

ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И.Пирогова МЗ РФ (ведущая организация)

ГБУ «ГКБ им. Ф.И. Иноземцева ДЗМ»

ГБУЗ «Эндокринологический диспансер Департамента здравоохранения г. Москвы»

ФГБУ «Институт хирургии им. А.В. Вишневского МЗ РФ

РАЗРАБОТКА И ВНЕДРЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ХИРУРГИЧЕСКУЮ ЭНДОКРИНОЛОГИЮ

**Щеголев А.А., Анциферов М.Б., Митичкин А.Е., Кригер А.Г.,
Пантелеев И.В., Ларин А.А., Крамарова Л.А., Когут О.Б.,
Кармазановский Г.Г., Гадзыра А.Н.**

**Мининвазивная
хирургия
щитовидной железы**

647

**Первичный и
вторичный
гиперпаратиреоз**

475

1638

**Мининвазивная
хирургия
надпочечников**

452

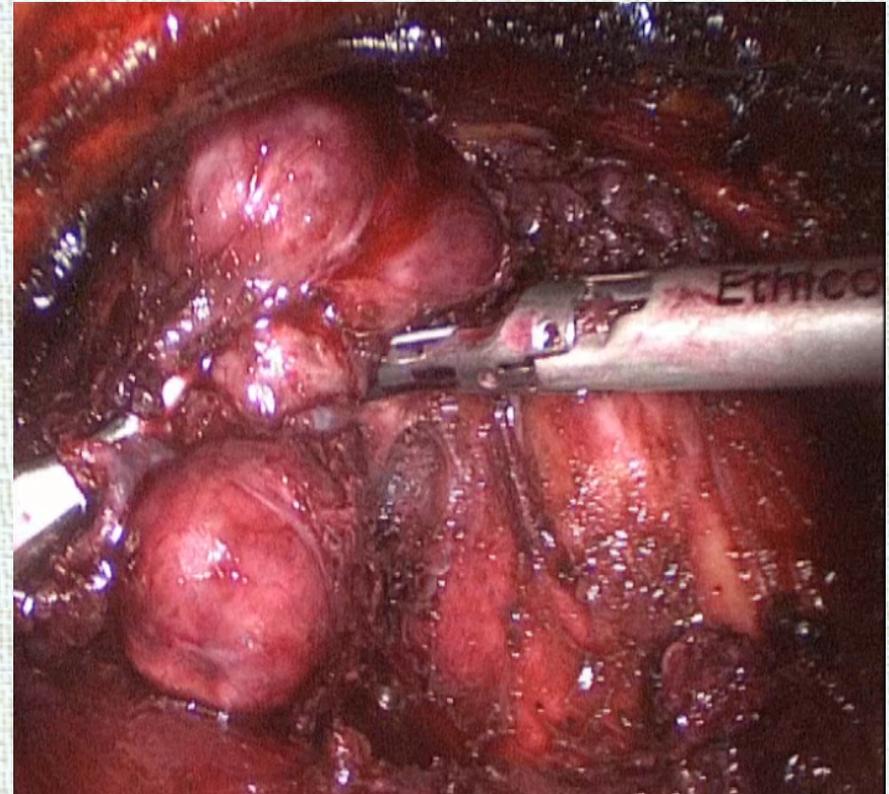
**Гормонально
активные опухоли
поджелудочной железы**

