

ИСТОРИЯ ОТДЕЛЕНИЯ КОЛОПРОКТОЛОГИИ РЕСПУБЛИКАНСКОГО КЛИНИЧЕСКОГО ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА

**Ю.М. Акмалов, А.К. Талипов, Р.Т. Аюпов,
А.П. Каланова, Н.М. Сулейманов**

ГУЗ Республиканский клинический онкологический диспансер, г. Уфа

*Акмалов Юрий Михайлович, канд.мед. наук,
врач высшей категории, заведующий отделением
колопроктологии РКОД,
450054, Республика Башкортостан, г. Уфа, пр. Октября, 73/1,
тел. 8 (347) 237-36-71,
e-mail: rkod@mail.ru*

В 1969 году для лечения больных колоректальным раком было выделено 20 коек в 3 хирургическом отделении Республиканского онкологического диспансера (РКОД). В этом же отделении находились на лечении больные с онкологической патологией желудка, онкоурологические больные.

С января 1980 года с вводом в эксплуатацию нового корпуса было организовано самостоятельное колопроктологическое отделение на 60 коек. Первым заведующим отделением стал Талипов А.К., фронтовик, прошедший Великую Отечественную войну. Он начал работу в РКОД в 1962 году и имел большой клинический опыт.

Значительный вклад в освоение операций на толстой кишке внес Хидиятов И.Х., ассистент кафедры хирургии БГМИ. Во многом благодаря Хидиятову И.Х. началось освоение методики низведения ободочной кишки в анальный канал при резекции прямой кишки. Вместе с Талиповым А.К. и Хидиятовым И.Х. начинал и Гарифуллин З.Х., впоследствии возглавивший отделение абдоминальной онкологии.

В начале становления службы выполнялось малое количество операций. Так, в 1976 году было госпитализировано 128 больных раком толстой кишки, а из 76 проведенных операций радикальных было лишь 36.

В 1978 году после окончания интернатуры в отделении начал работу Акмалов Ю.М., именно он через 21 год возглавит отделение. А тогда ему вместе с Кожевниковым Г.И. и Шевляковым Н.И. приходилось шаг за шагом осваивать новые методики хирургического лечения онкопроктологических больных. Антибактериальная терапия основывалась на применении препаратов группы пенициллинов, дренирование брюшной полости осуществлялось скрученными в жгут марлевыми салфетками с резиновым перчаточным дренажом.

В 1982 году в отделении начал работу врач Талипов Р.А. Он начал поиск новых методов реконструктивно-восстановительных операций, суть которых сводилась к возможности расщепления ректовагинальной перегородки с формированием анастомоза между культей прямой кишки и низводимым трансплантатом с помощью оригинального аппарата.

В 1989 году в отделение пришел врач Афанасьев С.Н. Он был увлечен реконструктивно-восстановительными операциями. Сергей Николаевич был творческим человеком, имел несколько десятков рационализаторских предложений и изобретений, работал над докторской диссертацией, но, к сожалению, жизнь его внезапно оборвалась.

С 80-х годов и по настоящее время курирует отделение доцент кафедры онкологии Мустафин М.А.

С 1989 года отделением заведует заслуженный врач РБ, врач высшей категории, канд.мед.наук Акмалов Юрий Михайлович. Им вместе со старшей медицинской сестрой Бикметовой Р.К., работающей в отделении с 1969 года и имеющей высшую категорию, создан сплоченный коллектив.

Каланова А.П. с 1981 по 1991 год работала в Соликамской городской больнице Пермской области, в 1991 году начала работу в РКОД.

С 1996 года в отделении работает к.м.н, доцент, врач высшей категории Аюпов Р.Т., прошедший клиническую ординатуру на кафедре онкологии. С 2006 года – доцент кафедры онкологии БГМУ, активно участвует в научной и практической работе отделения. Он признан лучшим онкологом РБ (2006, 2008).

