

## ГЕННАДИЙ КИРМАС:

– АМБУЛАТОРНАЯ ХИРУРГИЯ – СОВРЕМЕННАЯ ХИРУРГИЯ ОДНОГО ДНЯ



\* Реклама

**Н**а обложке майского номера журнала «Здоровье и фитнес» заведующий новым центром амбулаторной хирургии Воронежского Областного клинического консультативно-диагностического центра Геннадий Кирмас.

**Зиф:** Каким образом родилась идея создания в ВОККДЦ такого перспективного направления, как амбулаторная хирургия?

**Г. К.:** Амбулаторная хирургия начала распространяться в мире с 1980-х годов. Это оказалось возможно благодаря созданию высокотехнологичного оснащения и разработанным малотравматичным хирургическим методикам. В результате этого большая часть хирургических вмешательств сегодня не требует постоянного стационарного наблюдения за

пациентами. Создание центра амбулаторной хирургии в условиях Областного диагностического центра оправдано сочетанием целого ряда факторов: уникальным набором всех видов диагностики, наличием отделения анестезиологии и реанимации, дневного стационара, удобным территориальным расположением в центре города, 25-летней безупречной репутацией. Кстати, уже более 14 лет в Областном диагностическом центре успешно проводятся амбулаторные операции гинекологического профиля под руководством

блюдением специалистов. В-третьих, стоимость такого лечения гораздо ниже стационарного. Но надо понимать, что не все виды хирургических вмешательств возможно выполнить в амбулаторных условиях. Особо сложная патология и состояния, угрожающие жизни, требуют лечения в условиях круглосуточного хирургического стационара, в том числе с применением высокотехнологичных методик.

**Зиф:** Ваш центр амбулаторной хирургии предоставляет широкий спектр диагностических услуг. Расскажите о самых востребованных на сегодняшний день.

**Г. К.:** Прежде всего, это консультация специалистов хирургического профиля: урологов, проктологов, травматологов, хирургов. Осуществляется весь спектр лабораторных и инструментальных исследований, в том числе диагностика с помощью ультразвуковых и рентгеновских технологий: рентгеновского томографа, МРТ. Также проводятся многие виды инвазивной диагностики: цистоскопия, уретроскопия, аноскопия и т. д.

опытного акушера-гинеколога О.Н. Лустиной.

**Зиф:** В чем преимущество амбулаторной хирургии, по сравнению со стационарным лечением?

**Г. К.:** Во-первых, пациент после операции быстрее входит в привычный ему ритм жизни. Во-вторых, в послеоперационный период он находится дома, а не в больнице, но в то же время под на-

**Г. К.:** Удаление инородных тел кожи и подкожной клетчатки, грыжесечение, удаление поверхностных доброкачественных образований (в хирургии), меатотомия, удаление парауретральных кист (в урологии), введение вязкого имплантата (в травматологии), косметическая операция на прямой кишке (в колопроктологии), лечение геморроя и т. д.

**У НАС ТАКЖЕ ПОЯВИЛАСЬ ВОЗМОЖНОСТЬ ПРИМЕНЯТЬ НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ:**

**1** Дистанционная ударно-волновая литотрипсия лоханки, мочеточника, мочевого пузыря;

**2** Малоинвазивная хирургия под рентгенологическим телевизионным УЗ-контролем, в т.ч. дренирование жидкостных образований: кист печени, поджелудочной железы, забрюшинного пространства, почек;

**3** Лапароскопические урологические, хирургические, гинекологические вмешательства в брюшной полости под эндотрахеальным наркозом.

Полный перечень проводимых операций можно

**Зиф:** Какие операции сегодня проводятся в центре?



посмотреть на нашем сайте [vodc.ru](http://vodc.ru) в разделе центра амбулаторной хирургии.

**Зиф:** Какие современные медицинские технологии вы используете в своей работе?

**Г. К.:** С 2016 года у нас появилось новое оборудование - дистанционный ударно-волновой ультразвуковой литотриптер «ПЬЕЗО-ЛИТ 3000» (Германия) для дробления камней мочевыводящих путей с помощью воздействия ультразвукового сигнала. Эта технология уникальна, потому как аппарат такого уровня во всем Центральном Черноземье есть только у нас. Вскоре будем использовать аппараты для малоинвазивной хирургии под ультразвуковым и РТК (рентгенотелевизионным) контролем. Эта технология направ-



лена на лечение пациентов с хирургической и урологической патологией минимально инвазивными методиками. Что это значит? Многие операции, которые до сих пор делались с помощью разрезов, можно провести проколом (без разреза). К примеру, у больного имеется киста поджелудочной железы. Стандартная процедура лечения в этом случае – лапаротомия, иссечение кисты открытым способом. Мы же владеем технологией, которая позволяет привести к тому же результату, что и открытая операция, но без разреза. Также планируем использовать лапароскопические технологии в нашей вновь открывающейся операционной, которая приспособлена для решения большого спектра урологических, хирургических, гинекологических проблем. Оснащение операционной включает многие виды оборудования, в том числе лапароскопическое, ультразвуковое, рентгенологическое и, конечно, анестезиологическое.

**Зиф:** Какие категории пациентов обращаются к вам за помощью?

**Г. К.:** Это пациенты проктологического, урологи-

ческого, хирургического, травматологического и гинекологического профиля, согласно тому перечню специалистов, которые ведут у нас прием.

**Зиф:** Что необходимо для посещения центра амбулаторной хирургии?

**Г. К.:** Для этого нужно сначала пройти консультацию специалиста с предварительными проведенными анализами и обследованиями. Во время консультации специалист определит показания к операции, объем оперативного вмешательства и возможность его проведения в наших условиях. В день операции пациент будет оформлен в палату. Через некоторое время его вызовут в операционную и проведут необходимое оперативное вмешательство. После этого больной на несколько часов будет переведен в палату интенсивной терапии для послеоперационного наблюдения. В случае необходимости госпитализации в круглосуточный стационар пациент будет доставлен туда силами диагностического центра с обязательным медицинским сопровождением. При отсутствии каких-либо



осложнений пациента отпускает вечером домой с обязательным динамическим наблюдением в течение последующих дней.

**Зиф:** Можете сказать несколько слов о себе и о врачах вашего центра?

**Г. К.:** В центре амбулаторной хирургии ВОККДЦ работают только высококвалифицированные врачи с многолетним опытом хирургической практики. Многие из нас до трудоустройства в ВОККДЦ работали в многопрофильных хирургических стационарах. Так, например, врач-ортопед Черкасов Е.Н. ранее работал в травматологическом отделении Городской клинической больницы №2, уролог Беляев А.С. – в Городской клинической больнице №8. Лично я в течение 12 лет работал в Павловской районной



больнице, затем 3 года заведующим Центром амбулаторной хирургии БСМП №10.

Также в нашем центре консультируют доктора и кандидаты медицинских наук: онколог, д.м.н., профессор Редькин А.Н., микрохирург Ходыкин С.И., эндохирург, к.м.н. Цуркан А.Ю., врач-нейрохирург, д.м.н. Козлов С.Ю.

*Беседовал  
Денис Анисимов*

