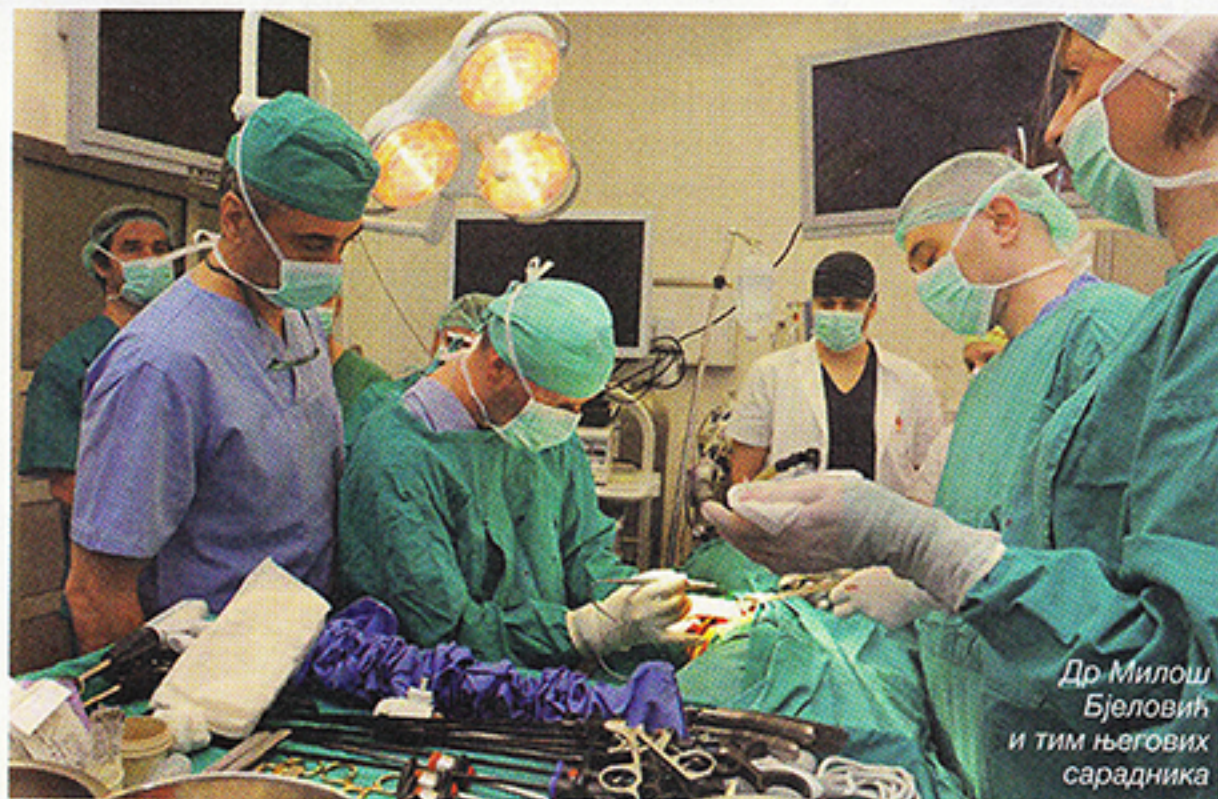


# БУДУЋНОСТ ЈЕ ПОЧЕЛА



Др Милош  
Бјеловић  
и тим његових  
сарадника

На Одељењу за минимално инвазивну хирургију горњег дигестивног тракта КЦС-а, којим руководи проф. др Милош Бјеловић, изузетан стручњак, спреман да увек помери границе могућег, недавно је урађена прва операција канцера једњака без иједног великог реза. Али, то није једини захват по коме су јединствени у земљи и региону...

Пише САЊА ЛАЗАРЕВИЋ

**М**а колико били свесни чињенице да медицина напредује циновским корацима, ипак нас често изненади шта је све данас могуће извести посебно у области хирургије, наравно уз најсавременију технологију и – врсног стручњака. А посебно се изненадимо када чујемо да се таква хируршка „чуда“ дешавају и код нас, често, на жалост, непримећена од шире јавности. Тако је и вест да је недавно на Одељењу за минимално инвазивну хирургију горњег дигестивног тракта у Клиници за дигестивну хирургију Клиничког центра Србије изведена прва операција канцера једњака без отварања трбуха и грудног коша, прошла релативно незапажено. Одавно смо већ навикли да се лапароскопски оперише жучна кеса, дебело црево и многи други органи, али само упућени знају колико је хирургија једњака сложена и комплексна за лекара, а изузетно тешка и трауматична за пацијента.

