

Как мы уже сообщали (см. «МГ» № 49 от 05.07.2013), очередной конгресс Российского общества ринологов был приурочен к 120-летию оториноларингологии в России и 20-летию образования ROR.

Голова
Йозефа Гайдна

Открыл первое пленарное заседание в зале церковных соборов храма Христа Спасителя президент ROR, заведующий кафедрой болезней уха, горла и носа Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова профессор Андрей Лопатин – приветственным словом и докладом «120 лет оториноларингологии в России». Болезни уха, горла и носа лечили еще в третьем тысячелетии до нашей эры, о чём свидетельствуют древнеегипетские росписи. Осталось изображение доктора Ни-Анх Сехмета, который восстановил фараону носовое дыхание. Основоположник специальности в России – великий Н.И.Пирогов: в так называемой «Ледяной анатомии», отображавшей распилы замороженных трупов, 72 среза-иллюстрации относятся к анатомии носа и носовых пазух. Николай Иванович был не только пионером-анатомом, он занимался ринопластикой, способами остановки кровотечения из носа, лечением полипозного риносинусита, оперировал верхнюю челюсть и верхнечелюстную пазуху по поводу рака, о чём писал в своих трудах. Удивительно совпадение, что великий хирург умер именно от рака верхней челюсти, который не был своевременно распознан медицинскими светилами его времени, в том числе Теодором Бильротом. Первая в России лор-клиника была открыта в С.-Петербурге в 1893 г. профессором Николаем Петровичем Симановским. Она намного опередила своё время: если в Москве подобная клиника была открыта через 3 года, то за рубежом они стали создаваться лишь после Второй мировой войны. Профессор Симановский был замечательным человеком. Он объединил ринопластику и отиатрию в одну специальность, включил лор-болезни в программу преподавания медицинского университета, основал лор-общество и начал выпускать первый научный журнал, посвященный болезням уха, горла и носа. Друг и ученик великого физиолога Ивана Петровича Павлова, основная направленность его научных трудов была посвящена изучению рефлекторных связей между верхними дыхательными путями и другими органами человека.

Андрей Станиславович рассказал о соперничестве петербургской и московской школ оториноларингологии, подчас непримиримом, соревновании издаваемых ими журналов.

– Не правда ли, ситуация похожа на ту, которую мы имеем в России сейчас? – заметил президент ROR.

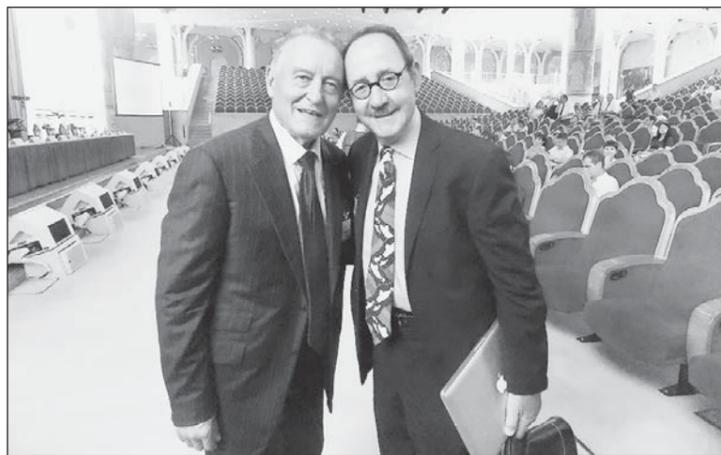
«Патриарх» отечественной функциональной ринопластики член-корреспондент РАМН Геннадий Пискунов продолжил иллюстрированные экскурсы в историю сообщением «20 лет российской ринологии». В частности, он вспомнил о своём первом докладе «Современная эндоскопическая риносинусохирургия» в Московском обществе оториноларингологов 12 января 1993 г., когда все столичные профессора в один голос сказали: «Это нам не нужно!»

