

Верхневолжский медицинский журнал. 2025; 24(1): 33-35
Upper Volga Medical Journal. 2025; 24(3): 33-35
УДК 617-072.1-089-053.2 (470.331)

ЭНДОХИРУРГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ ТВЕРСКОГО РЕГИОНА: СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Г. Н. Румянцева^{1,2}, А. Г. Еремеев³, В. В. Светлов², Ю. Ф. Бревдо², А. А. Медведев²,
А. А. Буровникова²

¹Кафедра детской хирургии ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, г. Тверь, Россия

²ГБУЗ Детская областная клиническая больница, г. Тверь, Россия

³ГБУЗ Областная клиническая больница, г. Тверь, Россия

Аннотация. В статье представлены этапы становления эндохирургической помощи детскому населению Тверского региона, очерчены перспективы развития.

Ключевые слова: эндохирургия, лапароскопия, операции, новорожденные

Для цитирования: Румянцева Г.Н., Еремеев А.Г., Светлов В.В., Бревдо Ю.Ф., Медведев А.А., Буровникова А.А. Эндохирургическая помощь детскому населению Тверского региона: состояние и перспективы. Верхневолжский медицинский журнал. 2025; 24(3): 33-35

ENDOSURGICAL CARE FOR CHILDREN IN THE TVER REGION: CURRENT STATUS AND PROSPECTS

G. N. Rumyantseva^{1,2}, A. G. Ereemeev³, V. V. Svetlov², Yu. F. Brevdo², A. A. Medvedev²,
A. A. Burovnikova²

¹Tver State Medical University, Tver, Russia,

²Children's Regional Clinical Hospital, Tver, Russia,

³Regional Clinical Hospital, Tver, Russia

Abstract. The article presents the stages of development of endosurgical care for children in the Tver region, outlines the development prospects.

Key words: endosurgery, laparoscopy, operations, newborns

For citation: Rumyantseva G.N., Ereemeev A.G., Svetlov V.V., Brevdo Yu.F., Medvedev A.A., Burovnikova A.A. Endosurgical care for children in the Tver region: status and prospects. Upper Volga Medical Journal. 2025; 24(3): 33-35

Лицо современной хирургии коренным образом изменило внедрение в клиническую практику методов эндоскопической хирургии. Отношение к эндоскопической хирургии за более чем 40-летнюю историю менялось от осуждения до утверждения о большом будущем. Сегодня общепризнанными преимуществами эндохирургических методов лечения считаются малая травматичность, визуальный контроль всех этапов операции, уменьшение послеоперационной боли, раннее восстановление нарушенных функций организма и физической активности пациента, уменьшение числа раневых послеоперационных осложнений, сокращение сроков пребывания в стационаре, отличный косметический результат [1-3].

Прогресс детской эндоскопической хирургии идет параллельно с развитием эндохирургии у взрослых больных. Отечественные детские хирурги внесли значительный вклад в развитие лапароскопической хирургии. В 1982 г. А.Ф. Дронов и О.И. Блинные впервые выполнили лапароскопическую дезинвагинацию у ребенка 6 месяцев, с 1983г. стали применять эндоскопическую технологию в лечении острой спаечной кишечной непроходимости. Детский хирург В.И. Котловоский в 1991-1992 гг. впервые в СССР

применил лапароскопию при лечении острого аппендицита и аппендикулярного перитонита. Первые сообщения о применении торакокопии у детей при лечении деструктивной пневмонии и ее осложнений сделаны С.Я. Долецким в 1973 г., а Г.И. Лукомский и В.М. Сергеев описали показания и методику диагностической и лечебной торакокопии. Е.И. Сигал впервые в России успешно выполнил видеоассистированную пневмонэктомию ребенку 7 лет [4-6].

Самые современные методы оперативного лечения нашли свое применение и в детской областной клинической больнице г. Твери, клинике 3-го уровня, которая является базой кафедры детской хирургии Тверского ГМУ. Развитию плановой и экстренной лапароскопической хирургии в регионе во многом способствовало открытие на базе ДОКБ филиала Российско-Германского центра лапароскопической хирургии. Российско-Германский центр в областной клинической больнице был основан в 1995 году и проработал более 5 лет. Возглавлял его Александра Геннадьевич Еремеев, прошедший обучение в хирургическом отделении Оснабрюкенского университета. Немецкая сторона (Саарбрюкенский университет) снабдила центр оборудованием, а немецкие профес-

сора Файзель, Шилент, Писториус на первых порах лично обучали тверских хирургов. Таких центров в России было 4: в Казани, Москве, Санкт-Петербурге и Твери. Помимо взрослых хирургов здесь прошли обучение и детские хирурги, гинекологи, ряд студентов-выпускников международного факультета университета. По окончании курса вручался сертификат, подтвержденный в Саарбрюкенском университете.