Управо о овом најновијем захвату на једњаку започињемо наш разговор са професором др Милошем Бјеловићем, руководиоцем Одељења за минимално инвазивну хирургију, који је заправо једини и изводи, не само у Србији, већ и у

регији, а касније ћемо од њега чути и за неке друге иновације које је осмислио и применио, и као своју оригиналну методу објавио у светски признатим медицинским часописима.

– Ово Одељење је и оформљено пре пет година са циљем да се подстакне даљи развој напредне минимално инвазивне хирургије, која се већ више од десет година овде примењује у отклањању дијафрагмалне киле, бенигног сужења завршног дела једњака, а од 2009. као стандардна процедура уведена је и хибридна операција канцера једњака, односно део захвата који се обавља у трбуху ради се лапароскопски, а део операције у грудном кошу на класичан начин. Е сада смо први пут успели да одстранимо канцер једњака искључиво лапароскопски и торакоскопски, дакле без отварања грудног коша. Све се ради кроз неколико малих убодних рана (5-10 мм), а не кроз велике резове на трбуху и грудном кошу, који су изузетно трауматични за организам, и од којих се пацијенти дуго и тешко опорављају.

Овај тип операције не ради се ни у једној земљи у окружењу, што лекаре ове установе сврстава у сам врх светске хирургије, попут Мејо клинике у



Др Милош Бјеловић

Рочестеру, УПМЦ у Питсбургу и других. Предности ове минимално инвазивне хирургије су бројне: двоструко је краће време боравка у шок-соби, губитак крви је мали, па углавном нема потребе за

трансфузијом, пацијент устаје из кревета већ наредног дана (што је до скоро било незамисливо), бол је такоређи занемарљив, опоравак бржи. Пре шест месеци професор Милош Бјеловић је одржао курс минимално инвазивне хирургије бенигних и малигних обољења једњака коме су присуствовали лекари из иностранства, а позван је и да своје искуство пренесе хирурзима суседних земаља, па ће у априлу и мају одржати предавање по позиву колегама из Словеније и Хрватске.

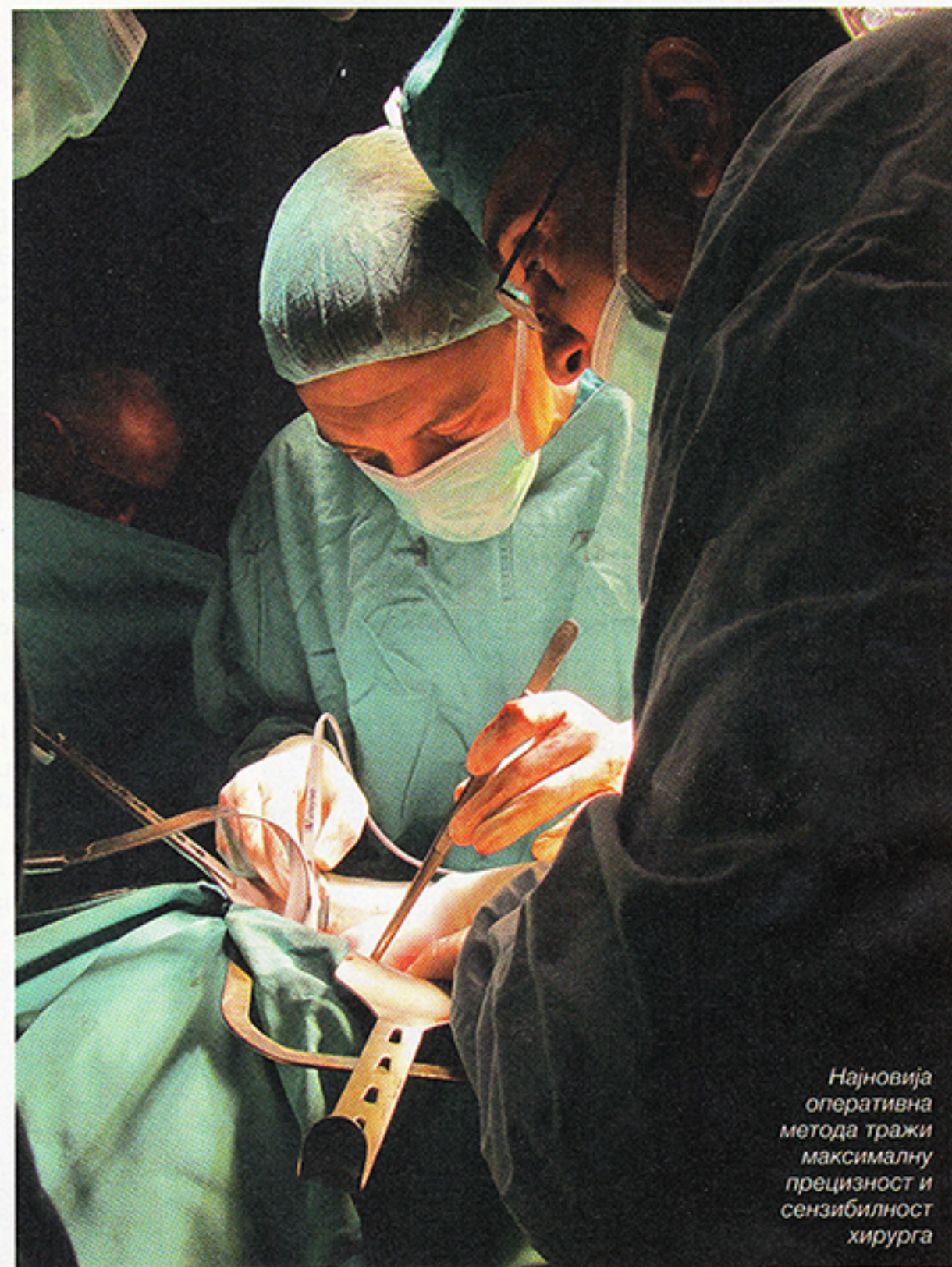
– Још једна новина коју смо од недавно почели да примењујемо јесте операција комплетног уклањања желуца са околним лимфним жлездама, ради лечења малигнитета овог органа. Све се обавља кроз само неколико убод-