64

ВИДЕОЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ ТИРЕОИДЕКТОМИЯ

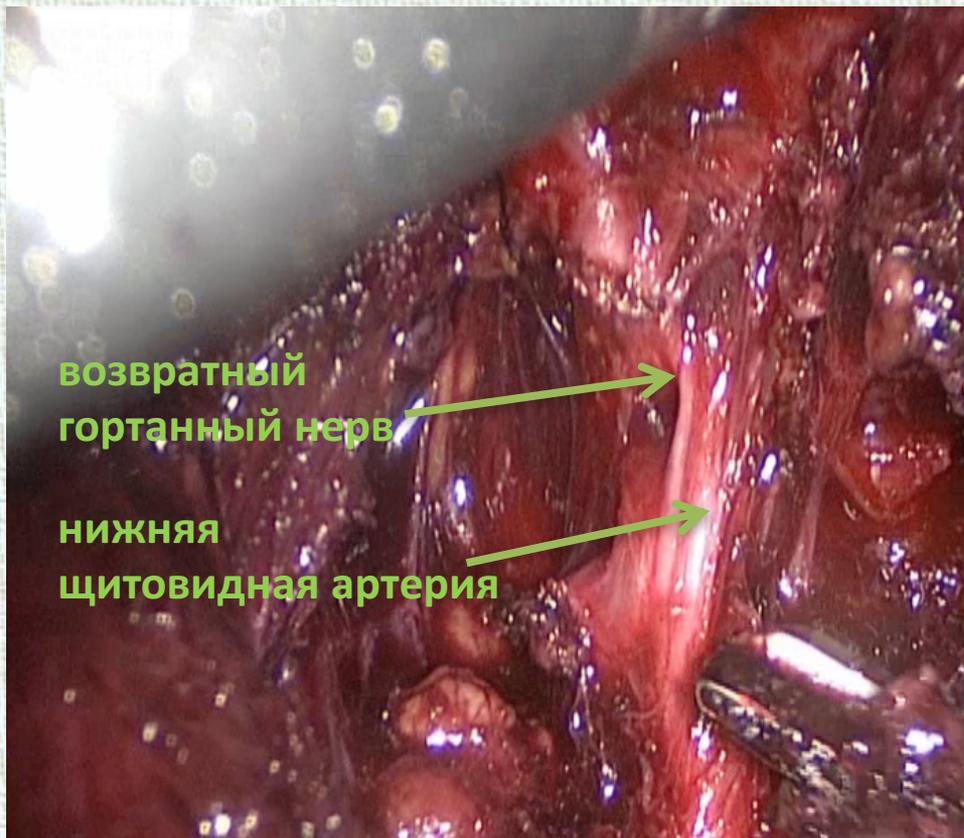


Установлены троакары, введен эндоскоп



Выделение нижнего полюса доли
щитовидной железы

ВИДЕОЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ ТИРЕОИДЭКТОМИЯ с нейрофизиологическим контролем