Благодаря помощи А.Г. Еремеева в ДОКБ был внедрен ряд операций с использованием лапароскопической техники. В последующие годы хирурги больницы усовершенствовали свои навыки в обучающих центрах Москвы и Санкт-Петербурга. Большую роль в подготовке кадров для больницы сыграл руководитель курса детской и эндоскопической хирургии в педиатрии факультета усовершенствования врачей Российского государственного медицинского университета Александр Федорович Дронов. В память о великом учителе приводим слова французского философа Жана Антуана Кондорсе: «Настоящие предки великого человека – его великие наставники, а настоящие потомки – ученики, его достойные».

В передаче опыта мы придерживаемся постулата, что никто не может стать суперспециалистом в узкой области, не имея практики общей хирургии. Никто не может построить здание, начиная с верхнего этажа, для поддержания структуры необходим надежный фундамент. Основательное полное обучение общей хирургии должно предшествовать любой специализации. Тщательному анализу и осмыслению подлежит факт расширения показаний к симулированным операциям, которые проводятся только потому, что можно их выполнить лапароскопически. С таким расширением показаний к вмешательствам мы изредка встречаемся в клинической практике.

Вопросы показаний и внедрения лапароскопической техники в клиническую практику обоснованы в

ряду диссертационных работ сотрудников кафедры и больницы. В частности, В.В. Светлов защитил диссертацию «Диагностика и лечение варикоцеле с использованием современных технологий» (2002), А.А. Медведев – «Диагностика и оперативное лечение заболеваний влагалищного отростка брюшины у детей с применением современных технологий» (2007), С.В. Трухачев – «Хирургическое лечение детей и лиц молодого возраста с желчнокаменной болезнью с применением современных технологий» (2011).

С момента внедрения эндохирургических методов в ДОКБ (2000 г.) до настоящего времени практически все хирурги учреждения владеют эндохирургией, во всех 4-х хирургических отделениях применяются современные технологии. Больница располагает тремя эндоскопическими стойками инструментария отечественного и зарубежного производства. В районах Тверской области практически не осталось детских хирургов, все дети с плановой и экстренной патологией доставляются и оперируются в ДОКБ. В настоящее время в отделении гнойной хирургии все неосложненные и осложненные аппендициты оперируются лапароскопически. Многие виды операций (гинекологические операции, адгезиолизис, пилоромия по Фреде-Рамштедту) выполняются только лапароскопически. В урологическом отделении с 2019 года все случаи варикоцелектомии, адоминальные формы крипторхизма также проводятся лапароскопически. В 1-м хирургическом отделении последние годы большинство операций у новорожденных производится с применением эндовидеохирургического доступа. Эндовидеохирургические операции в период с 2019 по 2024 годы выполнены у 218 новорожденных. Перечень нозологических форм, при которых используется эндовидеохирургические методики, отражен в таблице 1.

Таблица 1. Оперативные вмешательства у новорожденных и детей грудного возраста, выполненные эндохирургическими методиками (2011-2024 гг.)

Table 1. Surgical interventions in newborns and infants performed using endosurgical techniques (2011-2024)

Нозологические формы	Метод операции
Пилоростеноз	Пилоромия по Фреде-Рамштедту
Паховая и пахово-мошоночная грыжа	Герниорафия
Киста яичника	Удаление кисты
Диафрагмальная грыжа	Ликвидация грыжи
Диагностическая лапароскопия при остром животе	-
Врожденная высокая непроходимость кишечника	Операция Ледда, дуоденoduоденоанастомоз
Атрезия пищевода	Эзофагоэзофагоанастомоз
Трахеопищеводный свищ	Разделение трахеопищеводного свища
Атрезия 12-перстной кишки	Операция Кимура

Следует отметить, что большую роль в развитии хирургии новорожденных играет совершенствование технического оснащения, опыт хирургов и анестезиологов. Из особенностей проведения эндохирургических манипуляций у новорожденных следует отметить малый объем брюшной полости, малую толщину брюшной стенки, отрицательные респираторные и гемодинамические эффекты пневмоперитонеума, низкое интраабдоминальное дав-

ление (5-8 мм рт. ст.), нетипичное расположение троакаров, использование инструментов малого диаметра, фиксацию троакаров, а также профилактику гипотермии.

Всего за период с 2021 по 2024 г. в больнице проведено свыше 4-х тысяч операций с использованием эндовидеохирургических методик. Перечень нозологических форм при которых используется современная техника отображен в таблице 2.

