



нию высококвалифицированной помощи.

На вопрос корреспондента «МГ», почему для проведения такой сложной трансплантации был выбран житель из Краснодарского края, М.Хубутия ответил:

— Пациент был доставлен к нам для оказания ему высокотехнологичной помощи после того, как местными хирургами у него был резецирован кишечник. Мы решили, что сможем помочь этому человеку — ведь в нашем распоряжении сейчас и высококвалифицированные кадры, и новейшее оборудование, и финансовые возможности.

— Сможет ли пациент в дальнейшем вести активный образ жизни?

смогут ли местные врачи оказывать ему необходимую помощь, профессионально контролировать процесс послеоперационной реабилитации?

— В Краснодаре есть отличная краевая клиническая больница, где не только успешно лечат «обычных» больных, но и проводят операции по пересадке сердца, почек и других органов. Руководит этим коллективом талантливый хирург-трансплантолог, мой большой друг Владимир Порханов, которого я попросил проявить внимание к нашему пациенту. Они, естественно, готовы его принять и продолжить реабилитационный процесс.

— Могели Шалвович, как смогут воспользоваться вашим опытом в проведении по-

что он сказал корреспонденту «МГ».

— Я бесконечно благодарен и Могели Шалвовичу Хубутия, и членам его операционной бригады, и, конечно, врачу, опекавшему меня с момента приезда в Москву — Сергею Андреевичу Тарасову. Он буквально круглосуточно был со мной, поддерживал надежду на счастливый исход операции. Благодарен я и хирургам из Анапы, которые провели первую операцию, фактически спасли мне жизнь. Все врачи России заслуживают за свой труд и достойной зарплаты.

— Алексей Иванович, расскажите, пожалуйста, читателям «МГ» немного о себе.

— Я был военным, капитаном третьего ранга, участвовал в

Только через 47 дней после проведения уникальной трансплантации тонкой кишки, послеоперационного лечения, многочисленных осмотров пациент был признан полностью здоровым, готовым к выписке. На встрече с ним и теми, кто совершил ранее невозможное, — трансплантологами Московского научно-исследовательского института скорой помощи им. Н.В.Склифосовского, побывал корреспондент «МГ». Он услышал детальное описание 9-часовой операции от известного хирурга-трансплантолога, директора института, члена-корреспондента РАМН Могели ХУБУТИЯ.

Сначала М.Хубутия показал на электронной схеме, каково было состояние поступившего больного: пищевод, желудок, маленький кусочек двенадцатиперстной кишки. Во время предыдущей операции в Краснодарском крае хирурги удалили тонкую и часть толстой кишки. В Москве был выполнен анастомоз тонкой и двенадцатиперстной кишок. Успеху операции способствовало не только надёжное соединение концов кишок, но и сосудов, питающих трансплантированный орган. Были установлены протезы — из собственных сосудов пациента. От их успешной работы зависело качество питания пересаженной кишки. Прошедшие после операции 47 дней показывают, что кишка прекрасно функционирует. Поэтому пациент уже может вернуться домой.

М.Хубутия отметил, что с момента поступления к ним этого больного были проведены многочисленные обследования состояния его здоровья, когда применялись самые различные методики.

Тонкая кишка — очень «капризный» орган. При трансплантации он отторгается значительно чаще, чем почки, печень и даже сердце. Применение иммуносупрессии приводит к генерализации инфекции и спасти такого больного бывает очень трудно.

А значит, будущее трансплан-

Ориентиры

К тонкой кишке — тонкий подход

Врачи Московского НИИ скорой помощи им. Н.В.Склифосовского успешно осваивают ещё недавно недоступные методики трансплантации органов



тологии связано с развитием клеточных технологий, искусственным выращиванием кишки из собственных стволовых и мезенхимальных клеток того реципиента, который ожидает пересадку. Тогда не нужно будет принимать препараты, подавляющие иммунитет, ведь пациенту пересаживаются «собственные» ткани и органы.

