

Унікальныя аперацыі на сэрцы немаўляці

Як беларускія дзіцячыя хірургі выратаўваюць жыцці пацыентаў

Беларускія дзіцячыя кардыёхірургі вядомыя сваімі высокатэхналагічнымі аўтарскімі аперацыямі — аналагічныя могуць выконваць урачы ўсяго некалькіх клінік Амерыкі і Еўропы. Міні-інвазіянае ўмяшанне — праз тры праколы — па пластыцы трахеі і стрававода зрабілі неданашанаму дзіцяці, якое важыла 1700 грамаў. Столькі ж важкую маленькі пацыент, які прайшоў бронхаскапію. Рэнтгенэндавааскулярнае ўмяшанне (без разрэзаў, праз невялікія праколы на скуры) было зроблена немаўляці вагой усяго 1200 грамаў. Штодзень у РНПЦ дзіцячай хірургіі праводзяць унікальныя аперацыі і выратаўваюць жыцці маленькіх пацыентаў, якія раней лічыліся безнадзейнымі. Зусім нядаўна тут адбыўся рэспубліканскі кансіліум. Урачы шукалі тэхналогію, якая дазволіла б захаваць жыццё немаўляці з рэдкімі паталогіямі. Яго выпадак, бадай, адзіны ў свеце, але тут знайшлі спосаб, які дазволіць яму выжыць.

ПАРОК СЭРЦА — НЕ ПРЫГАВОР

— Мы рухаемся ў бок аказання высокатэхналагічнай і малаінвазіўнай дапамогі, — падкрэслівае намеснік дырэктара па лячэбнай рабоце РНПЦ дзіцячай хірургіі, кандыдат медыцынскіх навук Аляксандр Свірскі. — Яна найменш траўматычная, дазваляе зменшыць знаходжанне ў стацыянары. Каля 25 % дзяцей у краіне атрымлівае хірургічную дапамогу з прымяненнем міні-інвазіўных тэхналогій, у нашым РНПЦ — 35-40 %. Гэта дарагая медыцына, і мы нясём сур'ёзныя затраты на набыццё абсталявання. Гэта тонкая тэхніка і інструменты, якія дастаткова хутка зношваюцца. У той жа час выдаткі ўдаецца зменшыць дзякуючы таму, што скарачаецца час знаходжання нашых пацыентаў у стацыянары.

Аляксандр Свірскі паведаміў, што сучасная малаінвазіўная хірургія развіваецца ва ўсіх абласцях нашай краіны, яны абсталяваныя лапараскапічнымі стойкамі і мініінвазіўнымі інструментамі. Новыя тэхналогіі, а таксама павышэнне кваліфікацыі спецыялістаў у рэгіёнах дазваляюць змяншаць колькасць смяротных выпадкаў. З 2014 года ў Беларусі ад такіх паталогій, як востры апендыцыт, кішэчная непраходнасць і ўшчэпленая грыжа, смяротнасць сярод дзяцей не фіксавалася. Пры гэтым у краінах СНД дагэтуль назіраюцца выпадкі гібелі дзяцей ад гэтых захворванняў.

— Але ёсць катэгорыя пацыентаў, якая выклікае непакой, — гэта неданашаная дзеці, што маюць множныя парокі развіцця. Прычым колькасць парокаў не расце, а вось іх цяжкасць і спалучэнне робяцца сур'ёзнай праблемай і патрабуюць дапамогі мультыдысцыплінарнай каманды спецыялістаў, — засяроджае ўвагу Аляксандр Свірскі. — Я забыўся, калі бачыў адзін парок, — звычайна гэта тры-чатыры адначасова: лёгкіх, страўнікава-кішэчнага тракту, сэрца, канечнасцяў. Падчас аперацыі 600—700-грамаваму дзіцяці напружваецца не адзін хірург, а ўся клініка. Безумоўна, мы працягнем і далей удасканалюць дапамогу гэтай групе пацыентаў, і, магчыма, у краіне будзе створаны асобны цэнтр для такіх дзетак.

Спецыяліст адзначыў, што, калі любой цаной выходжаюць такіх пацыентаў з экстрэмальна нізкай вагой, непазбежны высокі працэнт інвалідызаванасці. Відавочна, што такія дзеці ў будучыні патрабуюць вялікіх сродкаў, каб падтрымліваць іх жыццё і забяспечваць яго якасць. Пры гэтым дыягнаставаць парокі развіцця дзякуючы сучасным метадам дыягностыкі часта ўдаецца загадзя — на пэўных тэрмінах цяжарнасці. Бацькоў у такім выпадку кансультуюць і ўрачы РНПЦ дзіцячай хірургіі.

— Мы паказваем парок і расказваем пра яго лячэнне,

а гэта 3-5 аперацый, каб выправіць не толькі форму, але і функцыю органаў, таксама падлічваем шансы дзіцяці выжыць. І пасля бацькі прымаюць рашэнне, ці варта працягваць цяжарнасць. Тут усё вельмі няпроста: нярэдка сем'і, сутыкнуўшыся з такой праблемай, як хворае дзіця, распадаюцца. На тым, каб нараджаць у любым выпадку, як правіла, настойваюць бацькі, якія даўно чакаюць дзіця, — расказвае Аляксандр Свірскі.