– Поэтому нельзя забывать, какой тяжёлой была дорога к нашему времени, когда мы на-

Деловые встречи

Хирургия от носа до третьего позвонка

О новых горизонтах направления в обзоре X конгресса Российского общества ринологов



Старые друзья Геннадий Пискунов (слева) и Юджин Керн

блюдаем расцвет эндохирургии в ринологии, развиваем такие невероятные прежде направления, как хирургию основания черепа, – сказал Геннадий Захарович.

Докладчик рассказал, как формировались правовые основы Российского общества ринологов, когда был переведён на русский язык и адаптирован устав Европейского общества ринологов, который прислал в Москву присутствующий на конгрессе профессор Эгберт Хойзинг (Нидерланды). В ходе сообщения были показаны исторические кинокадры о первых визитах в Россию ведущих зарубежных специалистов в начале 90-х годов прошлого века. На экране увидело себя большинство из уважаемых гостей, ставшими за 20 прошедших лет настоящими друзьями своих учеников из стран СНГ, лидеры которых влились в авангард мирового ринологического сообщества, выступая с лекциями и проводя показательные операции на всех континентах.

Завершая доклад, Геннадий Пискунов ответил на вопросы: «Где мы сейчас?», «Что дала нам FESS?» и «Что дало нам общество?» Это – ключ к совершенно новому пониманию патологических процессов, эффективная помощь пациентам, разработка и внедрение новых принципов хирургического и медикаментозного лечения, первые шаги от общества оториноларингологов к обществу «оториноларингология – хирургия головы и шеи», операции на основании черепа, орбите, расширенные и малоинвазивные методы.

Основоположник функциональной внутриносовой хирургии в Европе профессор Э.Хойзинг в свойственной ему манере удивлять коллег начал свою лекцию «Идентификация носа или помертный детектив» с показа средневековых гравюр и рисунков уникальных обладателей органов обоняния, среди которых были и Цицерон, и Овидий, и царствующие особы, и герой Голя майор Ковалёв, обнаруживший пропажу носа, и Сирано де Бержерак. Знаменитый датский астроном Тихо Браге в юности утратил нос и заказал два протеза – серебряный и медный.

Опознанию его останков в 1999 г. помогло как раз наличие частичек меди в лицевых костях черепа.

Далее последовало краткое иллюстрированное изложение недавно написанной книги, в которой знаменитый голландский



В президиуме академик Национальной академии наук и Академии медицинских наук Казахстана Райс Тулебаев (слева) и главный оториноларинголог Министерства здравоохранения Азербайджана профессор Назим Гусейнов

ринолог... расследует историю о пропаже из захоронения головы великого австрийского композитора Йозефа Гайдна! Профессор рассказывал об охотниках за черепами Петере и Розенбауме, орудовавших в Вене в конце первой четверти XIX века, об усилиях детективов, о возвращении якобы черепа Гайдна, о четырёх похоронах композитора. Э.Хойзинг досконально изучил биографию мастера, страдавшего полипозным риносинуситом. На всех портретах Гайдн изображён с приоткрытым ртом, что говорит о затруднённом носовом дыхании. После измерений черепа, проведённых лектором, он смог доказать, что захороненный в мавзолее череп действительно принадлежит композитору, а удивительная 145-летняя история, наконец завершена.

Следом на трибуну поднялся человек с российскими офицерскими корнями профессор знаменитой клиники Мэйо в Рочестере и Университета Буффало Юджин Керн (США). Он начал рассказ о синдроме пустого носа с вопроса: «Какую часть печени можно удалить, избежав при этом печёночной недостаточности?» Так вот: «Сколько ткани носа можно удалить, чтобы не было «рино-

логической» недостаточности?» Докладчик говорил, что приходит в ужас, когда видит, сколько функционирующих структур носа удаляется при ринопластике даже при незлокачественных заболеваниях. Что постоянно наблюдает пациентов с синдромом пустого носа, испытывающих специфическую симптоматику с затруднённым дыханием, кровотечениями, болью, нарушением сна, образованием корочки, выделениями с очень неприятным запахом. В частности, последние вызваны тем, что в полости носа слизистая замещается слоем, аналогичным слизистой полости рта, – со всеми вытекающими отсюда последствиями.

