5 ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Вы здесь

[Главная](http://www.3hospital.ru/) » [Отделения](http://www.3hospital.ru/otdeleniya)

**Начальник отделения –**Филиппов Александр Викторович.

Окончил Военно-медицинскую академию им. С.М. Кирова по специальности «лечебное дело» в 1993 году. Первичная специализация по хирургии - 62 интернатура МО РФ в 1994 году. В 1998 году окончил клиническую ординатуру при кафедре абдоминальной хирургии Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова. После окончания ординатуры проходил службу в должности старшего ординатора хирургических отделений (хирургической инфекции, неотложной и плановой хирургии) 442 ОВКГ Ленинградского военного округа. В 2010 году защитил кандидатскую диссертацию на тему «Возможности малоинвазивных методов лечения больных с опухолями печени». Действительный член ассоциации хирургов- гепатологов стран СНГ. Хирург высшей категории.

**Основные направления работы 5 хирургического отделения:**

Лечение больных с заболеваниями печени, поджелудочной железы, желчных протоков, желудка, селезенки; забрюшинными опухолями, новообразованиями эндокринных органов (щитовидная и паращитовидная железа, надпочечники), заболеваниями молочной железы (доброкачественные и злокачественные), грыжами различной локализации.

Преимущество отдается малоинвазивным методикам – видеолапароскопическим, под контролем ультразвукового наведения, эндопросветным, эндоваскулярным (эмболизация и химиоэмболизация печеночных артерий).

**Заболевания желчных путей**

-       камни желчного пузыря

-       полипы желчного пузыря

-       камни желчных протоков

-       стриктуры желчных протоков

-       механическая желтуха

-       опухоли желчного пузыря и протоков

Отделение обладает всеми современными методами диагностики желчнокаменной болезни: ультразвуковое исследование (УЗИ) органов брюшной полости, магниторезонансная и компьютерная томография (МРТ и КТ), эндоскопическая холангиография, радиоизотопное исследование желчных протоков.

В стационаре проводятся все виды оперативного лечения по поводу желчнокаменной болезни, в том числе и осложненной. Абсолютное большинство пациентов оперируются с использованием малоинвазивных вмешательств (без разрезов). Это позволяет сократить сроки госпитализации и приводит к быстрому восстановлению пациента.

**Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки**

-       доброкачественные опухоли

-       злокачественные опухоли, в т.ч. и с отдаленными метастазами

-       полипы

-       язвенная болезнь

-       заболевания после операций на желудке

-       грыжа пищеводного отверстия диафрагмы

-       ахалазия кардии

-       осложненное течение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (кровотечение, перфорация, пенетрация, малигнизация)

-       доброкачественные и злокачественные новообразования желудка и двенадцатиперстной кишки.

При доброкачественных новообразованиях желудка (неэпителиальные опухоли) возможна энуклеация (вылущивание) образования, а при злокачественных опухолях – обширные, онкологически обоснованные резекции (субтотальная резекция и гастрэктомия).

**Заболевания поджелудочной железы**

-       кисты,

-       камни протока поджелудочной железы,

-       острый и хронический панкреатит,

-       опухоли (доброкачественные, злокачественные).

Если говорить о заболеваниях поджелудочной железы, то основными являются острый и хронический панкреатит, а также рак поджелудочной железы.

Если говорить о раке поджелудочной железы, то он возникает на фоне хронического панкреатита. Почти у всех больных панкреатитом, жалующихся на потерю веса, необходимо провести тщательное обследование поджелудочной железы.

К факторам, которые способствуют развитию злокачественных опухолей в поджелудочной железе, являются: курение, чрезмерное употребление жирной пищи и диабет.

Исследование поджелудочной железы осуществляется при помощи УЗИ и компьютерной томографии, ретроградной панкреатохолангиографии и метода ангиографии

**Заболевания щитовидной железы**

-       узловой и многоузловой зоб

-       новообразования щитовидной железы (аденома, рак)

-       токсический зоб

Во время диагностики заболеваний щитовидной железы назначается полное медицинское обследование, которые осуществляется по нескольким направлениям:

- врач при осуществлении пальпации шеи выявляет уплотнения или изменение размеров щитовидной железы,

- УЗИ щитовидной железы назначается для определения плотности узелков,

- сцинтиграфическое исследование необходимо для выявления узелковых образований и для измерения размера щитовидной железы. Аспирационная диагностическая пункция нужна для получения образцов ткани для диагностики заболеваний.

