

Хірурги-науковці ВНМУ запровадили в практику лікування хронічної виразки шлунку методом PRP-терапії. Вперше в Україні

Інноваційна для України методика лікування хронічної виразки шлунку за допомогою плазми крові пацієнта, збагаченої тромбоцитами, вже практично застосовується в Центрі високоспеціалізованої ендоскопічної діагностики та лікування (далі — Центр) Вінницької обласної клінічної лікарні ім. Пирогова (ВОКЛ).

Досі запущені хронічні виразки оперували відкритим хірургічним методом, але доцент кафедри ендоскопічної та серцево-судинної хірургії ВНМУ, кандидат медичних наук Ярослав Радьога довів, що їх дуже ефективно можна лікувати ендоскопічно.

Експеримент проводився на щурах, яким створювали штучну виразку слизової. Щурячу кров центрифугували, отримуючи плазму, збагачену тромбоцитами. Плазму через інструментальний канал ендоскопу вводили навкруги виразки.

Наукове дослідження продемонструвало сенсаційні результати й успішно впроваджено у лікування пацієнтів Центру. Зараз таке малоінвазивне втручання займає близько 40 хвилин. Застосовується від трьох разів залежно від виразки та індивідуальних особливостей пацієнта.

Хворий здає кров. З неї так само, як у щурів, через центрифугу виділяється плазма, збагачена тромбоцитами, якою через ендоскоп обколюється виразка.

Важливою умовою проведення втручання є три гістологічні дослідження, щоб виключити наявність злякисних клітин.

— Таким чином, хворі з хронічними виразками шлунку, що довго не заживають, отримують лікування без відкритого оперативного втручання, — розповідає Ярослав Радьога. — При цьому можна ходити на роботу та бути вдома з родиною.

Такий потужний прорив у лікуванні хронічних виразок, як і застосування інших новітніх хірургічних технологій, став можливим завдяки наполегливій та плідній роботі кафедри ендоскопічної та серцево-судинної хірургії ВНМУ, очолюваної доктором медичних наук, професоркою Вікторією Петрушенко.

Кафедру під її керівництвом створили в квітні 2016

року. Вікторія Вікторівна організувала придбання сучасного медичного обладнання, якого на той час не мала ВОКЛ: відеоендоскопічної стійки з гастроскопом, колоноскопом, дуоденоскопом, електрохірургічного блоку з аргоноплазмовим модулем.

Завдяки впровадженню кафедрою ендоскопічної та серцево-судинної хірургії методам ендоскопічного гемостазу кількість відкритих оперативних втручань зменшилась на 90%. При втручанні методом відкритої хірургії пацієнт мав знаходитись в лікарні від 10 до 21 дня, після малоінвазивної операції може бути виписаний на третю-четверту добу, приймає менше ліків. Коротший період реабілітації, вищий процент працездатності, швидше повернення до звичного життя.

З малоінвазивних, малотравматичних оперативних втручань в минулому році фахівцями кафедри вперше у ВОКЛ була виконана пероральна ендоскопічна міотомія з важкою патологією «дивертикул Ценкера». Чоловік близько трьох років не міг їсти, їжа не надходила у шлунок, тому що в стравоході утворилась додаткова «кишеня». Операція проводилася в онлайн-режимі за участю міжнародних партнерів з Пенсильванської клініки США.

Зараз Центр має найсучасніше в Україні діагностичне обладнання, яке виконує відеоезофагогастроуденоскопію, відеоколоноскопію, відеобронхоскопію, відеодуоденоскопію з цифровою хромоендоскопією. Крім діагностичних досліджень на кафедрі виконують широкий спектр хірургічних малоінвазивних втручань:

пероральну ендоскопічну міотомію, ахолосію стравоходу, ендоскопічні дисекції й резекції слизової, лікування варикозного розширення вен стравоходу, ендоскопічну ін'єкційну терапію, моно- та біполярну коагуляцію, аргоноплазмову коагуляцію, кліпування виразок, літоекстракцію, стентування жовчних проток, стентування шлунково-кишкового тракту.

Всі фахівці кафедри мають високі професійні компетенції й постійно підвищують кваліфікацію. Зокрема через відрядження по обміну досвідом у США, Ізраїль, Німеччину, Польщу та інші країни, участь у щорічних наукових конференціях університетського, регіонального та міжнародного рівнів.