них рана, а не кроз велике резове на трбуху, као што је до недавно био случај код овако озбиљних и тешких захвата, објашњава др Бјеловић.

Свим овим процедурама претходио је десетогодишњи рад и искуство у напредним лапароскопским операцијама нашег саговорника, као и стотине операција које је извео у циљу лечења бенигних и малигних обољења једњака и желуца. У два маха је др Бјеловић био на специјализацији у САД-у, у Питсбургу, код доктора Џина Луке-тића, који има највеће искуство у овој области.

– Овде смо се, захваљујући управо великом искуству и жељи за усава-њавањем, ухватили у коштац и са изазовима који до сада нису били решени, каже др Бјеловић и објашњава нам да је заправо осмислио оригиналну хируршку технику која се примењује код пацијената са великим отвором на дијафрагми, тзв. хијатус хернија. – Код гигантске дијафрагмалне киле често се наилази на велики отвор на дијафрагми који мора бити решен мрежицом, вештачком или природном. Ово је међутим скопчано, како с повећањем трошкова лечења, тако и са непријатним компликацијама, а у случају природних мрежица исход зависи и од тога да ли постоји банка ткива. У оригиналној техници коју сам осмислио користи се део опне мишића натколенице самог пацијента, што је безбедна процедура, а и знанто исплативија.

Рад у коме је описана ова техника објављен је како у домаћем часопису „Српски Архив“, тако и у престижном међународном стручном часопису „BMC Surgery“. Техника је у свету препозната као оригинална, и први пут примењена до стране др Бјеловића и његових сарадника. Професор др Милош Бјеловић је од оних лекара и хирурга који померају границе могућег, увек мотивисан да научи или осмисли нешто ново, да креативним захватима и идејама поједностави или олакша чак и најкомпликованије процедуре, како



Најновија  
оперативна  
метода тражи  
максималну  
прецизност и  
сензибилност  
хирурга

би пацијенти трпели што мање мука и болова и што брже се опоравили после интервенције. Као визионар и стручњак који је увек испред свог времена, питамо га на крају разговора шта планира у будућности, како на свом личном професионалном плану, тако и у оквиру Одељења које води.

– Увођење роботике је вероватно наредни корак. То се већ примењује у земљама у окружењу, Румунија на пример има седам таквих „хируршких“ робота, а Србија још увек ниједног. Реч је о врло скупом апарату, али изузетно прецизно и ефикасно. Хирург седи у једној конзоли, која може да буде у операционој сали, али и у другој просторији, и преко команди конзоле ост-

варује комуникацију с роботом и руководи његовим покретима. За разлику од лапароскопске камере где је слика дводимензионална, овде све види тродимензионално, па је захват знатно прецизнији, ефикаснији и високо софистициран.

Имајући у виду изузетни ентузијазам проф. др Бјеловића, као и његову интензивну сарадњу са колегама из света, али и већ уходани тимски рад на Одељењу за минимално инвазивну хирургију, – верујемо да ће се и ова идеја у догледном времену реализовати, на радост пацијената, који ће и у нашој престоници моћи да добију, и већ добијају, врхунски савремени хируршки третман. ■