Визуализация анатомических структур

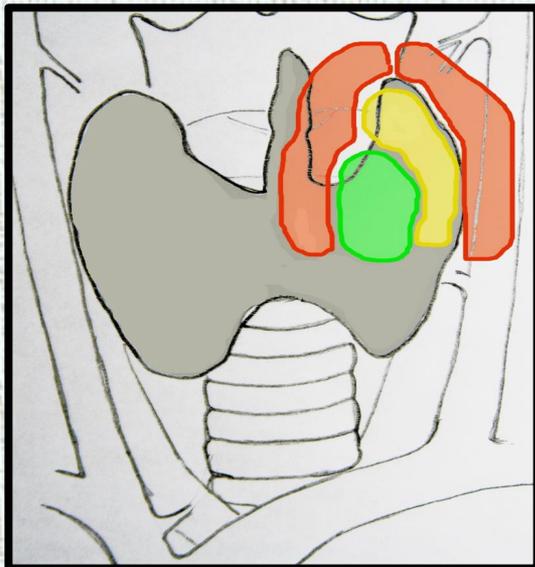


Косметический эффект

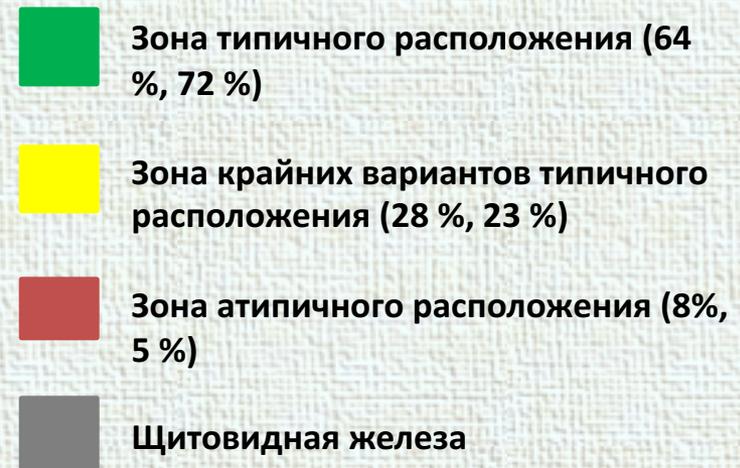
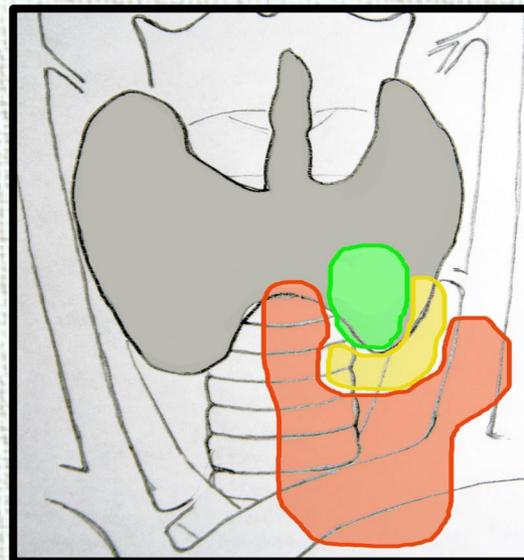
ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗА

- Алгоритм дооперационной визуализации ОЩЖ
- Алгоритм интраоперационной ревизии на основе вариантов топографии ОЩЖ
- Диагностическая и хирургическая тактика при персистенции и рецидиве гиперпаратиреоза
- Методика аутотрансплантации ОЩЖ и хирургическая тактика при гиперфункции трансплантата