Таблица 2. Нозологические формы заболевания у детей, излеченные с помощью эндовидеохирургических методик
Table 2. Nosological forms of the disease in children, cured with the help of endovideosurgical techniques

Нозологическая форма	Технический способ
Аппендицит неосложненный	Аппендэктомия
Аппендицит осложненный	Аппендэктомия, санация и дренирование брюшной полости
Паховая грыжа	Герниорафия
Спаечная болезнь	Адгезиолизис
Гинекологические операции	Удаление кист яичника, ликвидация перекрута придатков
Варикоцеле III ст.	Варикоцелэктомия по способу Паломо
Желчнокаменная болезнь	Холецистэктомия
Образования печени и селезенки	Удаление образования
Образование пищевода	Торакоскопическое удаление образования
Острый живот	Диагностическая лапароскопия
Образование брюшной полости	Удаление образований
Дивертикул Меккеля	Удаление дивертикула
Перфоративные язвы гастродуоденальной зоны	Ушивание язв
Болезнь Гиршпрунга	Операция Джордсона
Паллиативные больные	Наложение гастростомы стомы с видеоподдержкой
Эктопия поджелудочной железы в гастродуоденальную зону	Удаление эктопированной поджелудочной железы

Существенно расширены показания к применению торакоскопии у детей, включая новорожденных. Мы стараемся перенять опыт торакоскопических операций, накопленный в клинике Александра Юрьевича Разумовского. Для этого имеются все предпосылки: желание хирургов учиться, близость Москвы, добрые деловые отношения с сотрудниками больницы им. Филатова. С 2002 г. по настоящее время в больнице пролечено 30 детей со спонтанным пневмотораксом.

«Всплеск» выполнения эндовидеохирургических методик в практике ДОКБ с 2018 года связан с технической готовностью к ним работающих детских хирургов и появлением поколения молодых хирургов, заинтересованных в освоении современных технологий и опыта наставников, компетентных в лапароскопической хирургии.

С 7 по 8 апреля 2025 года в Москве прошёл Юбилейный конгресс Российского общества эндоскопических хирургов «35 лет эндохирургии в России: достижения и перспективы», в рамках которого состоялась секция по детской эндоскопической хирургии, посвященная памяти А.Ф. Дронова, на которой были представлены доклады из многих регионов России. В настоящее время активно развиваются малоинвазивные вмешательства в онкологии, цифровые технологии интраоперационной навигации и визуализации, искусственный интеллект, использование роботизированной техники.

Заключение

С каждым годом мы стараемся расширять спектр хирургической патологии, регулируемой с применением эндоскопических доступов. Хирургия стоит на пороге возможности применения эндохирургических способов лечения большинства хирургических заболеваний и пороков развития. Мы полагаем, что необходимо уделять больше внимания специальной подготовке по лапароскопии хирургов, осуществляющих неотложную помощь. Лапароскопическая операция должна быть предложена большинству

больных, и большинство хирургов должны уметь ее выполнять.

Список источников

1. Дронов А.Ф., Котловский В.И., Поддубный И.В. Эндоскопическая хирургия у детей. Москва: ГЭОТАР-Медиа. 2002: 440.
2. Окулов А.Б. Лапароскопия у детей: автореф. дис. канд. мед. наук / Окулов Алексей Борисович; [Место защиты: Центр. ин-т усовершенствования врачей]. Москва [б.и.]. 1969: 16.
3. Поддубный И.В. Лапароскопические операции в детской хирургии: автореф. дис. д-ра мед. наук: 14.00.35 – детская хирургия / Поддубный Игорь Витальевич; [Место защиты: Рос. гос. мед. ун-т]. Москва [б.и.]. 1998: 47.
4. Сигал Е.И., Шаймуратов И.М. Видеоторакоскопическая левосторонняя нижняя лобэктомия. Эндоскопическая хирургия. 1995; 2: 63-67.
5. Сигал Е.И., Гребнев П.Н. Видеоторакоскопические операции у детей. Эндоскопическая хирургия. 1997; 1: 49-51.
6. Шулутко А.М., Овчинников А.А., Ясногородский О.О., Мотус И.Я. Эндоскопическая торакальная хирургия. Москва: ОАО Издательство «Медицина». 2006: 392.

Румянцева Галина Николаевна (контактное лицо) – д.м.н., профессор, профессор кафедры детской хирургии ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России; 170100, Тверь, ул. Советская, д. 4; pedurotlv@list.ru

*Поступила в редакцию /
The article received 27.04.2025.*

*Принята к публикации /
Was accepted for publication 03.09.2025.*