Опубликовано: 16 ФЕВРАЛЯ 2016

При помощи нейростимуляторов наши врачи планируют лечить эпилепсию

Лечение ведут знатоки

Эпилепсия, болезнь Паркинсона, последствия черепно–мозговых трав, опухоли головного и спинного мозга, генерализованная мышечная дистония... Еще лет 10 назад такие диагнозы считали предельно тяжелыми и неподдающимися. А сегодня медицина бросает спасательный круг. Философия врачей Республиканского научно–практического центра неврологии и нейрохирургии — это неизменно серьезный подход и постоянное самосовершенствование. Важно не только спасти жизнь, но и «создать проекцию» ее перспективы на будущее.



— Нейрохирургию всегда считали одним из сложнейших видов медицинской помощи. Сюда, как правило, шли самые ответственные, эрудированные и смелые специалисты. Конечно, большие энтузиасты своего дела, — убежден директор РНПЦ неврологии и нейрохирургии Рышард Сидорович.

Чтобы увидеть, как здесь работают, направляемся в кабинет ангиографии. На мониторе «сканирован» головной мозг пациента — отчетливо видны расширения на стенках сосудов.

— Это множественные аневризмы, — поясняет заведующий ангиографическим кабинетом Евгений Кисурин. — *Стенки таких образований очень тонки и могут в любой момент разорваться. Повышение артериального давления, стресс, физическая нагрузка — происходит кровоизлияние. Шанс выжить — один из двух.*

Когда–то такой диагноз стал причиной смерти прекрасного актера Андрея Миронова. Сегодня же на наших глазах у 61–летнего пациента через пункцию бедренной артерии под контролем рентгеновского оборудования врач подводит микроинструменты к аневризме и заполняет ее микроспиралями. Именно так, при помощи эндоваскулярной методики, исключают риск ее разрыва. И если в 2012 году в центре выполнили 134 подобные операции, то в 2015–м — уже 300, из них «обезвреживаний» аневризм — 130.



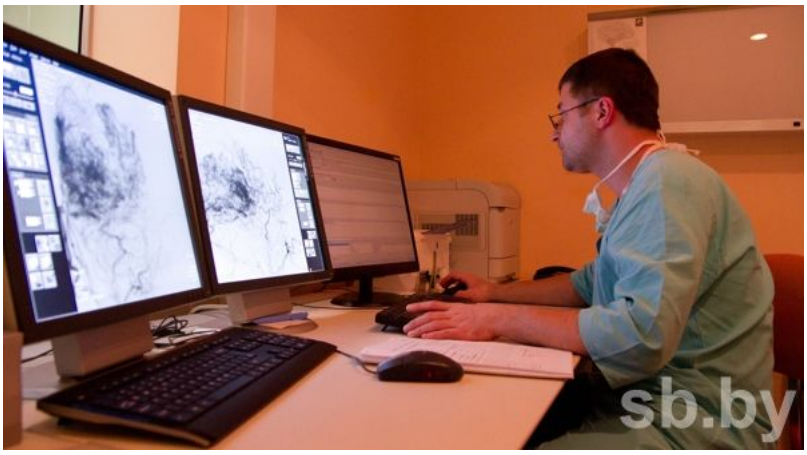
В этом же кабинете врачи «убирают» артериовенозные мальформации — патологический клубок сосудов, измененных артерий и вен, который может приводить к кровоизлияниям и эпилептическим приступам. 29–летнему Алексею недавно как раз провели операцию, которая выключила опасный «узел» из кровотока. Еще лет 7 назад врачи были бы бессильны — выполнить такое вмешательство не смогли бы технически, настолько глубоко расположились измененные сосуды в отделах мозга...



— 17 лет назад, когда только пришел в детскую нейрохирургию, признаюсь, удовлетворения от работы было значительно меньше. Ведь каждый день мы видели детей в очень тяжелом состоянии. Сегодня же почти все наши пациенты уходят из отделения сами, еще и помогают родителям нести пакеты с вещами, — рассказывает заведующий детским отделением центра Михаил Талабаев. — *За последние 5 лет мы освоили хирургию не только новорожденных (возраст — до 28 дней), но и первых часов жизни (есть патология, которая требует помощи нейрохирурга буквально сразу). Представьте, родился ребенок, у которого частично отсутствуют все мягкие ткани — его спинной мозг оголен. Это угроза инфицирования, менингита и смерти. Мы тут же его оперируем.*

Два года назад врачи центра стали удалять опухоли ствола и других функционально значимых отделов головного мозга, отвечающие за работу легких и сердца, двигательную функцию... Неделикатное прикосновение к такому участку может вызвать необратимые неврологические нарушения. Так что требуется работа тончайшая, ювелирная, предельно ответственная.