Беларускія дзіцячыя кардыёхірургі дзякуючы сваім навыкам запатрабаваны не толькі ў СНД, але таксама ў Еўропе, ЗША і Лацінскай Амерыцы. І цяпер, як адзначае эксперт, назіраецца пэўны адток гэтых спецыялістаў. Разам з тым беларускія ўрачы праводзяць майстар-класы і аказваюць аперацыйную дапамогу пацыентам з іншых краін. Толькі сёлета брыгада кардыёхірургаў тройчы выязджала ў Аб'яднаныя Арабскія Эміраты, і гэта супрацоўніцтва плануецца працягваць.

КАРДЫЁХВАРОБЫ З ДЗЯЦІНСТВА

Прыроджаныя парокі сэрца займаюць істотную долю ў

структуры кардыялагічных хвароб дзяцей. На ўліку знаходзіцца каля 35 тысяч дзяцей, з іх 25 тысяч — з прыроджанымі парокімі сэрца.

— У апошнія гады ў нас сапраўды інтэнсіўна развіваецца кардыёхірургія, аперацыйная раней неаперабельныя парокі, ажыццяўляецца шмат эндавааскулярных карэкцый, — адзначыла загадчык кафедры педыятрыі Беларускай медыцынскай акадэміі паслядыпломнай адукацыі, галоўны пазаштатны дзіцячы кардыёрэўматолаг Міністэрства аховы здароўя, кандыдат медыцынскіх навук, дацэнт Ірына ЧЫЖЭЎСКАЯ.

На другім месцы ў структуры кардыялагічных хвароб парушэнні рытму сэрца. Гэта тахіарытміі, брадыарытміі, рэдкія генетычныя сіндромы. З імі на дыспансерным уліку знаходзіцца каля 5 тысяч дзяцей. Шэраг з іх падлягаюць кансультацыі ў РНПЦ дзіцячай хірургіі, дзе, у прыватнасці, выконваюцца электрафізіялагічныя даследаванні і радыёчастотная аблацацыя.

На трэцім месцы — артэрыяльная гіпертэнзія. На яе пакутуе каля тысячы дзяцей.

— У нас на ўліку стаіць 752 дзіцяці з ювенільным рэўматоідным артрытам, з іх 108 атрымліваюць па дзяржпраграме генна-інжынерную біялагічную тэрапію. Яна ўплывае на механізм узнікнення хваробы: абрывае імуннае запаленне, што дазваляе ў кароткія тэрміны вярнуць пацыента да звычайнага жыцця з функцыянальнай здольнасцю суставу. Гэта дазваляе пазбегнуць інваліднасці і эндапратэзавання, а апроч таго, і шматлікіх ускладненняў. Раней дзеці атрымлівалі глюкокарцікоідную тэрапію, а яна мела шмат наступстваў — цукровы дыябет, атлусценне, артэрыяльную гіпертэнзію. Цяпер дзеці, якія атрымліваюць генна-інжынерную тэрапію, не маюць патрэбы ў гармонах. Знешне яны нічым не адрозніваюцца ад іншых дзяцей, і іх здароўе амаль цалкам аднаўляецца, — расказала Ірына Чыжэўская.

ЛЯЧЫЦЦА БЕЗ ГАРМОНАЎ

Штогод у Беларусі ў 100—150 дзяцей дыягнастуецца цукровы дыябет I тыпу. Усяго з такім дыягназам на ўліку ва ўрачоў знаходзіцца 2300 дзяцей. Другі ж тып не з'яўляецца дамінуючым: на яго хварэе ўсяго 25 малых.

— З году ў год у краіне назіраецца рост на 4-5 % выпадкаў цукровага дыябету I тыпу ў дзяцей. І гэта агульнасусветная тэндэнцыя, — адзначыла прафесар кафедры дзіцячых хвароб Беларускага дзяржаўнага медыцынскага ўніверсітэта, галоўны пазаштатны дзіцячы эндакрынолаг Міністэрства аховы здароўя Анжэліка СОНЦАВА.

