

ПРЕДИСЛОВИЕ

Настоящая книга – это оригинальный, исключительно с точки зрения авторов, способ подачи информации, отражающей современные возможности детской онкохирургии. Последняя – сравнительно новая специальность, реализация которой во многом ассоциирована с прогрессом взрослой хирургии, онкохирургии и трансплантации органов.

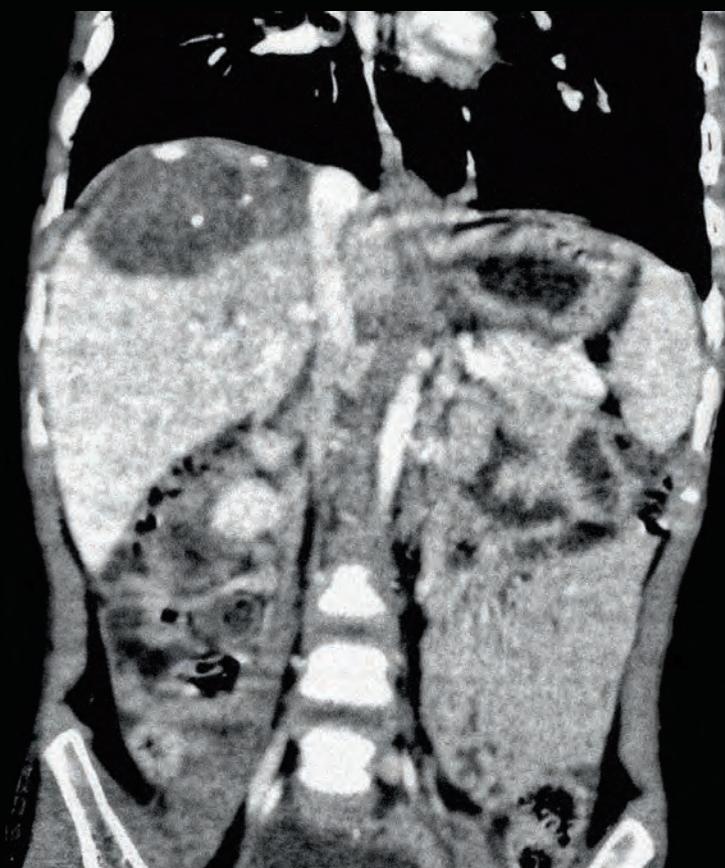
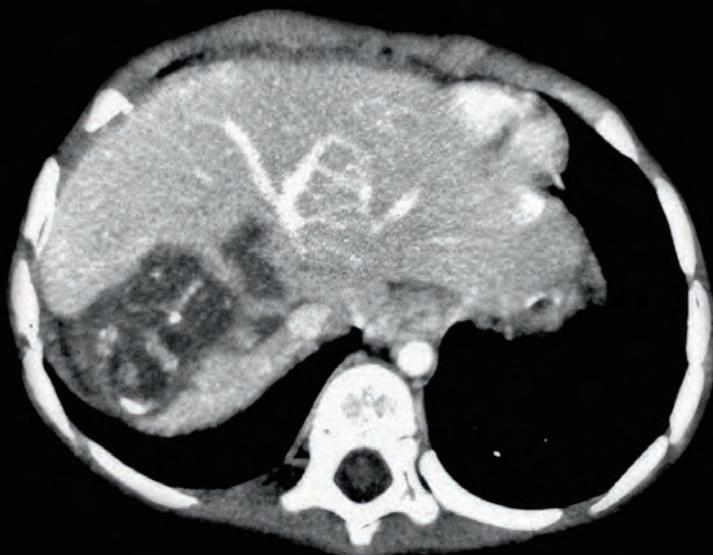
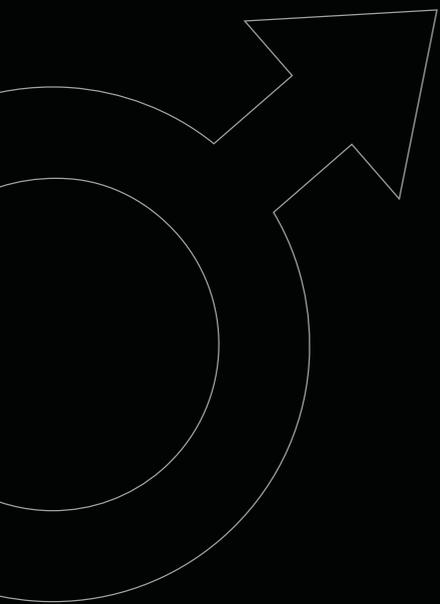
На страницах книги читатель не встретит привычных текстовых полотен, изобилующих описанием клинических проявлений опухолей тех или иных локализаций, а также демонстрацию совершенного или стремящегося к тому владения статистическими инструментами различного толка. Мало того, авторы даже не удосужились подписать ключевые структуры человеческого организма на множестве интраоперационных фотографий или томограмм. Подобный подход преследовал две цели: и не портить изображения, многие из которых в действительности способны соприкоснуться с искусством художественной фотографии, и позволить владельцу издания при желании самостоятельно проработать каждое изображение и сформулировать приблизительный или точный ход хирургического таинства. В качестве подмоги заинтересованному специалисту могут выступить краткие изложения диагноза и наименования выполненного вмешательства на приведенных наблюдениях.