Верхняя ОЩЖ

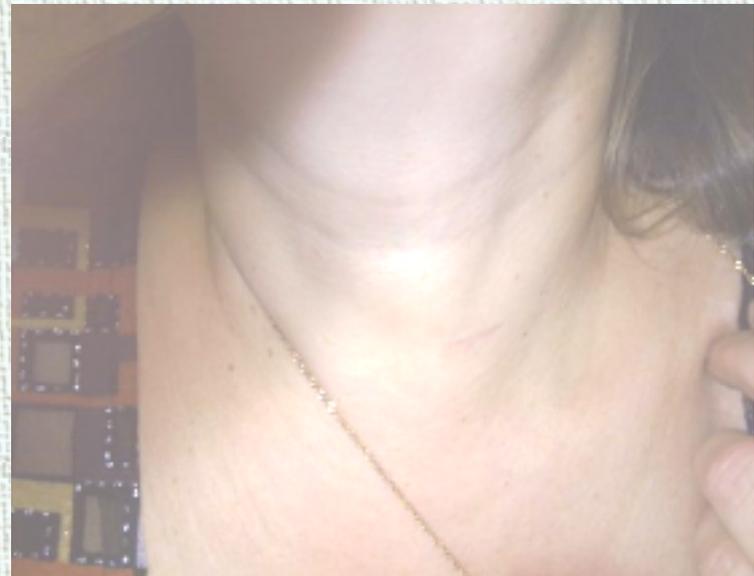
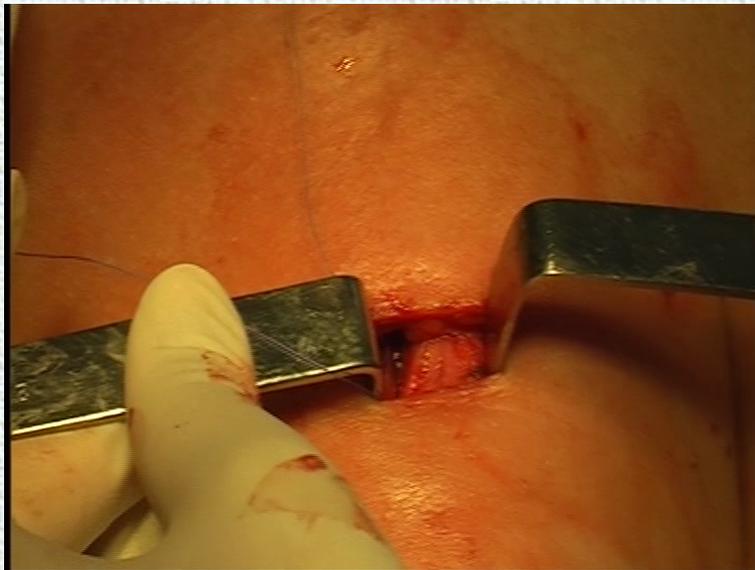
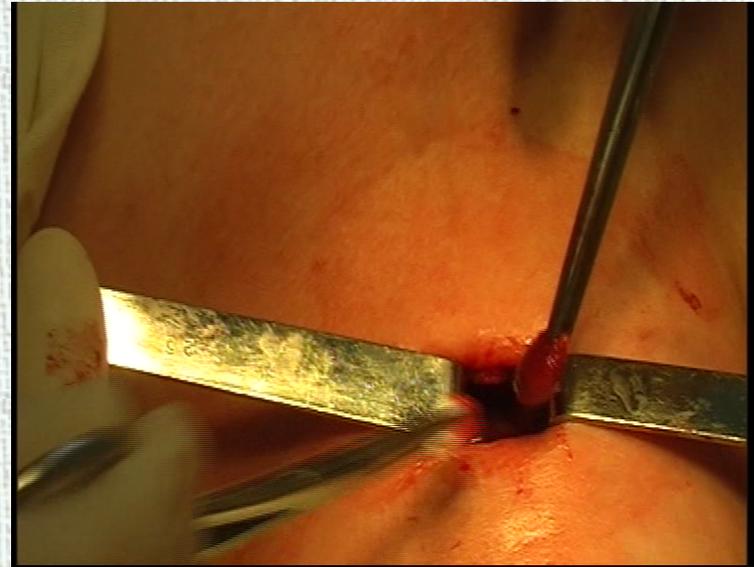
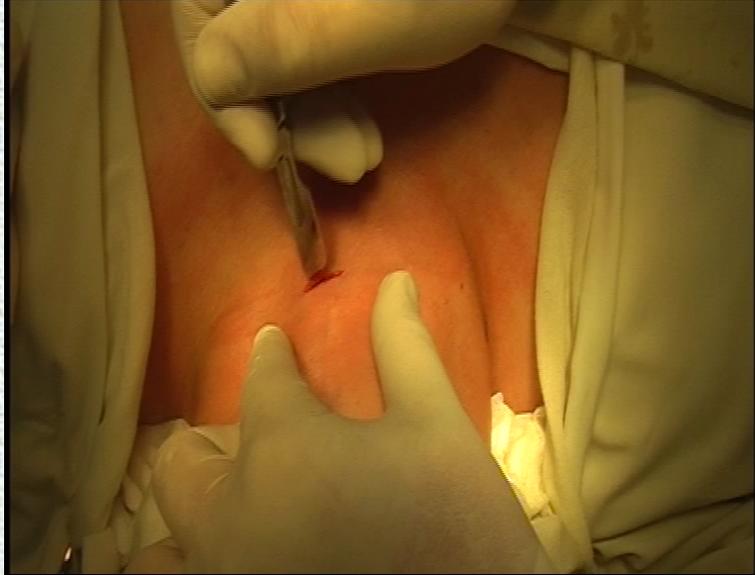


