

# Вадим Пищик: «Не опоздать на стол к хирургу»

Валерия Хоришко

Ежегодно в Петербурге фиксируется до полутора тысяч случаев заболевания раком легких, при этом доля операбельных пациентов — не более 25%. Вадим Григорьевич Пищик — д. м. н., профессор кафедры госпитальной хирургии медицинского факультета СПбГУ, руководитель службы торакальной хирургии КБ № 122 и главный торакальный хирург города, рассказал «МР» о диагностике и новых способах лечения рака легких.

## СКРЫТАЯ УГРОЗА

— Вадим Григорьевич, какие заболевания легких чаще лечатся хирургическим путем?

— К сожалению, сейчас это все чаще и чаще — онкология. Но есть и другие болезни, связанные с курением — например, эмфизема (повышенное содержание воздуха в легочной ткани). Операции проводятся также в тех случаях, когда воспалительные процессы приводят к необратимым повреждениям органа: например, хроническим абсцессам, порокам развития (они иногда проявляются у взрослых) и туберкулезу. Хотя последний является инфекционным заболеванием и лечат его в большей степени специалисты-фтизиатры, но хирургия тоже имеет определенное значение.

— Пациенты какого возраста и пола чаще страдают от таких заболеваний?

— Если речь идет о раке легкого, то он в основном характерен для людей старшего возраста. И хотя все чаще говорят, что заболевание «помолодело», большинству пациентов с этой формой онкологии все же больше 50–60 лет. Как правило, болеют курильщики-мужчины, но в последнее время женщины начинают догонять их в этой печальной статистике. Свою роль здесь играет и пассивное курение.

Другие заболевания легких, например, спонтанный пневмоторакс (попадание воздуха в плевральную полость), проявляются, наоборот, у молодых людей. Это от-

носится и к порокам развития легких, если они не были выявлены еще в детском возрасте.

— А какова статистика по Петербургу по таким заболеваниям?

— В России ежегодно выявляется около 35 тысяч новых случаев рака легкого. И, к сожалению, по медицинским показаниям резекцию мы можем провести только в 25% случаев. При этом на практике на стол к хирургу попадает только половина. Получается, что лишь около 12,5% пациентов оперируются, а остальные либо не получают никакого лечения, либо им доступны варианты, которые помогают лишь незначительно улучшить качество жизни, а не полностью победить заболевание. В Петербурге фиксируется около полутора тысяч новых случаев в год.

## ПРОСВЕТИТЬ ЛЕГКИЕ

— Почему так низок процент операбельных пациентов?

— Дело в том, что в легком нет болевых рецепторов, поэтому бывает трудно определить, что с органом что-то не так. Онкология на первых стадиях часто протекает бессимптомно, и выявить ее можно лишь при осмотре. Если человек годами не ходит в поликлинику, он может запустить ситуацию до того момента, когда опухоль уже не будет поддаваться хирургическому лечению.

Конечно, есть очень

агрессивные разновидности новообразований, которые даже при своевременной диагностике оказываются неоперабельными. К сожалению, бывают и ситуации, когда пациенты с диагнозом «рак легкого» предпочитают нестандартные методы лечения (обращаются к знахарям, даже применяют уринотерапию) и затягивают с операцией, которая может спасти жизнь.

— Какие симптомы могут говорить о заболеваниях легких, в том числе и об онкологии?

— Самые распространенные проявления этих заболеваний — кашель, одышка, боль в груди и появление крови в мокроте. При наличии таких жалоб необходимо сразу обратиться к специалисту.

Иногда симптомы, на первый взгляд, не связаны с легкими: появляется оспирность или икота, расширяются вены на шее, отекают лицо и верхняя половина тела. Все это может говорить о том, что есть опухоль, сдавливающая вену, по которой проходит кровь от головы или плечевого пояса. Порой об этих заболеваниях сигнализирует даже аритмия. Однако примерно половина пациентов ни на что не жалуется, а проблема обнаруживается при профилактическом обследовании.

— Как часто нужно делать рентген легких или проходить другие обследования?

