

МЕДИЦИНА

Миома матки... Некоторые воспринимают этот диагноз как приговор полноценной жизни. Женщины детородного возраста, не успевшие родить детей, испытывают тяжелейший стресс, который может остаться на всю жизнь — теперь о том, чтобы родить, и речи быть не может... Начинаются проблемы в сексуальной жизни...

За этими многоточиями людские судьбы, часто искалеченные и переломанные. Разводы, неурядицы в семейной жизни, ощущение неполноценности и ненужности — все это спутники миомы матки. Печальная статистика: в мире каждая четвертая пятая женщина страдает этим заболеванием. Живуче мнение, что болезнь эта возрастная, и ее стоит опасаться не раньше сорока лет. К сожалению, это далеко не так: в последние годы отмечено резкое «омоложение» заболевания. Порядка восьмидесяти процентов женщин в мире в возрасте до сорока лет относятся к группе риска, все чаще миому матки обнаруживают в двадцатилетнем возрасте, а то и раньше.

Конечно, медицина не стоит на месте. Тем не менее, миома матки остается одной из самых частых причин операционного вмешательства. Во Франции ежегодно выполняют тридцать тысяч гистерэктомий при фиброме матки, в США — больше ста пятидесяти тысяч, а в России — около миллиона. Говоря проще — именно столько операций проводят по удалению матки и миомы.

Есть ли альтернатива столь жесткому и даже жестокому способу избавления от болезни? Есть, и не за семью морями и океанами, а в Магнитке, в объединенной медико-санитарной части администрации города и Магнитогорского металлургического комбината. Конкретнее — в отделении ангиографии и рентгенхирургии диагностического центра.

ИЗ ДОСЬЕ «ММ»

ОТДЕЛЕНИЕ АНГИОГРАФИИ И РЕНТГЕНХИРУРГИИ

Специализация — диагностика и лечение заболеваний под рентгенологическим и ультразвуковым контролем. В составе отделения две рентгенооперационных, оснащенных самым современным оборудованием. Это позволяет внедрять новые методы диагностики и лечения, часть которых впервые опробована в России, именно в МСЧ. Врачи успешно практикуют здесь все известные методы восстановления просвета артерий, стентирование, роторную реканализацию, аспирационную тромбэктомия. Совместно с врачами кардиологического центра объединенной медсанчасти выполняются все виды кардиостимуляции. Впервые в России здесь внедрены и успешно выполняются методики реканализации маточных труб и эмболизация маточных артерий при миоме матки.

Операции делают в основном на сосудах, но используются нетрадиционные способы, хорошо известные в Европе, США и других странах. Чтобы добраться до сосуда, не надо делать разрез кожи и мышц — это достаточно болезненные операции. Здесь их проводят под контролем рентгена с помощью единственного прокола и местной анестезии на бедре — именно в этом месте сосуд расположен ближе всего к коже. А дальше по артериальной дорожке добиваются до сосудов в любой части тела, к любому органу. Пациент испытывает минимальный дискомфорт, практически не чувствует боли, поскольку на стенках сосудов нет нервных окончаний и отсутствуют болевые рецепторы.

ДИАГНОЗ



Об этом предпочитают не распространяться, не говорить вслух, не обсуждать с коллегами по работе и соседями по дому. Тема закрыта для общего обсуждения, в курсе лишь самые близкие да лечащий врач. Речь о серьезной проблеме, с которой сталкиваются миллионы женщин во всем мире.

Почему речь о сосудах? А они как раз и являются ключиком к успешному лечению миомы. Еще в 1995 году опробован и введен в практику новый метод лечения — эмболизация маточных артерий. Суть процедуры заключается в избирательной закупорке мелких ветвей маточных артерий, кровоснабжающих фиброзные узлы. В итоге они уменьшаются и отмирают, а матка сохраняется. Метод активно распространяют в клиниках мира, причем ежегодно коли-

чество подобных операций удваивается. В США, к примеру, только в прошлом году выполнено двадцать тысяч эмболизаций фибромиом матки.

Закономерно, что специалисты диагностического центра объединенной медсанчасти не оставили без внимания новую эффективную методику. Таков стиль работы — все новое и прогрессивное должно появиться в Магнитке, чему немало дивятся коллеги из Москвы и других

крупных городов. Тем более, что современная аппаратура, оснастить которой диагностический центр помог Магнитогорский комбинат, позволяет применять новые методы лечения. Обидно, что больше нигде в области нет ничего подобного.

В декабре прошлого года врачи диагностического центра успешно провели первую эмболизацию маточных артерий. Операция подтвердила высокую эффективность метода. С этих пор методика «поставле-