Труд не содержит оглавления и не рубрифицирован ни по анатомическим областям, ни по функциональным системам. Однако материал педантично соблюдает хронологию и имплицитно отражает последовательность внедрения новых методик и подходов в детской хирургической онкологии, в том числе основанных на принципах онкохирургии взрослых пациентов, чему посвящены некоторые страницы в начале книги. Представлены наблюдения заболеваний, занимаясь лечением которых весь хирургический, анестезиологический, реаниматологический, разумеется, сестринский и административный состав клиники преодолевал дистанцию с 2017 г., когда были выполнены первые резекции печени у детей, до заката утомительного 2023 г.

За этот отрезок времени стало возможно удаление местнораспространенных опухолей забрюшинного пространства на первых этапах благодаря освоению и внедрению микрохирургии. Она стала толчком к освоению и лапароскопических операций при вовлечении нейрогенной опухолью висцеральных ветвей аорты. На пути развития в Центре хирургической гепатологии были внедрены и оптимизированы для педиатрической популяции пациентов трансплантационные технологии в хирургии печени, лапароскопические резекции печени, поджелудочной железы, разработана первая в мире шкала сложности таких операций. Кроме того, представлены редкие для детского контингента пациентов эндобилиарные, чрескожные вмешательства, а также методы локальной деструкции опухоли. Словом, за минувшие пять лет создана самостоятельная специальность – детская гепатопанкреатобилиарная хирургия. Существенно расширены границы урологических операций, в частности из минимально инвазивного доступа, хирургия лёгких и средостения. Внедрена циторедуктивная хирургия и гипертермическая химиоперфузия при диссеминированных опухолях, локализованных не только в брюшной полости, но и в грудной клетке. Это и многое другое запечатлено на страницах издания.

Преисполненные надежды заинтересовать детских онкологов, хирургов, вероятно, хирургов других специальностей, авторы добавляют ко многим из представленных наблюдений QR-коды, скрывающие за собой записи тематических выступлений и видеофрагменты хирургических операций.

Таким образом, появляется возможность получить эстетическое наслаждение от созерцания фотоматериала, ознакомиться с печатными работами, докладами в контексте просматриваемых сюжетов, на короткое время оказаться свидетелем происходящего в операционной, а также получить утонченное удовольствие от прослушивания сопровождающей некоторые записи вмешательств музыки, оказавшейся тоньше из искусств, нежели хирургия. Такова была исходная идея. Остальное – на суд небезразличных.