Нижняя ОЩЖ



ПЕРВИЧНЫЙ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ

Минидоступ при паратиреоидэктомии



ВТОРИЧНЫЙ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ

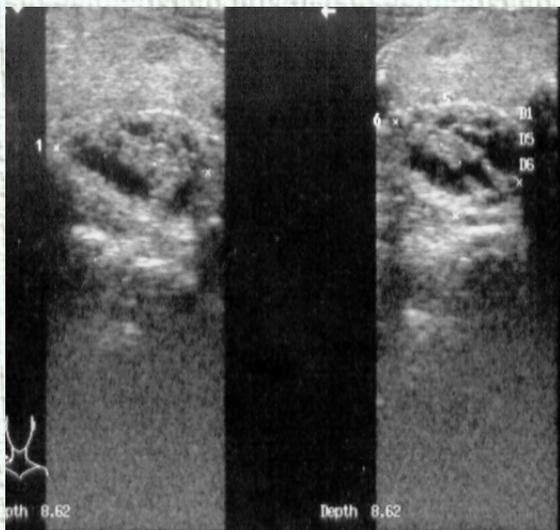
Внекостные оссификаты



ВТОРИЧНЫЙ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ

- **428 пациентов**
- **281 операция:**
 - ✓ **Отличный / Хороший результат** **92%**
 - ✓ **Осложнения** **3,9%**
 - ✓ **Летальность** **0**
- **211 аутоотрансплантаций
околощитовидных желез**

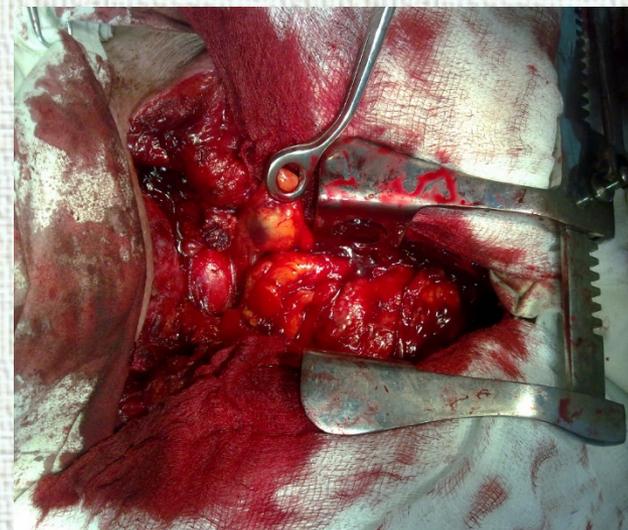
ВТОРИЧНЫЙ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ



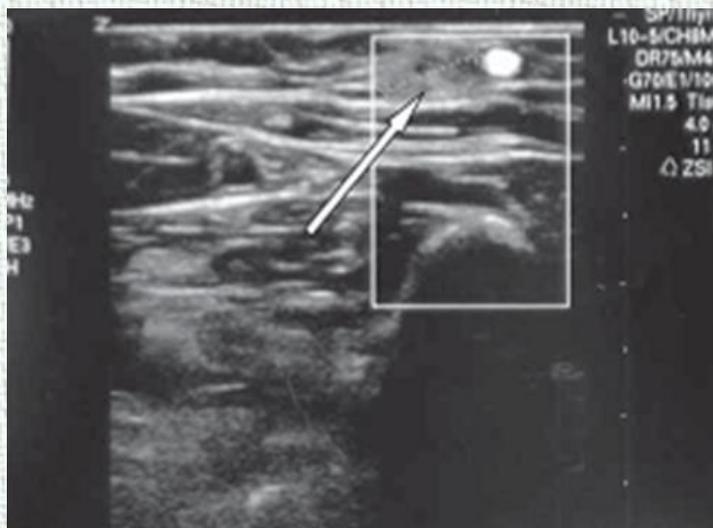
Ультразвуковая визуализация ОЦЖ



Выделение ОЦЖ



Стернотомия при персистенции ВГПТ



Ультразвуковая визуализация трансплантата ОЦЖ



Удаление трансплантата ОЦЖ при рецидиве ВГПТ

МИНИИНВАЗИВНАЯ ХИРУРГИЯ НАДПОЧЕЧНИКОВ

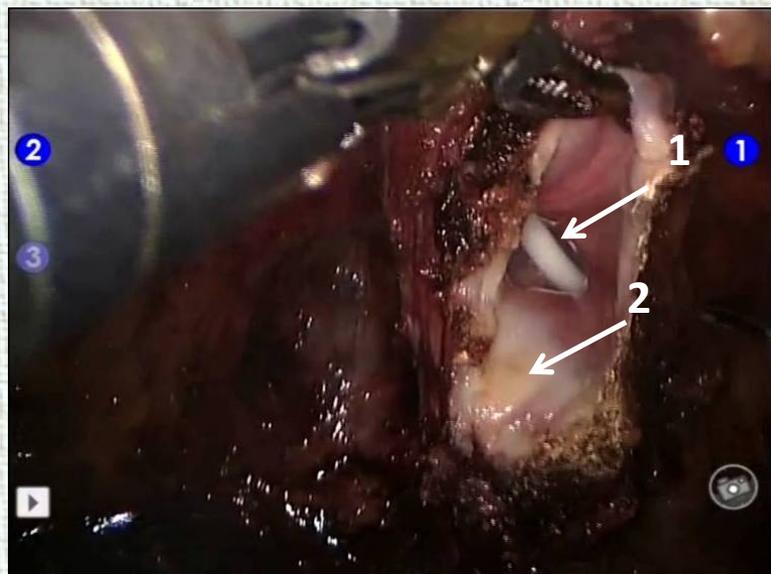
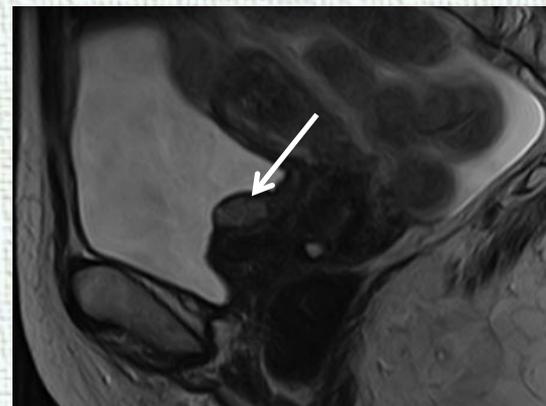


Удаленная эндоскопическим
доступом феохромоцитома
большого размера



Пациентка на 2е сутки после
эндоскопической
ретроперитонеальной
левосторонней адреналэктомии

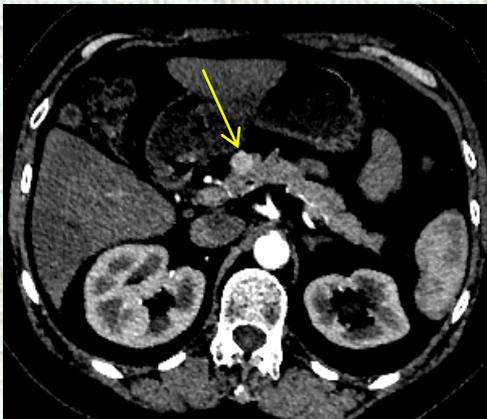
РОБОТИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ХИРУРГИИ



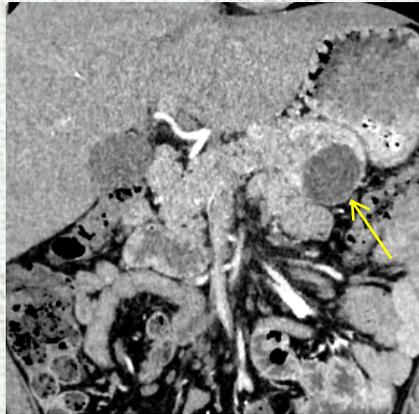
Феохромацитома мочевого пузыря, робот-ассистированное удаление

ХИРУРГИЯ ОРГАНИЧЕСКОГО ГИПЕРИНСУЛИНИЗМА

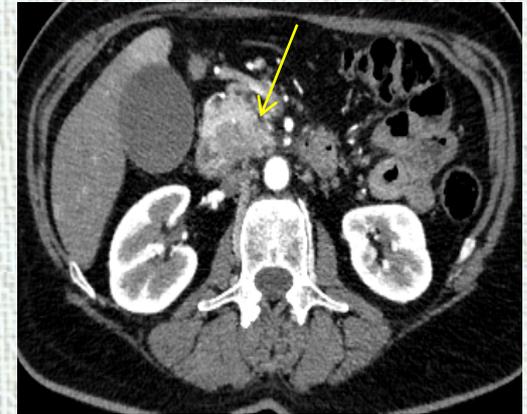
Разработана и внедрена методика топической диагностики опухоли поджелудочной железы, определения степени ее злокачественности и отношения к панкреатическому протоку