– Недавно меня приглашали консультантом на случай суицида, причиной которого было постоянное зловоние, исходившее из носа, – сказал американский специалист. – Это был второй такой трагический эпизод, связанный

надо вести пациентов с синдромом пустого носа, начиная с объяснения причин возникшего симптомокомплекса: ведь многие из них начинают считать себя сумасшедшими. Далее – удалять корочки, вводить в зону поражения гентамицин, масляные субстанции и т.д.

– Лучше быть минималистом, когда речь идёт об операциях в полости носа, по возможности сохранять слизистую, – закончил выступление профессор. – Главное не то, что вы убираете из носа, а то, что вы там оставляете.

Далее на трибуну поднялась Валери Лунд (Великобритания), которая в Москве и в России была впервые, но, забегая вперёд, скажем, что её выступления стали одними из самых главных впечатлений конгресса. Первый доклад был посвящён Европейским рекомендациям по ринологии (EPOS), в разработке которых она играет ведущую роль на протяжении 10 лет. За эти годы «выдано» три таких документа плюс два карманных руководства.

Большая часть доклада была о части руководства, касающегося хронического риносинусита, который является достаточно дорогим заболеванием. Его лечение обходится пациенту примерно в 2 тыс. евро в год. При этом есть и косвенные потери: люди ходят на работу, но из-за болезни не в состоянии трудиться в полную силу.

– Хотя представленные в рекомендациях алгоритмы читать сложно, – сказала английская специалистка, – но это очень полезное занятие. Они помогают думать логически, как лечить пациентов с данной патологией. Например, как раньше выявлять осложнения, которые могут быть у больных с острым риносинуситом, или какой круг препаратов с доказанным действием следует при этом применять.

Чем удивить знаменитость?

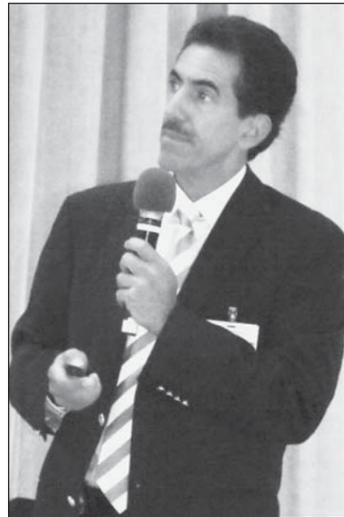
После небольшого перерыва последовали сообщения с преобладанием хирургической составляющей. Слово было предоставлено профессору Дэвиду Кеннеди (США), стоявшему у истоков эндоскопической хирургии околоносовых пазух. Заметим, что в этот день он отметил своё 65-летие.

Знаменитый ринохирург рассказывал об эволюции хирургии на пазухах носа и основании черепа, как меняется это направление в настоящее время.

– Для меня эту область открыли в 1978 г. работы известного австрийского профессора Вальтера Мессерклингера, личное знакомство с которым в 1984 г. окончательно расставило все точки над «i», придало уверенности в последовавших разработках оперативных вмешательств.

Лектор рассказал о возможностях функциональной эндоскопической ринопластики, например, о расширении их при опухолях основания черепа.

с синдромом пустого носа. Как и в первом случае, пациентка перенесла одностороннюю нижнюю конхотомию и страдала депрессией. При этом многие консультировавшие их врачи не



Выступает Питер Каталано

знали, что происходит при этом синдроме, разволили руками, не понимая, как может быть затруднённое дыхание, когда носовые пути открыты.

Юджин Керн рассказал, как

Однако особенно интересными были рассуждения профессора о дальнейшем развитии направления. Обязательно будут усовершенствованы хирургические инструменты – четырьмя руками работать будет значительно проще. Улучшится технология боров и шейверов, протонная терапия обеспечит более точное облучение и доставку больших доз облучения без повреждения окружающих структур. Будут созданы роботы, достаточно маленькие, для работы в этой области – тогда появятся еще большие возможности для трансназальных внутричерепных операций, проще будет проводить закрытие дефектов основания черепа.