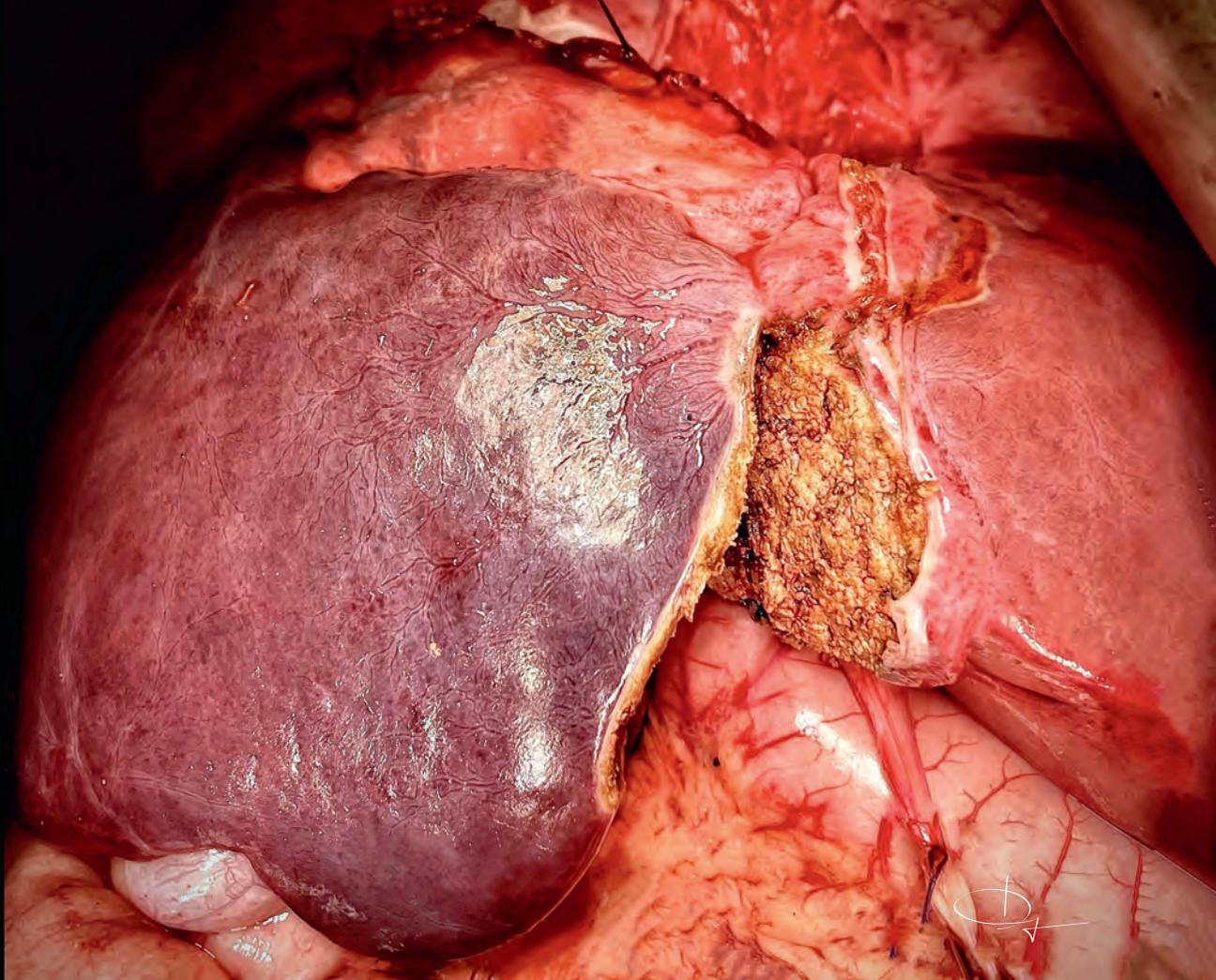
1

3 года

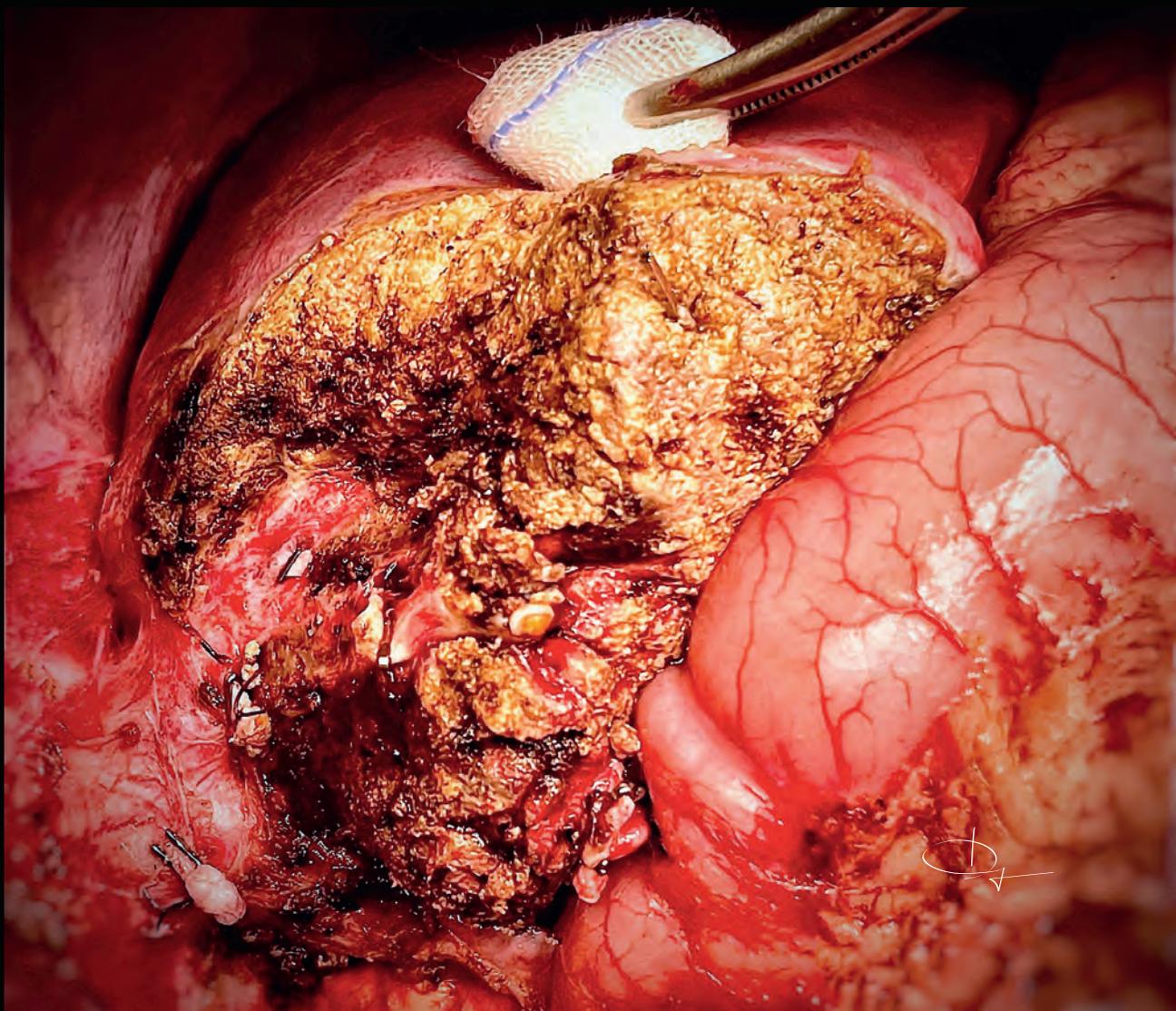
Ds.: гепатобластома S4,7,8 печени. PRETEXT