

Фактически это явилось началом новой специальности – ринонейрохирургии, которая вскоре стала приобретать всё большую популярность в мире. Первые ринонейрохирургические конгрессы прошли дважды в Питтсбурге, Сан-Паулу и Париже, тогда они собирали лишь 100-150 заинтересованных специалистов, занимавшихся этим уникальным и крайне сложным разделом хирургии. Большим успехом стал конгресс «ЭндоВена», проведённый в 2012 г. Хайнцем Штаммбергером и его коллегой-нейрохирургом из Граца Майклом Мокри. Он решил не ограничиваться только вопросами ринонейрохирургии и дополнил программу апдейтом эндоскопической хирургии носа и околоносовых пазух (FESS – functional endoscopic sinus surgery). Идея была настолько успешной, что тогда в весенней Вене, не только по причине привлекательности вальсов Штрауса, но главным образом благодаря авторитету одного из основателей эндоскопической ринохирургии, собрались более 1000 специалистов. К тому моменту питтсбургская группа уже распалась, в Питтсбурге остался один Карл Снайдерман, Кассам и Каррау уже возглавляли другие клиники в разных концах североамериканского континента, но это никак не снизило привлекательность таких конгрессов.

Итак, на «ЭндоМилано» приехали около 950 хирургов из 58 стран. Организаторами и научными директорами мероприятия стали оториноларингологи Паоло Кастельнуво и Эрнесто Пасквини (Болонья), а также нейрохирурги Джорджио Франк (Болонья) и Давиде Локателли (Леньяно). Программа конгресса стала ещё более разнообразной. Заседания проходили параллельно в 5 залах, где шли симпозиумы, «круглые столы» и пленарные доклады по четырём основным направлениям – эндоскопическая хирургия околоносовых пазух, хирургия основания черепа, эндоскопическая хирургия желудочков мозга, хирургия позвоночника и «разное». Надо сказать, что первые два направления заметно преобладали как по количеству докладов и заседаний, так и по

## Деловые встречи

# «ЭндоМилано», который изменил воззрения

Обзор VI Всемирного конгресса по эндоскопической хирургии головного мозга, основания черепа, позвоночника, носа и околоносовых пазух

Он прошёл недавно в роскошном конгресс-центре МиКо, который расположен недалеко от центра Милана. Идея проведения таких мультидисциплинарных конгрессов была впервые реализована в начале нашего столетия так называемой питтсбургской группой североамериканских энтузиастов-ринохирургов, в которую входили Амин Кассам, Рикардо Каррау и Карл Снайдерман. Фактически эта группа начала активно заниматься не только эндоскопическими операциями на основании черепа со стороны по-



представительности и наполнению залов – значительное большинство аудитории конгресса составляли ринологи, занимающиеся хирургией основания черепа. Параллельно ещё в одном зале проходили показательные анатомические диссекции, представлявшие технику самых разных вмешательств – от простого эндоназального вскрытия верхнечелюстной пазухи до расширенной эндоскопической диссекции средней и задней черепных ямок.

Научная программа конгресса открылась «ключевыми» лекциями Манфреда Чабичера из Вены «Анатомическое путешествие

по основанию черепа», Хайнца Штаммбергера «Тридцатилетняя история эндоскопической хирургии околоносовых пазух», Амина Кассамы (Оттава, Канада) «Эндоскопическая команда хирургов основания черепа: что в будущем?», и Паоло Кастельнуво «Секреты эндоскопической хирургии основания черепа».

В последующие 3 дня наибольший интерес для участников представляли заседания, на которых обсуждались вопросы хирургии доброкачественных и злокачественных опухолей основания черепа и головного мозга, лечения назальной ликвореи, тактики хи-

рурга при развитии интраоперационных осложнений (в частности, кровотечений из крупных сосудов – внутренней сонной артерии и кавернозного синуса), разработки новых хирургических доступов, например, трансорбитального подхода к основанию черепа.

Российская делегация на «ЭндоМилано» была весьма представительной как по общему числу участников – 34, так и по их вкладу в научную программу конгресса. Президент Российского общества ринологов профессор Андрей Лопатин выполнил на анатомическом препарате показательную баллонную синусопластику (дилатацию естественных отверстий лобной, верхнечелюстной и клиновидных пазух) и, кроме этого, принял участие в трёх «круглых столах», где обсуждались лечение полипозного риносинусита, инвертированной папилломы и различные аспекты использования той же баллонной синусопластики.

Представители НИИ нейрохирургии им. Н.Н.Бурденко профессор Дмитрий Капитанов и доктор медицинских наук Алексей Шкарубо также выступили с докладами на «круглых столах» по лечению инвертированной папилломы околоносовых пазух и декомпрессии

позвоночных дисков и остеосинтезу при нестабильности шейного отдела позвоночника.

В последний день конгресса профессор Владимир Козлов выступил модератором дискуссии по хирургии носовых раковин, а доктор медицинских наук Ирина Василенко приняла участие в «круглом столе» по вопросам эндоскопической ринопластики.

В целом «ЭндоМилано» оставил сильное впечатление и по уровню организации, и по структуре научной программы, в которой были представлены поистине революционные и удивительные на первый взгляд идеи и методики, подчас в корне меняющие наши традиционные воззрения, казалось бы, на привычные вещи. Ринонейрохирургия продолжает стремительно развиваться, и следующий конгресс – «ЭндоЧикаго» состоится ровно через 2 года.

Геннадий НИКОЛОВ.