Выступление директора оториноларингологической клиники Медицинского университета им. Иоханеса Гуттенберга в Майнце, иностранного члена РАНВ Вольфа Манна (Германия) было посвящено развитию хирургии параназальных синусов и опухолей основания черепа. Ведущий немецкий специалист, под успешным скальпелем которого находились многие видные политики современности, включая российских, и даже слон из Мюнхенского зоопарка, подробно рассказал об истории трансназальной хирургии основания черепа. Пионерами, начинавшими такие операции в 70-е годы, он назвал четырех: уже упомянутого выше Вальтера Мессерклингера из Граца, немецкого профессора Ханса-Йоахима Денеке из Хайдельберга и двух американцев – Альфреда Кетчэма из Университета Майами и профессора Гарвардской медицинской школы в Бостоне Уильяма Монтгомери.

Лектор рассказал о таких вершинах современной хирургии, как закрытие больших дефектов твердой мозговой оболочки назальными лоскутами, доступа к основанию черепа – чрезлобно-му, через турецкое седло, через скат основания черепа.

На фоне грандов мировой ринологии, пожалуй, самым скромным казался еще один гость из США профессор Университета Тафта и медицинского центра Св. Елизаветы Питер Каталано (Бостон). Впрочем, и он удивил аудиторию новыми минимально инвазивными методами внутриносовой хирургии околоносовых пазух. Докладчик опять вспомнил Вальтера Мессерклингера – его пророческую фразу 1967 г. о том, что функциональная «прекамерная» хирургия предотвращает необходимость вмешательств на крупных пазухах. Необходимо лечить согласно анатомической ситуации при воспалительном процессе, а это можно сделать современными простыми приемами, легкодоступными даже для начинающих медиков. Их выполняют не в операционной, а в обычном кабинете. Например, можно забыть о пероральном применении антибиотиков, если вы умеете доставить препарат на место поражения с помощью специальной губки. Применение повязочных материалов с лекарственным покрытием может стать стандартом.

Профессор рассказал о новых методах ирригации и даже применении специальных... шампуней. В своей клинике он обходится без повязок, шин и швов, и совсем не обязательно доходить до глазницы и основания черепа, чтобы пациенты быстрее вернулись к повседневной деятельности.

Паст-президент Международной федерации оториноларингологических обществ (IFOS) профессор Дезидерио Пассали (Италия) затронул важную тему о синдроме обструктивного апноэ сна (СОАС) у больных с метаболическим синдромом.

Так, у таких пациентов снижается чувствительность к инсулину от 27 до 48%. Выступавший рассказал, как СОАС может повлиять на возникновение диабета – на метаболическом уровне.

Таким образом, СОАС ассоциируется с резистентностью к инсулину, непереносимостью глюкозы, резким возникновением диабета. Это очень распространено, но недооценено у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа. Все пациенты с СОАС должны подвергаться скринингу на маркеры метаболических нарушений.



Выступление Валери Лунд впечатлило и Андрея Лопатина

После лекций первого дня заседаний последовала церемония награждения «Золотое зеркало 2013». В номинации «За любовь и преданность профессии» награда была вручена профессору Ярославской государственной медицинской академии Геннадию Маркову, в номинации «За лучшую клиническую работу» – продолжателем известной лор-династии Игорю и Виктору Пискуновым за монографию «Клиническая анатомия решетчатой и клиновидной костей и формирующихся в них пазух», в номинации «Командная работа» – коллективу клиники болезни уха, горла и носа Первого МГМУ им. И.М.Сеченова под руководством профессора Андрея Лопатина, в номинации «Международный обмен опытом» – Эгберту Хойзингу. Церемония завершилась концертом классической музыки, который был организован силами участников конгресса. На рояле исполнил профессор Аркадий Ключихин. Апофеозом концерта стало выступление струнного российско-голландского трио: Эгберт Хойзинг (виолончель), кандидаты медицинских наук Валентин Морохоев из Иркутска (скрипка) и Марина Хорольская из Красноярска (скрипка).