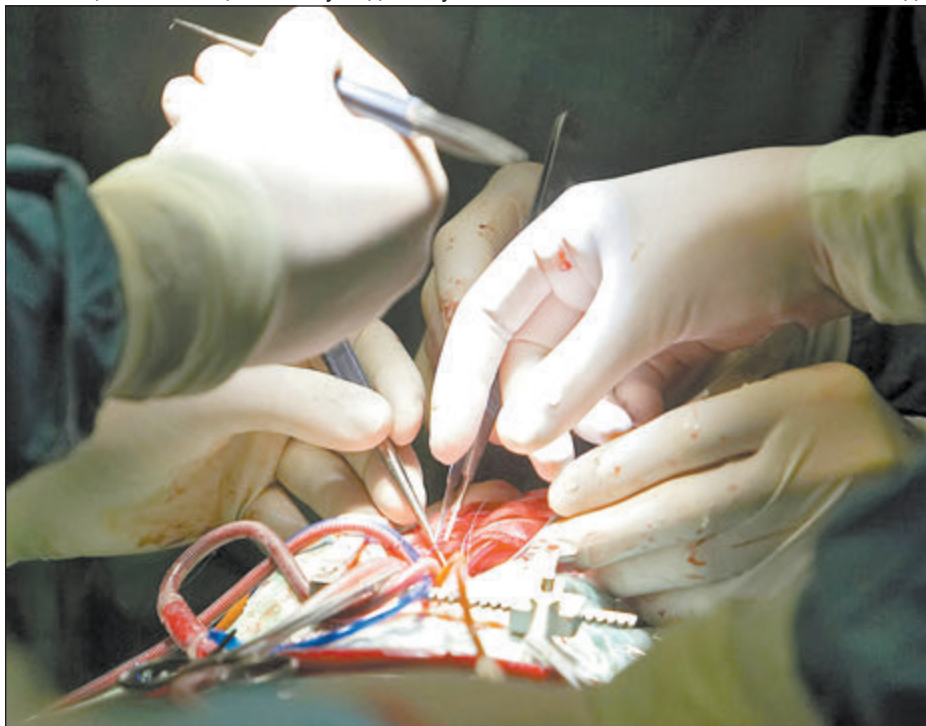
Спецыяліст падкрэсліла, што назіраецца амаладжэнне гэтай хваробы. Больш за траціну дзяцей, у якіх выяўлены цукровы дыябет, — ва ўзросце 5—9 гадоў.

У Беларусі выкарыстоўваюцца сучасныя падыходы да лячэння цукровага дыябету. Дзяцей масава пераводзяць са звычайнага на аналагава

інсулін. Ён вядомы даўно і раней выкарыстоўваўся для нівеліравання гіпаглікемічных станаў. Цяпер яго пачалі прымяняць больш шырока, бо гэта зніжае рызыку гіпаглікемічных рэакцый, больш фізіялагічна ўздзейнічае на арганізм і дапускае гібкі рэжым увядзення. Усё гэта дазваляе весці звычайны лад жыцця.

— Калі ў 2017 годзе ў краіне на аналагавым інсуліне знаходзілася 31 % дзяцей, хворых на дыябет, і 45 % у сталіцы, то сёння іх больш за палову па рэспубліцы і 70 % у Мінску. Работу па пераводзе на аналагава інсулін мы плануем завяршыць налета, — падкрэсліла Анжэліка Сонцава.

Адбываецца і перавод дзяцей на помпавую інсулінатэрапію. Сёння на ёй знаходзіцца каля 70 малых, хворых на цукровы дыябет. Завяршаецца закупка яшчэ 50 помпаў, налета будзе набыта яшчэ 250. Гэта сучасны прыставак з бесперапынным маніраваннем глікеміі.



У РНПЦ «Кардыялогія» асвоілі новыя імплантацыі

Хірургі РНПЦ «Кардыялогія» правялі першыя ўнікальныя аперацыі па імплантацыі інавацыйных прылад для лячэння сардэчнай недастатковасці.

Дагэтуль клінічныя даследаванні ў галіне эндавааскулярнай кардыялогіі ў Беларусі не праводзіліся. Але гэта стала магчыма дзякуючы вопыту работы клінікі ў галіне сардэчнай недастатковасці і эндавааскулярнай хірургіі. РНПЦ «Кардыялогія» быў абраны разам з вядучымі медыцынскімі цэнтрамі Еўропы для ўкаранення гэтай тэхналогіі, распрацаванай амерыканскай кампаніяй Ancora Heart.

Спецыялісты РНПЦ пазнаёміліся з прадстаўнікамі амерыканскай кампаніі паўтара года таму падчас наведвання спецыялізаванага кангрэса для азнаямлення з найноўшымі тэхналогіямі і ўкаранення іх у практыку.

— Гэтая тэхналогія вельмі спадабалася. Мы прадставілі свой цэнтр, расказалі, якімі тэхна-

логіямі валодаем, як вядзём пацыентаў з сардэчнай недастатковасцю, якія ў нас імплантуюцца сістэмы, — расказвае намеснік дырэктара па тэрапеўтычнай дапамозе РНПЦ «Кардыялогія» Алена КУРЛЯНСКАЯ. — Не кожны цэнтр прымаецца ў такі маштабныя праекты. Пасля інспекцыі нашу клініку ўхвалілі і ўключылі ў гэты шматцэнтравае даследаванне.

Пакуль у цэнтры выкананы першыя аперацыі. Мяркуюцца, што ўсяго ў праграму ўключыць 30 беларускіх пацыентаў. Да гэтага яны пройдуць шматэтапны адбор, у тым ліку магчымасць імплантацыі ацэніць каліфарнійскай кампаніяй.

— Для дапамогі пацыентам з сардэчнай недастатковасцю ў нас рэалізуюцца цэлыя праграмы. У лячэнні гэтага захворвання шмат кірункаў. Мы павінны выкарыстоўваць максімум таго, што сёння ёсць у свеце. І спосаб лячэння, які прапануе амерыканская кампанія, адзін з самых інавацыйных і перспектывіўных, — адзначыла Алена Курлянская.