Сейчас критерий эффективности операции — не только факт удаления новообразования, но и сохранение качества жизни — вот это приоритет! Добиваться цели помогает современная техника. С помощью интроперационного нейрофизиологического мониторинга можно отслеживать жизненно важные функции организма. Также он дает врачу знать, где может располагаться его инструмент, а где это становится опасным. Надежной правой рукой и зорким глазом стала навигационная станция, которая визуализирует расположение опухоли в трех проекциях.



Ангиографический кабинет: увидеть невидимое

Нынче в РНПЦ неврологии и нейрохирургии проходят лечение дети не только со всей Беларуси, но и из России, Украины, Латвии, Грузии и других стран. На днях прооперировали 10–летнего мальчика из Украины, которому отказались удалить опухоль мозжечка в клиниках Ужгорода и Харькова. Только наши нейрохирурги взялись помочь. Говорят: если бы ребенка привезли на пару месяцев раньше, реабилитация пошла бы намного быстрее.

...Нейромодуляция — еще одно перспективнейшее направление. Суть его в том, что хирург имплантирует в организм пациента небольшой прибор — нейростимулятор с электродами, которые подсоединяют к необходимому участку головного или спинного мозга, и он сообщает им электрический импульс. Пациенты с болезнью Паркинсона, генерализованной мышечной дистонией, эссенциальным тремором, тяжелыми болевыми синдромами, когда даже сильные анальгетики не приносили облегчения, чувствуют себя после такой процедуры несравнимо лучше. Каждый год в центре выполняют до 30 таких имплантаций.



Современнная техника — «надежная правая рука и зоркий глаз».

— Так как стоит прибор около 20 тысяч долларов, вопрос о целесообразности лечения принимает врачебный консилиум. Подсчитано, что с учетом прямых и косвенных затрат имплантация нейростимулятора окупается через 4 — 5 лет, — подтверждает кандидат медицинских наук, врач–нейрохирург нейрохирургического отделения № 1 Владимир Терехов. *— Ведь после этого обычно в 2 — 3 раза снижается доза дорогостоящих препаратов, многие пациенты возвращаются к своей профессиональной деятельности, другие реже уходят на больничный, в ряде случаев отказываются от групп инвалидности либо перестают нуждаться в помощи социальных работников.*

Среди тех, кого вернули таким образом к нормальной жизни, — и 7–летний мальчик, который из–за тяжелой болезни безостановочно совершал хаотичные спонтанные движения. После имплантации нейростимулятора он пошел в обычную школу, учится хорошо... А в этом году специалисты планируют начать лечение подобным методом, кстати, практикуемым далеко не везде в Европе, тяжелых лекарственно–устойчивых форм эпилепсии.

Цифры «СБ»

Сегодня в центре 10 клинических отделений на 248 коек и 7 операционных. Работают 128 врачей, 10 докторов наук, 36 кандидатов наук.

Из истории

В ноябре 2012 года по инвестиционной государственной программе были закончены реконструкция клинического корпуса и строительство операционного модуля РНПЦ неврологии и нейрохирургии. Свои корни он ведет из Белорусского государственного института физиотерапии, созданного еще в 1924 году. Пятью годами позже был переименован в Белорусский научно–исследовательский институт неврологии и нейрохирургии, а в 2005–м реорганизован в РНПЦ.

Кстати

В 2015 году в стационаре центра была оказана лечебно–диагностическая помощь 6.564 пациентам. Объем амбулаторно–поликлинической помощи — 26.262 посещения. С каждым годом количество консультаций увеличивается на 3 — 4 тысячи. За последний год проведено 2.685 оперативных вмешательств (в 2013 году — 1.691), в том числе 475 детям. Больше всего — на головном мозге 1.282, на спинном — 152, выполнено 663 операции на артериях, питающих головной мозг.

mart@sb.by

Советская Белоруссия № 30 (24912). Среда, 17 февраля 2016

Заметили ошибку? Пожалуйста, выделите её и нажмите Ctrl+Enter



Алла МАРТИНКЕВИЧ

sparrow.

Названа причина смерти Красилова! Будете шокированы

OSNMEDIA.RU

Вот и конец! Собчак и Киркорова не пустят в

NSN.FM

Инсульт! Страшные новости о Шуре

RG.RU

В блоке! Что творится с Киркоровым после вечеринки Ивлеевой

POPCAKE.TV

Жуткий пожа Подмосковье перед Новым

VM.RU