Чудеса назального доступа

Два последующих дня конгресса прошли в московском центре «ИнфоПространство». Расскажем о наиболее интересных заседаниях, проходивших параллельно в 4 залах. В их работе весомую роль играли зарубежные гости конгресса.

Так, на секции «Слуховая труба, нос, околоносовые пазухи» в центре внимания был доклад Питера Каталано «Баллонное расширение евстахиевой трубы» – о совершенно новом методе, который пока проходит одну из стадий апробации. Метод пришел из интервенционной медицины, сейчас в клинической практике распространено баллонное расширение соустьев носовых пазух.

Методики эндоскопической септопластики были представлены двумя докладами. Один из них – аспиранткой кафедры болезней уха, горла и носа Первого МГМУ

им. И.М.Сеченова Еленой Овчинниковой. Она представила одну из самых больших в мире серию операций по поводу перфорации носовой перегородки – более 100 вмешательств за последние 5 лет. Все они были проведены в клинике университета.

Заседание «Хирургия орбиты и слезоотводящих путей» продемонстрировало успехи, сделанные эндоскопической ринохирургией в лечении заболеваний соседних структур, в частности, с докладом «Декомпрессия орбиты и зрительного нерва» выступил Вольф Манн.

было на редкость подробным и понятным. Доклад врача из ЦКБ Управления делами Президента РФ Ирины Лазаревич был посвящен мультиспиральной компьютерной томографии в диагностике нарушений слезоотведения. Заметим, что эта работа была отмечена специальной премией для молодых ученых на недавнем XX Всемирном конгрессе оториноларингологов в Сеуле. Сотрудники кафедры болезней уха, горла и носа Первого МГМУ им. И.М.Сеченова Дарья Савватеева и Наталья Ставицкая сделали сообщения «Конусно-лучевая компьютерная томография в диагностике обонятельных расстройств» и «Компьютерная томография перед дакриоцисториноскопией».

На заседании «Анатомические аспекты ринохирургии» предельно академичную и полезную для всех участников конгресса лекцию прочел Э.Хойзинг. Он рассказал об особенностях анатомии, которые должны учитываться хирургами, выполняющими ринопластику. Были представлены результаты многолетних исследований анатомических структур наружного носа.

Секция «Полипозный риносинусит» была представлена не только фундаментальными лекциями российских корифеев Геннадия Пискунова («Лечение впервые выявленного полипозного риносинусита») и Андрея Лопатина («Полипозный риносинусит: Консервативное и хирургическое лечение»), но и их молодыми коллегами. Красноярцем Константином Добрецовым представил оригинальную концепцию лечения полипозного риносинусита в зависимости от его формы, которая устанавливается на основании гистологических находок. Это были предварительные результаты исследования, которые должны скорректировать протоколы лечения полипозного риносинусита. Василий Богданов



Дэвид Кеннеди в зале церковных соборов

Известный ринохирург Ранко Младина (Хорватия) рассказал о пяти ступенях в эндоназальной хирургии декомпрессии орбиты. Кстати, впоследствии он провёл в рамках конгресса показательную эндоскопическую диссекцию околоносовых пазух на голове ягнёнка. Особый интерес вызвало сообщение Валери Лунд, которая представила самую большую в мире серию наблюдений злокачественных новообразований слёзного мешка и носослёзного канала. Учитывая крайнюю ред-

кость этой патологии, описание 17 случаев и возможности их эндоскопического удаления – явление уникальное. Видимо, лондонская клиника является своеобразным коллектором подобных пациентов не только для Великобритании, но и для других стран.

