



Новые технологии в колоректальной хирургии

19 ноября 2010 г. под эгидой Российского научного центра хирургии имени академика Б.В. Петровского РАМН состоялась IV Международная конференция «Российская школа колоректальной хирургии». О своем опыте и новых тенденциях использования малоинвазивных технологий в колоректальной хирургии рассказали известные российские ученые и специалисты, а также авторитетные зарубежные эксперты из ведущих медицинских центров Великобритании, США, Южной Кореи, Израиля, Японии и других стран.



П.В. Царьков, заведующий отделением колопроктологии и хирургии тазового дна Российского научного центра хирургии им. академика Б.В. Петровского РАМН

Работа конференции началась с мастер-классов по открытой и лапароскопической резекции прямой кишки «живой» хирургии. Качественная видеотрансляция из операционной в режиме реального времени и возможность интерактивного общения с оперирующими хирургами (профессоры П.В. Царьков, В.Н. Егиев, И.Е. Хатьков, Н. Chun, R. Bergamaschi) позволяли участникам конференции следить за ходом операции «вживую», замечая мельчайшие детали вмешательства. Школа была продолжена в научных секциях конференции. Профессор John Nicholls (почетный консультирующий хирург больницы Св. Марка, Лондон, председатель программного комитета Европейского общества колопроктологов) в своем выступлении детально остановился на преимуществах методов доказательной медицины в лечении рака прямой кишки. Как известно, эффективность лечения должна определяться частотой местного

рецидивирования. Уже доказано, что предоперационное МРТ может предсказывать возникновение местного рецидива, хотя и не обладает 100% точностью. Одной из важных ступеней в развитии лечения рака прямой кишки стала демонстрация того, что анатомическая хирургия может способствовать снижению частоты местного рецидивирования. «Тотальная мезоректумэктомия, описанная Хилдом, на самом деле была формализацией с доказательствами того, что всегда делали хорошие хирурги, а именно – выделяли прямую кишку в анатомической плоскости между ней и окружающими тканями», – подчеркнул профессор Nicholls. Для лечения рака прямой кишки применяются как хирургический метод, так и лучевая терапия и химиотерапия. Данные ряда мультицентровых рандомизированных контролируемых клинических исследований позволяют сделать следующие выводы: появление рецидива зависит от качества хирургии, его частота уменьшается при использовании предоперационной лучевой терапии; предоперационная лучевая терапия более эффективна, чем послеоперационная; добавление химиотерапии дополнительно снижает частоту местного рецидивирования. Ответ опухоли на химиотерапию связан с исходом опухолевого заболевания, лучевая терапия связана с большим числом осложнений, чем только хирургическое лечение, и приводит к худшим функциональным результатам.

На сегодняшний день в Великобритании около 30% всех



операций производятся лапароскопически. Является ли лапароскопическая хирургия такой же безопасной с онкологической точки зрения, как открытая хирургия? Как показал ряд рандомизированных исследований, достоверная разница между двумя техниками по местному рецидивированию отсутствует. Профессор Shingo Tsujinaka (отделение колоректальной хирургии Jichi Medical University Saitama Medical Center, Япония) сфокусировал свое выступление на роли лучевой терапии в лечении местнораспространенного рака прямой кишки. Основываясь на опыте применения предоперационной лучевой терапии и хирургии в лечении низкого рака прямой кишки, он сделал следующие выводы: выживаемость лучше у тех больных, которые отвечают на лучевую терапию; предоперационная лучевая терапия не приводит к увеличению доли сфинктеросохраняющих операций; лучевая терапия ассоциируется с увеличением числа осложнений, связанных с лечением. «Для успешного исхода лечения необходимо правильно подбирать пациентов, тщательно их обсуждать, взаимодействовать с лучевыми терапевтами и онкологами, обеспечивать уход и внимание стомам, держанию, сексуальной функции, искать полезные факторы прогноза ответа», – отметил профессор Tsujinaka. Многие хирурги в своих выступлениях



отмечали такие преимущества лапароскопической хирургии, как меньшая травматичность, более быстрое восстановление и короткое пребывание в больнице. С результатами применения уникальных методов малодоступной хирургии – SILS и NOTES – познакомил участников конференции профессор Ho-Kyung Chun (руководитель клиники хирургии медицинского центра Самсунг в Сеуле, Южная Корея). Безусловно, техника резекции толстой кишки через один порт, а также методика применения лапароскопических резекций через естественные отверстия без использования трансабдоминальных лапаропортов совершенствуются и, возможно, в будущем будут широко использоваться в российских клиниках. Пока же эти методы, имеющие

ограниченные доказательные данные, являются дорогостоящими и требуют высокого врачебного профессионализма. Как отметил в своем выступлении профессор П.В. Царьков (д.м.н., зав. колопроктологическим отделением с хирургией тазового дна РНЦХ им. академика Б.В. Петровского РАМН), технические усовершенствования последних десятилетий в немалой степени привели к снижению различного рода осложнений и летальности в колоректальной хирургии, в том числе и в нашей стране. В целом на конференции, благодаря профессионализму ее участников, были рассмотрены самые прогрессивные технологии, применяемые для лечения рака прямой кишки. ☺

*Подготовила
С. Евстафьева*