Нейроэндокринная
опухоль Grade 1
Индекс Ki67 = 1%



Нейроэндокринная
опухоль Grade 2
Индекс Ki67 = 8 %



Нейроэндокринная
опухоль Grade 3
Индекс Ki67 = 29 %

ВАРИАНТЫ ОПЕРАЦИЙ

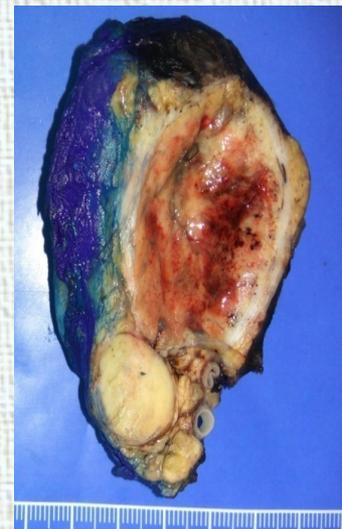
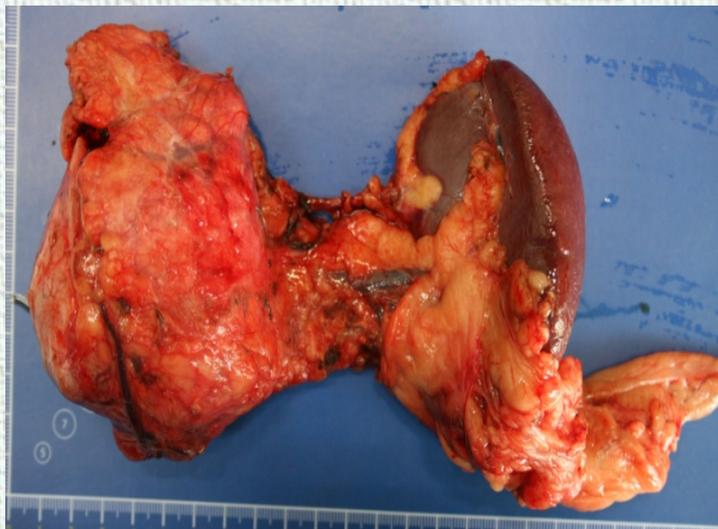
Энуклеация