**Грыжи передней брюшной стенки**

-       паховые

-       бедренные

-       пупочные

-       грыжи белой линии живота

-       послеоперационные вентральные грыжи

При лечении грыж живота хирурги нашего отделения применяют современные методы ненатяжной герниопластики в соответствии с рекомендациями Европейского общества герниологов, используют современные сетчатые импланты и шовные материалы.

**Хирургия молочной железы**

Опухоли – самые часто встречающиеся патологии молочных желез. В 85 % случаев у женщин выявляют доброкачественные новообразования. На ранних стадиях возможно их лечение с помощью консервативных методов. Большие доброкачественные опухоли необходимо удалять хирургическим путем. Подход к лечению злокачественных образований всегда комплексный и тактика лечения пациента обсуждается на онкологических консилиумах. Наши врачи выполняют как радикальные, так и органосохраняющие операции.

Хирургическое лечение в большинстве случаев проводится при выявлении опухолевых процессов злокачественного или доброкачественного характера. Хирурги нашего отделения выполняют органосохраняющие и радикальные операции при лечении заболеваний молочных желез у женщин. Хирургическое вмешательство позволяет предотвратить рецидив заболевания, а также избежать злокачественного перерождения опухоли.

При появлении первых признаков заболеваний груди (появление уплотнений, болей, изменение формы груди или соска), обязательно обратитесь к врачу-маммологу для проведения диагностики. Вы можете пройти полное обследование, а при необходимости получить эффективное оперативное лечение.

В отделении выполняется весь комплекс оперативных пособий при доброкачественных и злокачественных заболеваниях молочной железы:

-       Удаление фиброаденомы молочной железы

-       Секторальная резекция молочной железы

-       Радикальная резекция молочной железы

-       Пункция кист молочной железы.

**-**Удаление молочной железы (радикальная мастэктомия)

**Заболевания пищевода**

-       рак грудного отдела пищевода различной локализации и рак пищеводно-желудочного перехода II-IV ст., включая метастатический, рецидив заболевания

-       доброкачественные опухоли (полип, лейомиома, киста)

-       пищевод Барретта

-       гастроинтестинальные стромальные опухоли (ГИСО, GIST)

-       короткие и протяжённые рубцовые стриктуры (ожоговые, пептические и посттравматические)

-       дивертикулы (ценкеровский, эпибронхиальный, эпифренальный)

-       кардиоспазм и ахалазия кардии, диффузный эзофагоспазм

-       осложненная гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), врождённый и приобретённый короткий пищевод

-       наружные и внутренние свищи (медиастинальные, респираторные, плевральные, торакальные)

-       болезни искусственного и оперированного пищевода (незавершённая эзофагопластика, стриктура анастомоза, избыточные петли, свищи, осложнения антирефлюксных операций и т.п.)

**Заболевания печени**

**В отделении накоплен большой опыт**оперативных вмешательств при метастатическом раке, рецидивах злокачественных новообразований.

Здесь выполняются большие и предельно большие резекции печени, анатомические центральные резекции, множественные сегментэктомии (удаление двух и более сегментов печени).

В тех случаях, когда опухоль печени распространилась на магистральные кровеносные сосуды, хирурги-гепатологи совместно с ангиохирургами выполняют сочетанные операции с резекцией и протезированием поражённых сосудов.

**Операции на печени**:

-       резекции любого объёма, в том числе предельно большие, при опухолях

-       резекции при паразитарном и доброкачественном очаговом поражении

-       резекции печени при её метастатическом поражении (наиболее перспективно – при колоректальных метастазах, метастазах рака толсто кишки)

-       резекции при циррозе печени с помощью РЧА (при отсутствии у пациента абсолютных противопоказаний)

-       при нерезектабельных опухолях - РЧА под ультразвуковым контролем

-       сочетание резекции печени с РЧА при множественном опухолевом поражении

-       лапароскопические операции по поводу кист печени

-       пункционно-дренажное лечение кист печени, в том числе химическая абляция кист под УЗ-контролем

-       при опухолевом поражении ворот печени - резекция доли печени плюс резекция внепечёночных желчных протоков с гепатикоеюноанастомозом

-       при опухоли терминального отдела общего желчного протока - ПДР

Наряду с открытыми хирургическими вмешательствами в отделении выполняются малотравматичные операции – лапароскопические.