III, C0 E0 F0 H0 M1 N0 P0 V2.

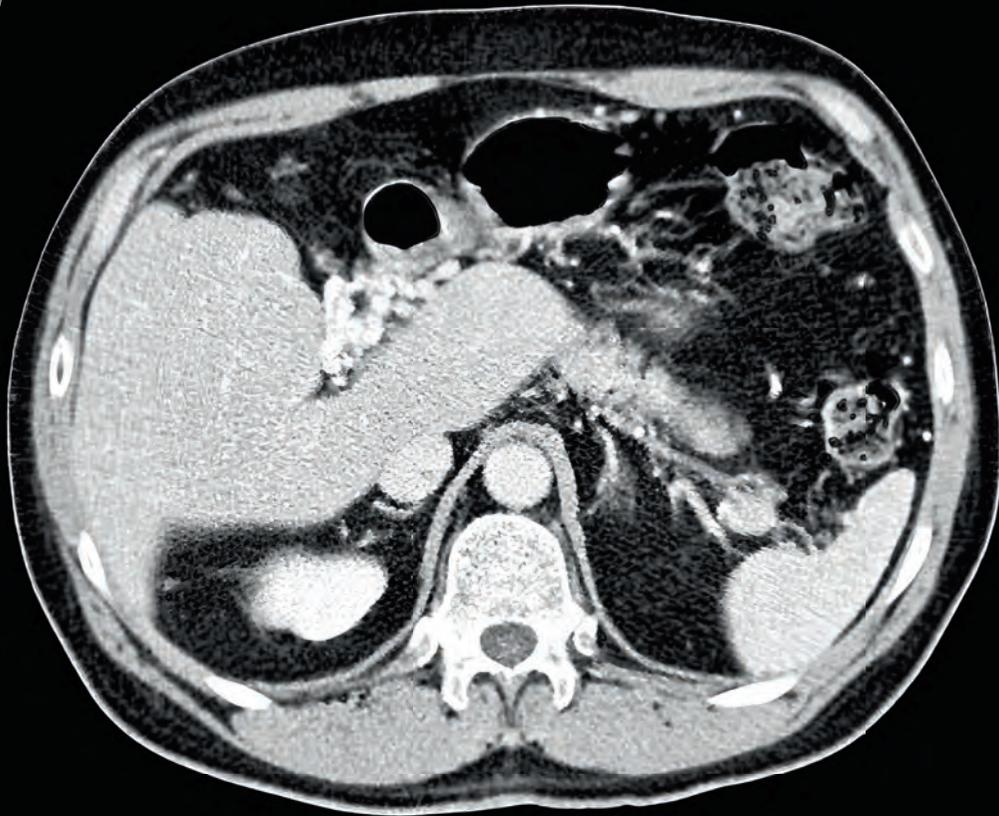
Метастатическое поражение лёгких. Группа очень высокого риска.

