

МЕТОДЫ ИНТЕРВЕНЦИОННОЙ РАДИОЛОГИИ В НЕОТЛОЖНОЙ ОНКОЛОГИИ

*Балахнин П.В., Чалаев А.Г., Ханевич М.Д.,
Фридман М.Х., Манихас Г.М.*

*ГУЗ Городской клинический онкологический диспансер,
Санкт-Петербург, Россия*

Цель. В большинстве случаев у пациентов с онкологическими заболеваниями прогрессирование опухолевого процесса сопровождается развитием жизнеугрожающих состояний, требующих неотложной медицинской помощи. Цель исследования – изучить возможности интервенционной радиологии как метода лечения неотложных состояний у онкологических больных.

Материалы и методы. За 2007 – 2009 гг. в отделении рентгенохирургии ГКОД неотложные интервенционно-радиологические вмешательства выполнены 434 пациентам:

– 60 пациентам с острым кровотечением из распадающихся опухолей верхней челюсти (n=4), полости носа (n=5), языка (n=7), желудка (n=8), шейки матки (n=19), мочевого пузыря (n=8) и прямой кишки (n=9) выполнена эмболизация опухолевых сосудов являвшихся источником кровотечения.

– 112 пациентам в связи с гидронефрозом опухолевой этиологии выполнена установка 203 нефростомических дренажей.

– 108 пациентам для купирования механической желтухи, обусловленной различными онкологическими заболеваниями, выполнено чрескожное чреспеченочное дренирование желчных протоков (ЧЧХД).

– 121 пациенту для устранения синдрома сдавления полых органов опухолевой этиологии выполнено стентирование зоны стриктуры нитиноловыми стентами. Стентирование пищевода выполнено 54 пациентам, стентирование желудка произведено 10 больным, двенадцатиперстной кишки – 5 пациентам, стентирование рецидивной опухолевой стриктуры в зоне эзофаго-ейюно и гастро-ейюно-

анастомоза – 19 пациентам, стентирование мочеточников – 6, стентирование желчных протоков – 18, стентирование трахеи – 7 и стентирование бронхов – двум пациентам.

– 15 пациентам с целью разобщения эзофаго-медиастинального (n=6), эзофаго-бронхиального (n=7) и ректо-вагинального (n=2) свищей выполнено стентирование зоны анастомоза покрытыми нитиноловыми стентами.

– Двум пациентам выполнено стентирование мочеточника J-J-стентами с целью устранения послеоперационного краевого дефекта мочеточника, приведшего к формированию уриномы.

– Дренирование абсцессов печени выполнено в 11 пациентам.

– Установка кавафильтра при рецидивирующей ТЭЛА – 5 больным.

Результаты. После ЧЧХД интенсивное кровотечение возникло у трех больных. В двух случаях кровотечение было остановлено консервативной терапией, в одном случае потребовалась эмболизация сегментарной печеночной артерии. После нефростомии наблюдалось одно серьезное осложнение в виде интенсивной макрогематурии, обусловленной повреждением мелкой ветви почечной артерии, которое было устранено эмболизацией данного сосуда. У пациентов с опухолевыми кровотечениями эффективный гемостаз был достигнут в 98% случаев (n=57). Серьезных осложнений после стентирования полых органов не было. В пяти случаях в связи со смещением стента потребовалось повторное вмешательство с целью его репозиционирования. После устранения неотложного состояния у 312 пациентов (72%) было начато или продолжено противоопухолевое лечение.

Заключение. Методы интервенционной радиологии в онкологии являются эффективными и малотравматичными в лечении неотложных состояний у пациентов с различными опухолевыми заболеваниями. Методы интервенционной радиологии играют важную роль в комбинированном и комплексном лечении онкологических больных.

ОСЛОЖНЕНИЯ ЧРЕСКОЖНЫХ ДРЕНИРУЮЩИХ ОПЕРАЦИЙ НА ОРГАНАХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ И ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА (КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ, ПРОФИЛАКТИКА)

*Чеченин Г.М., Баринюв Ю.В., Лебедев С.С.,
Королёв Д.Г., Серебряник П.С.*

*Кафедра хирургии с курсом гепатопанкреатобилиарной хирургии
ГОУ ДПО РМАПО Росздрава*

С 1997 года по настоящее время на кафедре хирургии с курсом гепатопанкреатобилиарной

хирургии ГОУ ДПО «РМАПО Росздрава» в ГКБ им. С.П. Боткина были внедрены и получили широкое распространение различные виды чрескожных дренирующих вмешательств под контролем ультразвукового и рентгентелевизионного наведения в диагностике и лечении больных с различной патологией органов брюшной полости и забрюшинного пространства. За указанный период выполнено более 4500 чрескожных дренирующих вмешательств, включающих холецистостомию, холангиостомию, дренирование сальниковой сумки, дренирование абсцессов и кист брюшной полости и забрюшинного