А ведь больных, особенно молодого возраста, нуждающихся в проведении им трансплантации тонкой кишки, много. Хотя пока нельзя утверждать, что такие дорогостоящие трансплантации вскоре могут быть поставлены на поток, но успех инициаторов-первопроходцев из МНИИ скорой помощи им. Н.В.Склифосовского открывает «зелёный свет» этому направле-

— Конечно, как и те, кому успешно пересадили другие органы. Скажу по секрету, что, когда у него недавно пропал аппетит, я тайком от врача-диетолога разрешил ему съесть немножко квашенной капусты и кусочек солёного огурца — и ничего страшного не произошло. Он сможет вести нормальный, активный образ жизни.

— Когда он уедет из Москвы,

добной пересадки кишечника трансплантологи из других регионов России?

— У нас есть учебные программы, где специалистов обучают методикам трансплантации органов. Кроме них ценные сведения получают участники наших ежегодных семинаров для коллег из субъектов Федерации. Ну и конечно, эта тема будет широко обсуждаться на очередном ежегодном съезде трансплантологов Москвы.

* * *

На следующий день 47-летний Алексей Гадько должен будет покинуть Институт им. Н.В.Склифосовского, где находился с 5 октября 2012 г. Вот

боевых действиях в Республике Дагестан, Чеченской и других горячих точках. Прошёл сквозь опасные обстоятельства без повреждений организма, а вот обычная «гражданская» болезнь подкосила. Сначала несколько дней находился в военном госпитале в Новороссийске, через три дня операцию сделали в Анапе. Именно там, удалив тонкую кишку, врачи спасли меня от гибели. Но, понимая ситуацию, военные медики связались с коллегами в Москве, с руководством Института им. Н.В.Склифосовского, и с октября я нахожусь здесь. Как видите, не напрасно. За мной приехала моя жена, очень соскучился по двум дочерям. Жизнь продолжается...

* * *

Журналисты «МГ» желают Алексею Ивановичу успешноправлять здоровье, а трансплантологам НИИ скорой помощи им. Н.В.Склифосовского — продолжать с такими же результатами осваивать новые методики пересадки органов.

Леонид ПЕРЕПЛЕТЧИКОВ, обозреватель «МГ».

НА СНИМКАХ: в МНИИ скорой помощи им. Н.В.Склифосовского ещё раз доказали, что здесь работают высококлассные врачи; М.Хубутия рассказывает об операции; пациенту А.Гадько есть что вспомнить.



Ситуация

Опухоль размером с сердце

Хирурги детской городской клинической больницы № 5 Кемерово удалили 14-летнему пациенту огромную опухоль из области средостения. Её размер (10 на 15 см) превышал размер сердца подростка!

Как уточнил заведующий хирургическим отделением № 2 ДГКБ

№ 5 Александр Елисеев, такая патология проходит по разряду врождённой. Хирургам больницы и раньше приходилось выполнять похожие операции, но и размеры опухолей, и возраст детей были существенно меньше. У 14-летнего Дениса, проживавшего в одной из деревень Новокузнецкого района, опухоль потому и выросла до

огромных размеров, что он слишком поздно попал в поле зрения медиков.

Активные жалобы на боль в груди подросток начал предъявлять лишь в этом году. Родители отвезли его на обследование в соседний город Калтан. Поскольку жалобы пациента совпали с простудным заболеванием, ему

назначили снимок грудной клетки. На выявленную тень обратила внимание кардиолог Кемеровской областной клинической больницы, прибывшая на территорию в составе выездной бригады. Ребёнка направили на обследование в Кузбасский кардиоцентр, где и установили окончательный диагноз: тератома средостения.

К счастью, опухоль не проросла ни в сосуды, ни в сердечную мышцу: она лежала на сердечной сорочке. Поэтому на совместном консилиуме, в котором принимали участие специалисты кардиоцентра и детской многопрофильной больницы Кемерово, было принято решение оперировать подростка на базе ДГКБ № 5.

Операция длилась около 2 часов и закончилась без осложнений.

Валентина АКимова, соб. корр. «МГ».

Кемерово.