Каждый день в операционной и у постели больных работают врач первой категории и аспирант кафедры онкологии Сулейманов Н.М, также прошедший клиническую ординатуру на кафедре онкологии; Парфенов А. Ю. – аспирант кафедры онкологии, Аглиуллин Р.Р. – молодой и перспективный врач.

За прошедшее со дня основания отделения время многое изменилось. То, что раньше казалось новаторским, сегодня стало будничным. Но вместе с тем продолжается научная, организационно-методическая работа, участие в международных и всероссийских научных конференциях и съездах (США, Швеция, Великобритания, Германия, Португалия и пр). Получено более 10 патентов на изобретения, свидетельств на полезные модели.

Все это, в конечном счете, отражается на результатах работы. При анализе годового отчета за 1982 год виден качественный скачок, отделяющий эпоху становления от настоящего времени.

Так, 24 года назад при раке ободочной кишки выполнено 44 радикальные операции, в 2009 году – 118. Среди 28 паллиативных операций только 4 операции выполнены с удалением первичной опухоли в 1982 году и в 2009 году из 38 паллиативных выполнено уже 18 циторедуктивных.

Осложнения чаще носили гнойно-септический характер – флегмоны, перитониты. Но применение новых технологий позволило значительно снизить число послеоперационных осложнений и летальности (рис. 1).

По поводу рака прямой кишки в 1982 году оперировано 182 больных, радикально - лишь 92 пациента.

В послеоперационном периоде частыми были гнойно-септические осложнения, которые затягивали течение послеоперационного периода. Об этом свидетельствует и тот факт, что средний койко-день у больных, оперированных по поводу рака прямой кишки, составлял 63 к/д, а средний послеоперационный достигал 45 дней.

Более 50% операций заканчивались наложением одноствольных колостом. Сегодня удельный вес сфинктеросохраняющих операций достигает 60% (рис. 2).

Отношение к выбору тактики лечения у больных с IV стадией за последние несколько лет кардиналь-

но изменилось. Нередко выявление на поликлиническом этапе даже единичного очагового образования в печени являлось противопоказанием к выполнению оперативного вмешательства. Если же признаки метастазирования выявлялись при интраоперационной ревизии, чаще всего операция заканчивалась наложением двухствольной колостомы. Так, в 1982 году было выполнено 38 паллиативных операций – ни в одном случае первичная опухоль не удалялась. Из 38 оперированных 5 больных погибли от разлитого перитонита.

В настоящее время ведется работа по решению тактических вопросов ведения подобных больных – от циторедуктивных операций до радиочастотной абляции метастатических очагов печени.

История колопроктологического отделения содержит много знаменательных дат и ярких событий, каждое из которых вписано тяжелым каждодневным трудом врачей и медицинских сестер. На базе, заложенной Талиповым А.К., Хидиятовым И.Х. и многими другими прекрасными врачами, сформировалось отделение с высококвалифицированным коллективом, решающим важные задачи оказания помощи онкопроктологическим больным на самом современном мировом уровне.



Рис. 1. Динамика послеоперационных осложнений и летальности

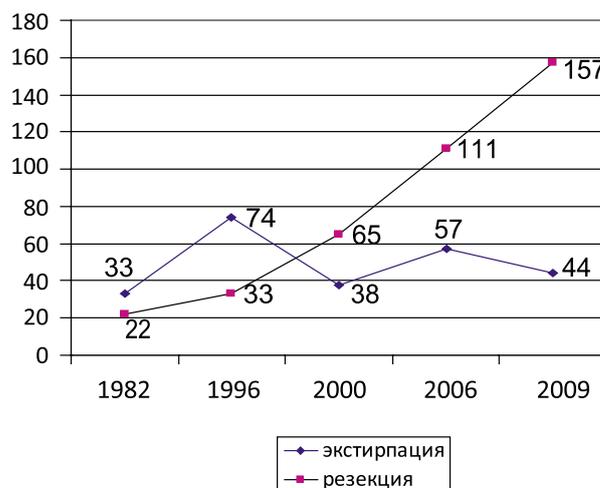


Рис. 2. Соотношение сфинктеросохраняющих операций и экстирпаций прямой кишки