центрі впроваджено метод лазерної літотрипсії, який на сьогодні є найефективнішим у лікуванні від каменів ниркових келихів та сечоводу.

А камені сечового міхура будь-яких розмірів можемо ліквідувати за один сеанс без жодного розрізу тіла із застосуванням ендоскопів та електрогідралічного або ультразвукового контактного літотриптора.

– Наскільки легко переносять пацієнти дроблення каменів у Центрі у порівнянні зі старими методами?

– Дистанційна ударно-хвильова літотрипсія – амбулаторна операція, яка не вимагає наркозу. Відразу після неї хворі можуть йти додому, де приймають призначені лікарем медикаменти, що сприяють швидшому виведенню фрагментів дробленого каменя. Раз на тиждень пацієнт приходить на контроль у Центр літотрипсії. Контактні види літотрипсії (ультразвукова, пневмомеханічна, лазерна) проводяться під наркозом у стаціонарних умовах. Термін перебування в стаціонарі від однієї до трьох діб. До ери літотрипсії хворих із каменями сечових шляхів, як правило, оперували, що обумовлювало тривале перебування у стаціонарі (8-14 днів), 3-4 дні постільного режиму, регулярні і болючі перев'язки, тривалу післяопераційну реабілітацію, не згадуючи вже про значні болі в поопераційному періоді, які вимагали введення нарко-

операцій, які супроводжувалися значними крововтратами, потребували тривалого стаціонарного лікування у післяопераційний період (12-14 днів). При цьому нерідко бували ускладнення, зокрема таке грізне, як тромбоемболія легеневої артерії. Із впровадженням у Центрі методу трансуретральної резекції простати ситуація кардинально змінилася. Цей метод дозволяє до мінімуму зменшити інтраопераційну крововтрату (не перевищує 100 мл), рано активізувати хворого (на 2-й день пацієнт ходить, нормально харчується) і скоротити стаціонарне лікування до чотирьох днів. Кількість можливих ускладнень суттєво менша у порівнянні з відкритими операціями. І головне – жодного розрізу на тілі хворого.

Крім того, методом трансуретральної резекції можна успішно лікувати пухлини сечового міхура на початкових стадіях.

Тим часом при пухлинах нирок у стадії T1 розміром до 3 см є можливість виконання органозберігаючих операцій, застосовуючи метод радіочастотної абляції пухлини з використанням апарата ELECTROTOM. Особливо важливий цей метод для пацієнтів із пухлиною єдиної нирки.

Із моменту створення Центру впроваджено в практику малоінвазивний метод лікування стресового нетримання сечі у жінок, яке виникає після важких пологів, надмірних фізичних навантажень тощо. А така патологія дуже розповсюджена, але рідко лікується, бо пацієнтки частіше користуються памперсами, не знаючи, що є високоефективні малоінвазивні методи лікування, так звані "слінгові операції".

– Чи є протипокази щодо цих операцій, зокрема вікові, адже пацієнтки, на-