Милан.

**НА СНИМКЕ:** участники «ЭндоМилано» (слева направо): Дмитрий Капитанов, Пьеро Николаи, Альдо Штамм, Хешам Негм (Египет), Паоло Кастельнуво, Владимир Козлов и Андрей Лопатин.

## Новые подходы

На базе Российского онкологического научного центра им. Н.Н.Блохина прошла научно-практическая конференция «Лапароскопические и трансанальные миниинвазивные технологии в лечении больных раком прямой кишки». На сегодняшний день лапароскопические операции завоевали прочное место в арсенале современных хирургов, прооперирована уже не одна тысяча пациентов с колоректальным раком. В том числе и с раком прямой кишки, в процессе лечения которого в последнее время бурно развиваются новые медицинские технологии, некоторые из них были продемонстрированы в России впервые.

Амжад Парваиз, руководитель Центра малоинвазивной колоректальной хирургии в госпитале королевы Александры (Портсмут, Великобритания) сделал доклад на тему «Лапароскопические технологии в хирургии рака прямой кишки – каковы преимущества?». Сейчас госпиталь рассчитан на 1200 коек, а операции на прямой кишке начались в Англии в начале 90-х годов и постепенно завоевали популярность во всём мире. Изначально считалось, что лапароскопия вообще не применима при операциях на прямой кишке, но на сегодняшний день около 99% таких вмешательств выполняется с помощью лапароскопических методов или робототехники.

Докладчик выразил уверенность, что российские врачи тоже изменят свои взгляды на методы

# Будущее за лапароскопией

Это доказала представительная конференция с мастер-классом

малоинвазивной хирургии, благо в некоторых отечественных центрах это уже произошло. Подробно Парваиз остановился на медиально-латеральном подходе в операции при раке прямой кишки. Эта методика позволяет ассистенту работать вместе с хирургом в передней плоскости прямой кишки и правильно устанавливать камеру для визуализации действий специалиста.

Лапароскопический доступ – безусловно, наиболее прогрессивный метод в хирургии на сегодняшний день. При нём возможно более чётко исследовать анатомические структуры пациента, это высокое разрешение, трёхмерное изображение, возможность сопоставления всех полученных данных. К тому же есть возможность стандартизации этого метода хирургического вмешательства, повышения его точности. Особенно это касается тяжёлых пациентов с большой массой тела.

Профессор Александр Сажин (Российский научно-исследовательский медицинский университет им. Н.И.Пирогова) высказался о

системе подготовки специалистов в лапароскопической хирургии. Лапароскопический хирург вполне может быть специалистом с опытом традиционных операций, а также молодой врач, которому легче освоить новые технологии. В принципе, это каждый специалист, у которого есть желание и нет критичности к мифам, существующим вокруг лапароскопических малоинвазивных технологий. Например, о доскональном знании анатомии, которая при лапароскопии на мониторе и так видна, как на ладони.

Принципы лапароскопической хирургии идентичны принципам традиционной, просто в ходе тренинга врач понимает, что опыт лапароскопии всегда можно экстраполировать на методы открытого хирургического вмешательства. А умение выполнить конверсию заключается только в умении выполнить лапаротомию.

Считается, что лапароскопическому хирургу необходимо иметь следующие качества: терпение, внимание, пространственное мышление, решительность, быстроту реакции. Но всё перечисленное не-

обходимо иметь каждому хирургу. Что касается «исключительных» рук и зрения, здесь будущему специалисту опять на помощь приходит монитор, трансформирующий привычную трёхмерную картинку в двухмерную плоскость. Все эти навыки приобретаются во время индивидуальных занятий. В том числе и хирургами экстра-класса, проведшими не одну сотню операций.

До сих пор ни в России, ни за рубежом нет единого мнения: как учить лапароскопического хирурга в зависимости от его изначального профессионального уровня? Нужны ли компьютерные симуляторы, операции на животных? Как правильно передать личный опыт в операционной? Всё это говорит об отсутствии единой системы обучения в лапароскопической хирургии. В России существует образовательный стандарт послеузовской профессиональной подготовки специалистов, где о симуляционном обучении не сказано ни слова. Так что вся подготовка по лапароскопии ложится на плечи медицин-

ских вузов. А далеко не все они способны провести полноценный цикл колоректальной хирургии.

Собравшимся была продемонстрирована операция в режиме он-лайн у женщины 70 лет с диагнозом «рак прямой кишки на 10 см» и с индексом массы тела 27,7. Большой был приведён полный комплекс диагностических мероприятий. По данным МРТ опухоль определяется в виде циркулярного утолщения стенок верхнего отдела кишки в пределах мышечного слоя. Операцией, которая прошла вполне успешно, руководил Амжад Парваиз.

На мастер-классах с трансляцией в конференц-зал была продемонстрирована техника классической лапароскопической и реверсивной трансанальной тотальной мезоректумэктомии. Эти методики в России были представлены впервые и в отечественных клиниках никогда не выполнялись. Предварительный опыт проведения подобных хирургических вмешательств будет представлен отделением онкопроктологии РОНЦ им. Н.Н.Блохина.

Также в программе конференции прошли пленарные лекции отечественных и зарубежных специалистов, обсуждение клинических случаев с интерактивным голосованием, научные дебаты. Участники конференции смогли принять участие в обсуждении преимуществ и показаний к применению каждой из представленных методик.

Вячеслав СВАЛЬНОВ,  
корр. «МГ».