Терапия по протоколу SIOPEL-4 VHR. POSTTEXT III, C0 E0 F0 H0 M1 N0 P0 V2



1 Расширенная правосторонняя гемигепатэктомия.
The «New World» terminology: H45678



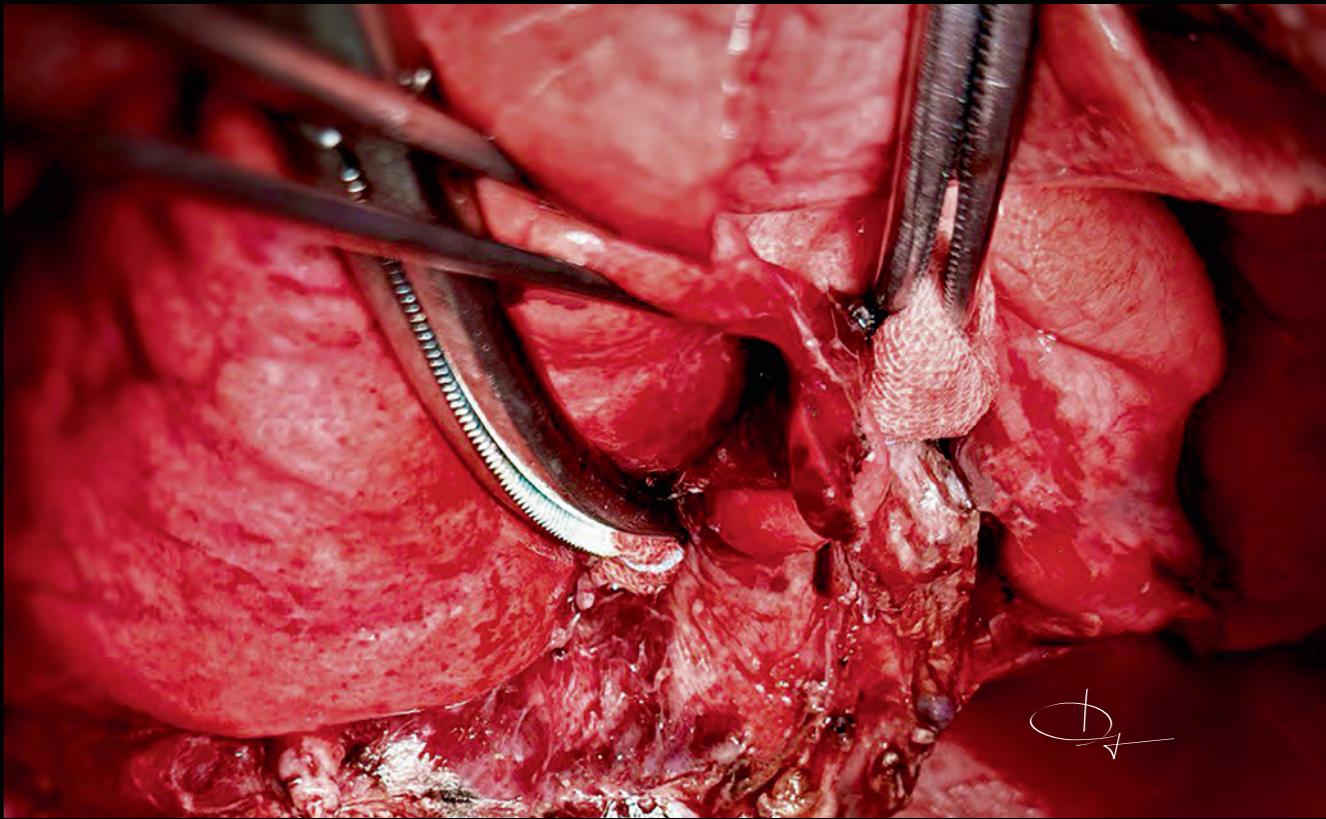


2

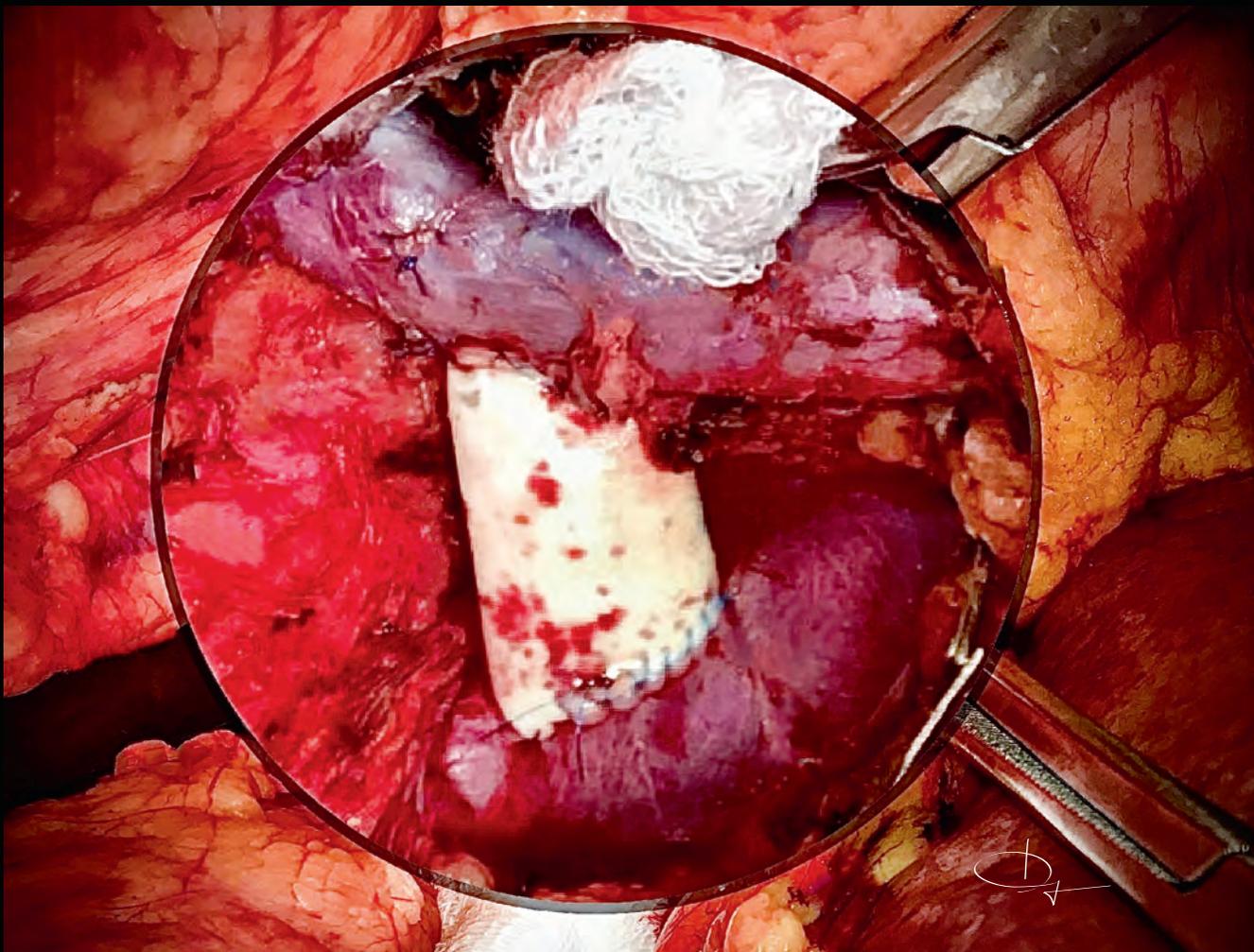
17 лет

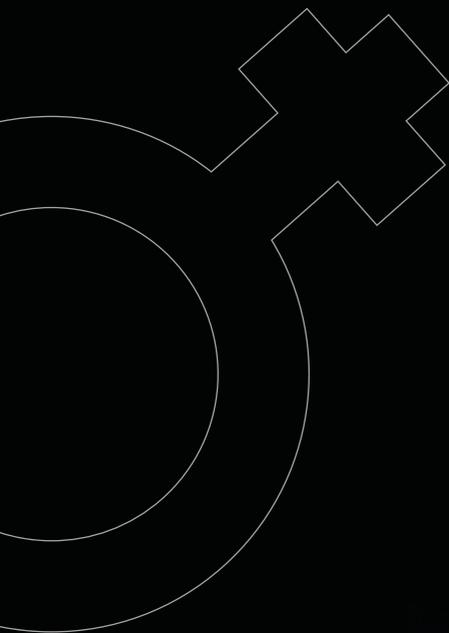