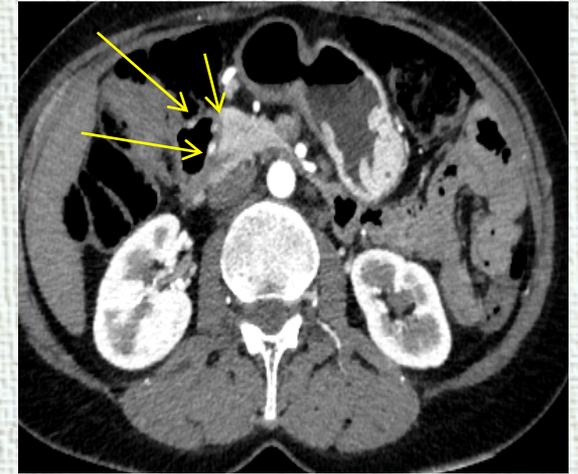
Дистальная резекция ПЖ



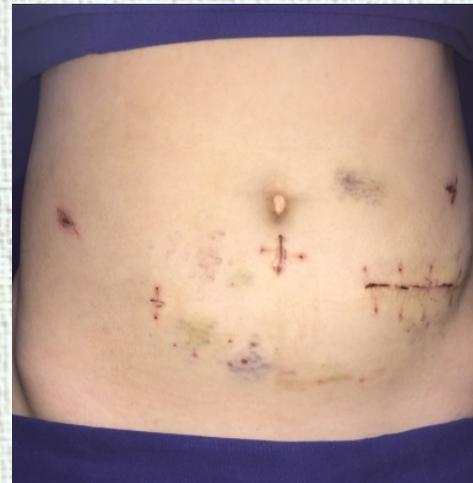
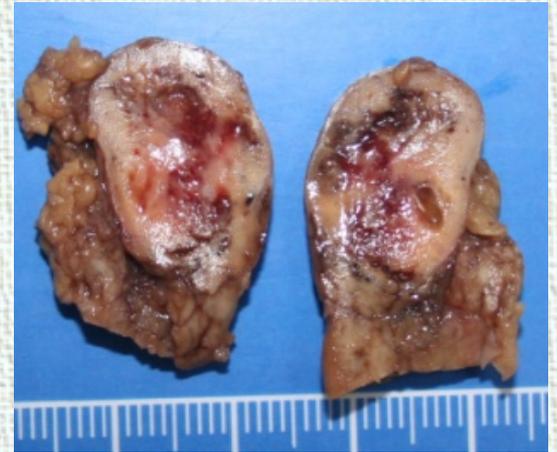
Дистальная резекция ПЖ, спленэктомия, лимфаденэктомия



КТ — множественные инсулиномы
поджелудочной железы и гастриномы
двенадцатиперстной кишки у больной МЭН-1



ТОТАЛЬНАЯ ДУОДЕНУМПАНКРЕАТЭКТОМИЯ



ПУБЛИКАЦИИ И ПУБЛИЧНЫЕ ВЫСТУПЛЕНИЯ



Публикаций: 79

Выступлений на конференциях: 35

Robot-Assisted Pancreatic Surgery

Berelavichus S.V.¹, Titova N.L.², Kaldarov A.R.¹, Smirnov A.V.¹, Kriger A.G.¹

¹ A.V. Vishnevsky Institute of Surgery, Ministry of Health, Russia; 27, B. Serpuhovskaja, Moscow, 1177997, Russian Federation
² A.V. Vishnevsky Institute of Surgery, Ministry of Health, Russia; 27, B. Serpuhovskaja, Moscow, 1177997, Russian Federation

² National Research University Higher School of Economics; 20, Myasnickaya str., Moscow, 101000, Russian Federation

Organic hyperinsulinism: radiological diagnostics and surgical treatment

A.G. KRIEGER, A.V. SMIRNOV, S.V. BERELAVICHUS, D.S. GORIN, A.R. KALDAROV, N.A. KAREL'SKAYA, N.N. VETSHEVA, D.V. KALININ, A.N. LEBEDEVA, R.S. DUGAROVA

A.V. Vishnevsky Institute of Surgery (director — academician of RAS V.A. Kubyshekin), Moscow, Russia

Contrast-enhanced MDCT in patients with pancreatic neuroendocrine tumours: correlation with histological findings and diagnostic performance in differentiation between tumour grades



E. Belousova^{a,b,c}, G. Karmazanovsky^{a,b}, A. Kriger^c, D. Kalinin^d, L. Mannelli^e, A. Glotov^d, N. Karelskaya^a, O. Paklina^{a,f}, A. Kaldarov^c

CT Features Predict the Optimal Therapeutic Approach for Pancreatic Neuroendocrine Neoplasms

Belousova E.L., Karmazanovsky G.G., Kubyshekin V.A., Kalinin D.V., Kriger A.G., Glotov A.V., Kaldarov A.R.

A.V. Vishnevsky Surgery Institute of the Russian Ministry of Healthcare, Moscow, Russia

Robot-assisted distal pancreatectomy: Technical aspects and results

A.G. KRIGER, A.R. KALDAROV, S.V. BERELAVICHUS, D.S. GORIN, A.V. SMIRNOV

A.V. Vishnevsky Institute of Surgery, Ministry of Health of Russia, Moscow, Russian Federation

Technical Aspects and Results of Robot-Assisted Pancreatic Surgery

Kriger A.G., Berelavichus S.V., Gorin D.S., Kaldarov A.R., Karel'skaja N.A., Vetsheva N.N., Smirnov A.V.

A.V. Vishnevskiy Institute of Surgery; 27, B. Serpuhovskaja str., Moscow, 1177997, Russian Federation