— Достаточно проходить флюорографию раз в год, тогда можно выявить 95% болезней легкого на ранней стадии. Снимки хранятся в поликлинике до пяти лет, и зачастую результаты предыдущих осмотров помогают врачу точнее установить диагноз. Для скрининга пациентов, перенесших легочные операции, используют только компьютерную томографию.

## БЕСКРОВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

— Какие операции сейчас самые распространены?

В легком нет болевых рецепторов, поэтому бывает трудно определить, что с органом что-то не так.



ФОТО: THORAXSURGERY.RU

— На сегодняшний день самая востребованная и сложная операция на легком — лобэктомия, или удаление его доли. Этот орган разделен на относительно изолированные секции. В ходе вмешательства мы удаляем пораженный фрагмент (долю) целиком. Меньший объем, к сожалению, удалить нельзя, так как необходимо избавиться от всех источников возможных метастазов.

— Как изменилось лечение заболеваний легкого за последние годы?

— Лечение в онкологии стало очень узконаправленным. Слово «рак» больше не является достаточно точным и емким для описания этого заболевания. Это все равно что, говоря о машине, ограничиться сведениями о том, грузовая она или легковая. Для полноты картины мы хотим знать марку, серию, год выпуска, цвет и так далее. Так и с онкологией: чем больше подробностей мы получаем, тем точнее можем определить группу больных. Для некоторых категорий пациентов появились очень специфические лекарства (таргетная терапия), позволяющие на длительное время останавливать развитие опухоли.

Что касается хирургии, то изменились не сами операции, а, скорее, типы

разрезов, через которые их можно провести. Раньше, чтобы удалить опухоль, мы должны были рассечь грудную клетку, межреберные мышцы, раздвинуть ребра, иногда даже «перекусить» одно из них, чтобы обеспечить максимальный доступ. Сейчас мы это можем делать через маленькие проколы. Метод называется торакоскопия. Сама по себе она уже много лет применяется для диагностики, но вот для удаления доли легкого ее используют сравнительно недавно — около 20 лет, а в нашей стране и того меньше. Раньше у нас было всего две группы хирургов и два места, где эти процедуры выполнялись. Когда я начинал проводить такие вмешательства, меня многие критиковали, считая, что торакоскопия не может применяться при раке легкого.

— Для таких операций требуется особое оборудование?

— Безусловно, торакоскопия невозможна сделать, если у тебя нет определенных устройств. Теперь есть оборудование, которое рассекает ткань бескровно, и врачи могут перерезать и прошивать ее одновременно. Более того, развитие этой области привело к прогрессу и в открытой хирургии. Я редко провожу полостные операции, 90% делаю торакоскопически, не вскрывая грудную клетку. Однако если по показаниям требуется открытое вмешательство, я использую то же оборудование, что и для торакоскопии, и это серьезно ускоряет мою работу и уменьшает кровопотерю.

— В чем главное преимущество торакоскопии?

— Пациент чувствует себя гораздо комфортнее в период реабилитации, ведь во время вмешательства не травмируется ни одна большая мышца и не раздвигаются ребра, что способствует быстрому восстановлению. Дело в том, что мы оперируем орган, который работает все время. Человеку нужно дышать каждые несколько секунд, а механика дыхания зависит от состояния грудного каркаса и страдает при рассечении мышц. Большая после торакоскопии очень быстро идет на поправку. Есть пациенты, которые выписываются на следующие сутки после операции. Однако важно помнить, что такие вмешательства все же сопряжены с определенными сложностями и рисками.

— Операции на легких платные, или их можно получить по полису ОМС?

— Есть клиники, где некоторые операции на легких выполняют по полису ОМС, но расходный материал пациент оплачивает самостоятельно.

Торакоскопическую лобэктомию относят к высокотехнологичным методам лечения, операцию можно получить по квоте. Другое дело, что в России есть всего несколько хирургов, выполняющих эти вмешательства на экспертном уровне, и пациенты просто не подозревают о существовании такой возможности. Очень важно, чтобы больные знали, что в нашем городе можно обратиться за подобной помощью к лучшим специалистам. ■



ФОТО: THORAXSURGERY.RU