

СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ

Использование потенциала многопрофильного медицинского центра при операции у больного фибробластической опухолью мягких тканей спины и задней поверхности шеи с применением инновационных технологий

О 14-летнем пациенте Ц., онкологического отделения Научно-практического центра специализированной медицинской помощи детям им. В. Ф. Войно-Ясенецкого (НПЦ) мы сообщали 3 месяца назад (в марте 2016 г.). Публикация была посвящена операции, которую выполнили хирурги-онкологи по поводу рецидивирующей десмоидной фибромы в области правого надплечья (рис. 1). Особенностью операции явилось использование плазменного скальпеля при удалении опухоли больших размеров. Внешний вид ребенка в марте 2016 г. представлен на рисунке 1.



Рис.1

Внешний вид больного при поступлении в марте 2016 г.. В области правого надплечья, нижних отделов шеи, спины имеется больших размеров опухоль (10,5x9,0x9,0 см). Опухоль имеет плотную, местами хрящевую консистенцию, неподвижна, безболезненная при пальпации. Кожа над опухолью не изменена. На верхнемедиальной поверхности кожа над опухолью не смещается.

Спустя три месяца после хирургического вмешательства (удаления опухоли правого надплечья) при контрольном магнотно-резонансном исследовании выявлена опухоль в области задней поверхности шеи от уровня С₁-С₇ (рис. 2).

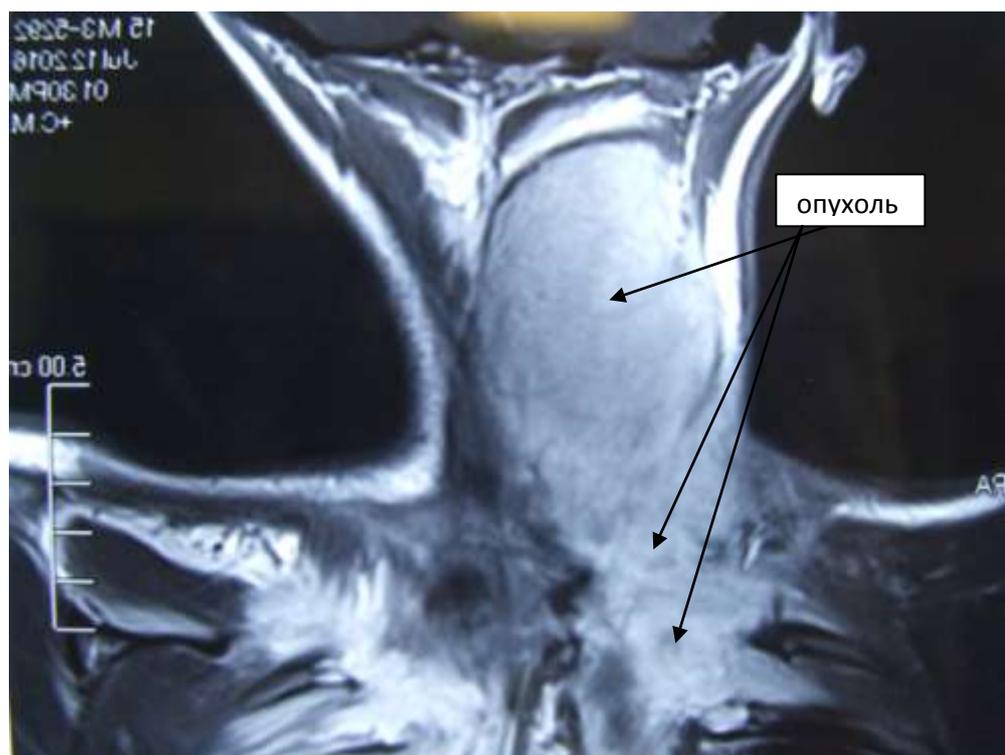


Рис. 2. Магнитно-резонансная томография больного Ц., 15 лет. Стрелками отмечена опухоль размерами до 10-12 см по длине. В области нижнего полюса опухоль не имеет четких границ

После обсуждения пациента на консилиуме врачей совместно с директором НПЦ проф. Притыко А. Г. принято решение о выполнении хирургического вмешательства в объёме удаления опухоли мягких тканей задней поверхности шеи и верхних отделов позвоночника (C₁₋₂ - Th₂).

Особенностями операции были:

- ранее проведенная операция в возрасте 4-х и 8 лет. Таким образом, речь идет о третьем рецидиве десмоидной фибромы задней поверхности шеи и спины. Ткани в указанной области изменены, за счет выраженного рубцового процесса;
- проведенное в 2013 г. протонное облучение опухоли указанной области, в суммарной очаговой дозе до 60 Гр. Мягкие ткани в области новообразования были скомпрометированы проведенным облучением. Кожа и жировая клетчатка в области верхних грудных позвонков и задней поверхности шеи резко уплотнены, на отдельных участках смещаемость кожи, её эластичность практически отсутствовали.

19 июля 2016 г. операция. Линейным разрезом над остистыми отростками шейных позвонков дополненным поперечным разрезом на уровне С4 рассечены кожа и подкожно-

жировая клетчатка. В рану предлежит опухоль, состоящая из двух узлов, связанных между собой (рис. 3).

С помощью плазменного скальпеля опухоль мягких тканей, исходящая из мышц шеи и спины выделена в пределах видимых здоровых мышц, отделена от остистых и поперечных отростков позвоночника и удалена. Операция выполнялась бригадой врачей по руководством нейрохирурга, директора НПЦ проф. Притыко А. Г. и хирурга-онколога руководителя научного отдела, проф. Шароева Т. А. Им помогали врачи, зав отделением нейрохирургии к.м.н. Фу Р. Г. и хирург-онколог, старший научный сотрудник к.м.н. Савлаев К. Ф.



Рис. 3. В ране определяется опухоль, исходящая из мышц. Опухоль хрящевой плотности имеет узловатый вид. Отчетливо визуализируются два узла новообразования, связанные между собой общими размерами опухоли до 9 см в диаметре.

Следует отметить, что основная часть операции выполнялась практически одним инструментом – плазменным скальпелем, который позволяет резать, выпаривать и коагулировать ткани. Правильно выбранные режимы резки и коагуляции позволяют бережно работать с тканями человеческого организма. На протяжении всей операции, объём которой был достаточно большим, хирурги не использовали шовный материал, что, безусловно, чрезвычайно важно с точки зрения биологии и экономически выгодно для лечебного учреждения.

Опухоль удалена макроскопически радикально (рис. 4). Течение послеоперационного периода без осложнений.



Рис. 4. Вид операционной раны после удаления опухоли. Макроскопически опухоль удалена радикально.

Данная, сложная в техническом отношении операция, стала возможна в условиях многопрофильного детского лечебного центра в котором трудятся детские хирурги-онкологи, нейрохирурги, челюстно-лицевые хирурги, пластические хирурги и специалисты других профилей. Вместе они представляют большую силу направленную на победу над детскими болезнями.