еще
НЕ ПРИГОВОР

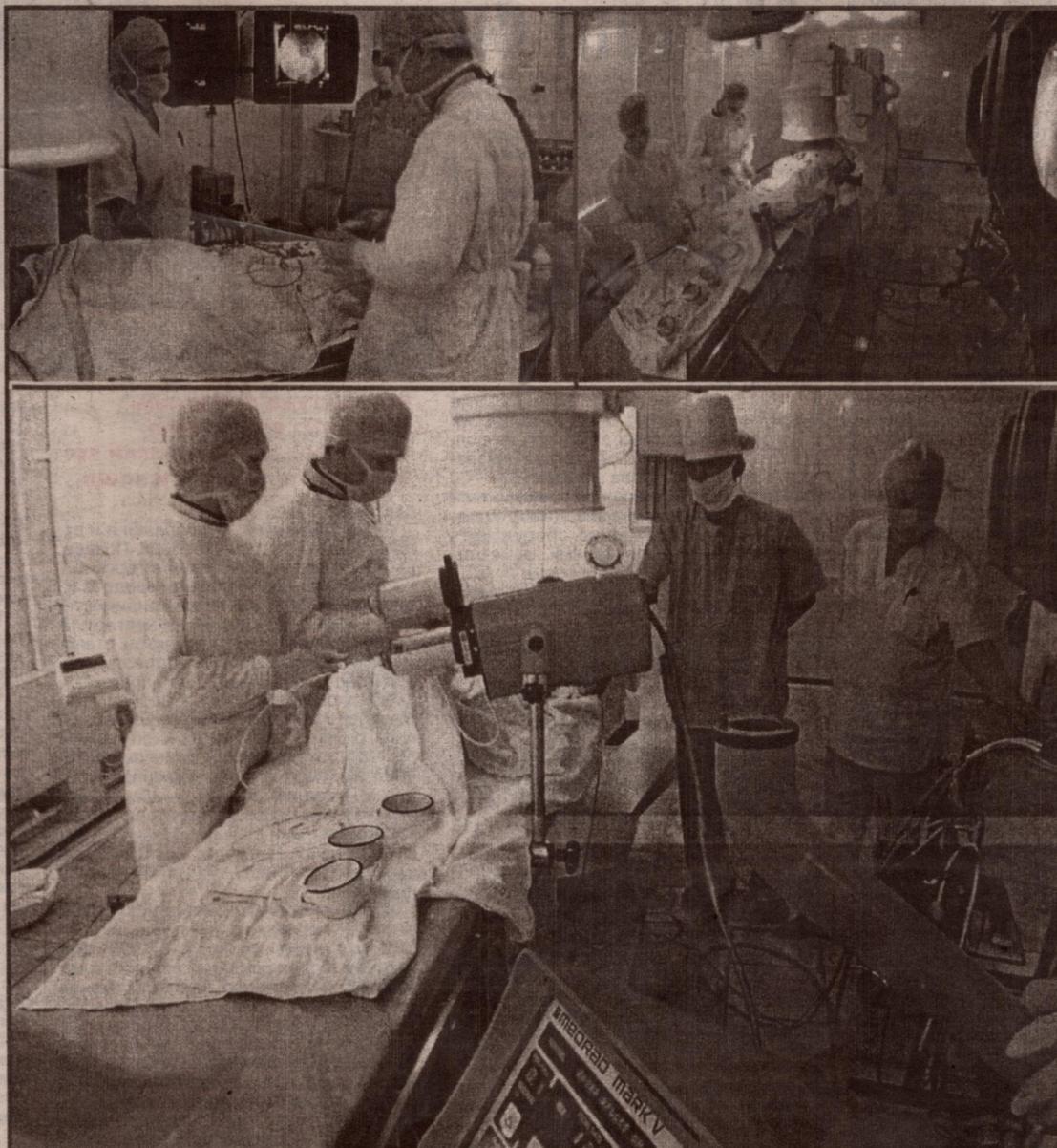
на на поток» и многие женщины смогут избавиться от тяжелого заболевания. Причем, останутся здоровыми, полными сил и энергии. После лечения ничто не мешает женщине стать матерью и полноценно жить.

Михаил Иванович Билан, заведующий отделением ангиографии и рентгенхирургии, сообщает:

— На Западе используется гормональная терапия при лечении миомы матки, хотя она и не особо эффективна. Такие методики есть и у нас, но их уровень еще ниже. К тому же гормональная терапия — штука не только дорогостоящая и сложная, но и чреватая серьезными нарушениями в организме. К ней желательно прибегать в крайних случаях. А классический путь лечения — удаление всей матки вместе с миомой. Тонкость в том, что в человеческом организме нет ненужных органов — каждый выполняет свою функцию. Матка является органом, на который воздействуют различные гормоны, а ее удаление приводит к гормональной перестройке в организме, к развитию различных расстройств и новообразований. Исследования доказывают важную роль матки, как источника веществ, участвующих в свертывании

ИЗ ДОСЬЕ «ММ»

БИЛАН Михаил Иванович — один из основателей отделения ангиографии и рентгенхирургии. Врач высшей категории, практикующий хирург, автор четырех научных публикаций. Постоянный участник российских и международных конференций. Впервые в России применил ряд успешных методик. Член правления Российского научного общества интервенционных кардиоангиологов.



крови. Во время операции по удалению и после нее женщина подвергается хирургической и психологической травме. Вывод очевиден: выбор лечения должен быть индивидуальным, с учетом всех особенностей организма пациентки. А то, что к хирургическому вмешательству стоит прибегать как можно реже — давно известная истина. Складывается впечатление, что в России мы одни успешно используем эту методику. Нет публикаций в специальной литературе, нет выступлений на семинарах и симпозиумах... В Челябинске есть необходимая аппаратура, но там акцентируют внимание на проблемах с сердцем. У нас есть и желание, и возможности, которые мы стараемся реализовать в полной мере. Жаль, что слишком мало горожан знают о нашей работе. И не только горожан: возможности отделения и медсанчасти позволяют лечить и иногородних пациентов.

По времени операция занимает немногим более получаса, уже на второй день можно выписываться. Спустя десять дней женщина может приступать к работе. Нет тяжелых последствий, как после серьезного хирургического вмешательства, нет страшных швов, заживающих месяцами. И самое главное — процент удачных вмешательств очень высок — восемь-девять операций из десяти с хорошим результатом. В любом случае остается возможность провести классическую операцию по удалению миомы. Но согласитесь: 80-90 процентов — очень хороший шанс, которым стоит воспользоваться.

Детали лечения и консультации можно получить по телефону 37-29-96, отделение ангиографии и рентгенхирургии.

Михаил СКУРИДИН.