Событием одновременно проходившего заседания «Лучевая диагностика в ринологии» было участие Джеймса Зинрайка (США), ведущего специалиста в мире в области компьютерной и магнитно-резонансной томографии области головы и шеи. Он прочитал превосходную образовательную лекцию о методах визуализации околоносовых пазух перед эндоскопическими операциями – на основании черепа, при злокачественных новообразованиях, при повторных вмешательствах. Сообщение

(Украина) рассказал о динамике изменений обонятельной функции при различных вариантах лечения полипозного риносинусита – работа очень интересная. Большой резонанс вызвало заседание «Ринологические манифестации системных заболеваний», на котором еще один блестящий доклад сделала Валери Лунд – удивительная женщина! – о лечении наследственной геморрагической телеангиэктазии (болезни Рандю – Ослера), гранулематоза Вегенера, саркоидоза, синдрома Чарг – Штрасса и кокаиновой зависимости. Опять были представлены уникальные серии клинических наблюдений.

На заседании «Храп и синдром обструктивного апноэ сна» продолжилась старая дискуссия между оториноларингологами и сомнологами. При этом последние говорят о неэффективности

оперативного лечения СОАС и даже о его вреде. К консенсусу стороны, видимо, придут: этому способствовал доклад Андрея Лопатина, подготовленный на основе американских и европейских рекомендаций. В нём с позиций доказательной медицины отмечено, что хирургическое лечение при СОАС показано в крайне редких случаях, причём оперировать должны только мастера экстра-класса.

В рамках конгресса состоялся и «круглый стол» «Систематизация и классификация деформаций перегородки носа». Впервые состоялась дискуссия относительно различных классификаций, причём собственную классификацию представил Э.Хойзинг, о классической классификации Морриса Коттла говорил ученик автора Юджин Керн, также свои варианты классификации искиривлений носовой перегородки представили Ранко Младина и Валентин Морохоев.

Очень красиво и логично была выстроена секция «Хирургия основания черепа», где сначала Джим Зинрайк рассказал о диагностике и предоперационном обследовании пациентов. Затем Дэвид Кеннеди представил различные хирургические методики, не забыв перечислить и возможные ошибки в процессе операции. В.Лунд представила огромный материал своей клиники по злокачественным образованиям околоносовых пазух и основания черепа. Ту же тему продолжил директор Института отоларингологии им. О.С.Коломийченко АМН Украины академик и член президиума АМН Украины Дмитрий Заболотный. Важным было выступление профессора Дмитрия Капитанова из НИИ нейрохирургии им. Н.Н.Бурденко, где накоплен, пожалуй, самый большой в мире опыт по лечению назальной ликвореи (около 300 случаев, из которых около 200 – спонтанной назальной). В заключение Вольф Манн говорил о том, как избежать и лечить осложнения при операциях на основании черепа.

– Прогресс хирургии основания черепа очевиден, – сказал нам профессор А.Лопатин. – В прошлом году прошёл конгресс по так называемой ринонейрохирургии в Вене, он так и назывался – EndoVienna. Там было более тысячи участников. Эндоназальным доступом нейрохирурги и ринохирурги проникают в различные области черепа, в том числе к опухолям в передней, средней и даже задней черепной ямке. Представьте, что сейчас 1-, 2-, 3-й позвонки оперируют эндоназальным доступом! Недавно я был в Италии у президента следующего конгресса по ринонейрохирургии в 2014 г. в Милане (EndoMilano) Паоло Кастельнуово – по вопросам организации и подготовки этого мероприятия. Во время нашей встречи ринохирург готовился к очередной операции – разработанному им методу удаления опухоли носоглотки, что ранее никогда хирургически не лечилось, а лишь подвергалось лучевой терапии. Эти опухоли обрастают крупными сосудами, в том числе сонные артерии. Заметьте, что за месяц до этого вмешательства пациенту были поставлены стенты в наружную и внутреннюю сонные артерии – чтобы уменьшить риск их интраоперационного повреждения. То есть в любой момент раскроется стент-зонтик, и фатального кровотечения не произойдёт.

В конце конгресса профессор Андрей Лопатин был переизбран президентом Российского общества ринологов.

Альберт ХИСАМОВ,
обозреватель «МГ».

Фото автора.