Среди технологий, использование которых в отделении обеспечивает успешность хирургических вмешательств, необходимо в первую очередь отметить эффективные методы предоперационной подготовки больных; системы анестезиологического и трансфузиологического обеспечения операций; методики гемостаза (предупреждении и остановки кровотечений); интраоперационное ультразвуковое исследование.

**Заболевания надпочечников**

В надпочечнике встречается широкий спектр заболеваний, которые требуют оценки необходимости проведения операции по удалению надпочечника:

- феохромоцитома;

- синдром Конна (альдостерома);

- адренокортикальный рак (рак надпочечников);

- аденома надпочечника (гормонально активная аденома надпочечника; гормонально неактивная аденома надпочечника);

- лимфома надпочечника;

- миелолипома;

- киста надпочечника;

- метастазы в надпочечник.

**В отделении проводятся следующие виды хирургических вмешательств на надпочечниках:**

- операция по удалению аденомы надпочечника;

- операция при феохромоцитоме;

- операция по удалению кисты надпочечника;

- операция при альдостероме (синдроме Конна);

- операция при раке надпочечников.

**Неотложная (ургентная) хирургическая помощь при следующих состояния:**

- острый аппендицит;

- ущемленная грыжа передней брюшной стенки;

- желудочно-кишечное кровотечение, перфоративная язва желудка или двенадцатиперстной кишки, стеноз выходного отдела желудка;

- острый панкреатит;

- острый холецистит;

- тупая травма живота;

- напряженный асцит.

**Амбулаторная хирургия**

Амбулаторная хирургия или хирургия одного дня – сегодня очень перспективное направление медицины, вбирающее в себя все самые современные знания и технологии. Около 70% всех хирургических операций на Западе проводятся амбулаторно.

Отличительной особенностью амбулаторной хирургии является то, что данные оперативные вмешательства не требуют госпитализации на длительный срок. Операция может быть проведена непосредственно в день обращения.

**К малой амбулаторной хирургии относятся:**

-       лечение гнойно-воспалительных процессов (абсцессы, фурункулы, карбункулы, панариции, [паранихии](http://centr-hirurgii.ru/surgery/ambulatornaya-hirurgiya/lechenie-paranikhiya/), гидрадениты);

-       удаление доброкачественных новообразований кожи и подкожно-жировой клетчаткилипомы, бородавки, фибром, атеромы);

-       удаление вросших и пораженных ногтей.

**Врачи отделения**

**Утлик Юрий Александрович -** старший ординатор хирургического отделения, кандидат медицинских наук, хирург высшей категории.

Окончил Военно-медицинскую академию МО РФ (г. Санкт-Петербург) в 2002 году. В 2003 году прошел первичную специализацию (интернатура) по общей хирургии при кафедре общей хирургии ВМедА. В 2008 году успешно окончил клиническую ординатуру кафедры общей хирургии при Государственном институте усовершенствования врачей МО РФ (г. Москва). В 2010 год  прошел первичную специализацию по онкологии при Главном военном клиническом госпитале им.Н.Н.Бурденко. В сентябре 2010 года защитил кандидатскую диссертацию. Сертифицирован по специальностям: хирургия, онкология. Член общества эндоскопических хирургов России.

**Тихонов Павел Андреевич** - врач хирург 5 хирургического отделения.

Окончил Московскую медицинскую академию им. И.М. Сеченова в 2005 г по специальности «лечебное дело».  Прошел обучение в клинической ординатуре кафедры хирургии ФГУ «Учебно-научный медицинский центр»\_УД Президента РФ с 2005 по 2007 г. С 2007 по 2008 г. врач-хирург отделения сосудистой хирургии ФГУ «ЦКБ с Поликлиникой» УД Президента РФ.