Ds.: генетическая тромбофилия: антифосфолипидный синдром. Тромбоз, кавернозная трансформация воротной вены. Синдром портальной гипертензии (варикозное расширение вен пищевода III степени, 2 эпизода кровотечений, гепатоспленомегалия). Портальная холангиопатия. Механическая желтуха. Чрескожное чреспечёночное наружновнутреннее супрапапиллярное дренирование желчных путей





2 Дистальный спленоренальный H-образный анастомоз с использованием синтетического сосудистого протеза GoreTex

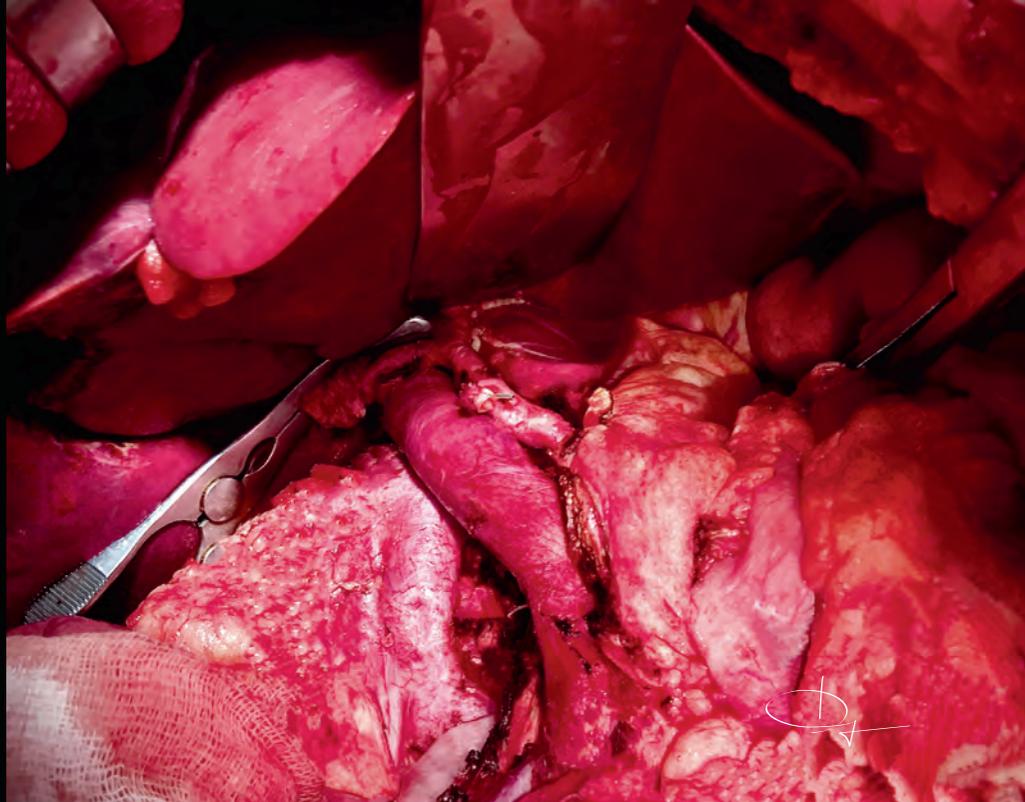




3

41 год

Ds.: аденокарцинома терминального отдела холедоха, pT2N0M0, 2-я стадия



3 Пилоросохраняющая панкреатодуоденальная резекция (панкреатико-еюноанастомоз – Dunk technique)

