



# Операция при нефробластоме (опухоли Вильмса) у детей

Как проходит операция, какие есть виды, что удаляют и как восстанавливаются после

**ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ, ЧЬЕМУ РЕБЁНКУ ПРЕДСТОИТ ОПЕРАЦИЯ**

# Главное, что нужно знать родителям

Операция при нефробластоме — это не просто «вырезать опухоль». Это чётко выверенная система с проверенными правилами и высокими результатами.

Сначала — химиотерапия

Чаще всего операцию не делают сразу. Сначала проводят 2–4 курса химиотерапии, чтобы уменьшить опухоль и сделать операцию безопаснее.

Удаление единым блоком

Хирург удаляет опухоль целиком — вместе с окружающей жировой клетчаткой, фасцией и ближайшими лимфоузлами. Это ключевое правило.

Цель — не только убрать болезнь

Задача операции — также точно определить стадию, чтобы правильно выстроить дальнейшее лечение.

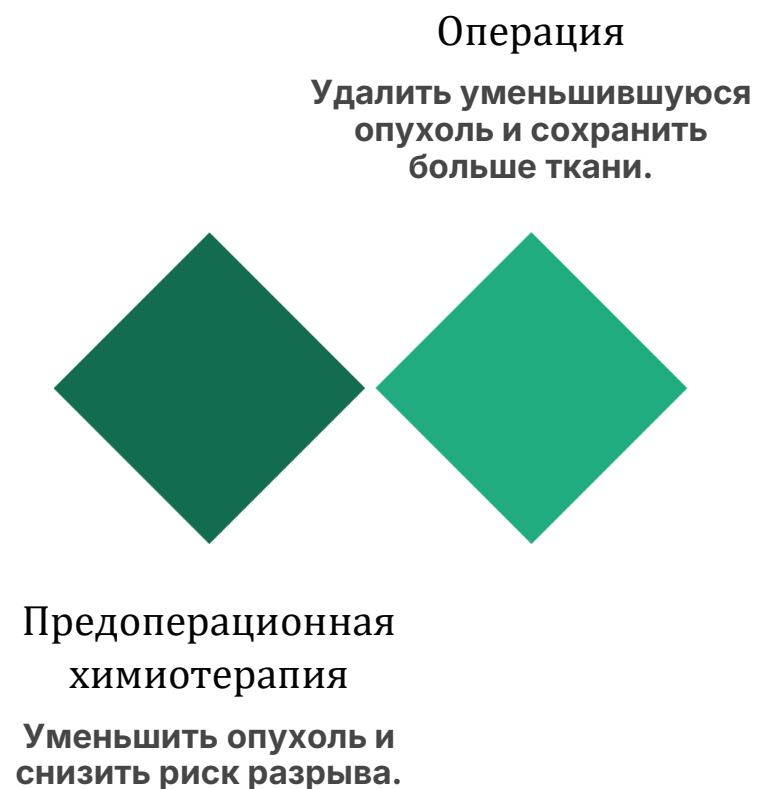
Это хорошо отработанная процедура

У опытных хирургических команд осложнения бывают редко. Нефробластома — одна из наиболее успешно лечимых детских опухолей.



# Почему перед операцией часто нужна химиотерапия

В России и Европе применяется протокол SIOP, при котором химиотерапия проводится до операции. Это не случайность, а продуманная стратегия.



Опухоль уменьшается и уплотняется  
Её легче удалить целиком, не повредив капсулу.

Ниже риск разрыва  
Меньший размер = меньше риска, что опухоль «лопнет» во время удаления.

Чаще сохраняют часть почки  
После уменьшения опухоли возможна нефронсберегающая операция.

📄 В американском протоколе (COG) химиотерапию проводят после операции. Оба подхода эффективны — это просто разные стратегии. Если вашему ребёнку назначили химиотерапию до операции — это нормально и даже хорошо.



# Какие бывают виды операций

## Радикальная нефрэктомия

Удаляют всю почку вместе с опухолью, жировой капсулой и лимфоузлами. Это самый частый вариант — применяется при большой опухоли или если поражена вся почка.

## Нефронсберегающая операция

Удаляют только опухоль, сохраняя здоровую часть почки. Возможна при небольших опухолях (менее 300 мл), без прорастания в сосуды.

Также применяется при двусторонней опухоли — чтобы сохранить хотя бы одну функционирующую почку.

- ❏ Сохранить часть почки — хорошо, но главное — удалить опухоль целиком. Если для этого нужно удалить всю почку — так и сделают. С одной почкой можно жить полноценно.

# Главные правила хирургии при нефробластоме

Во время операции хирург выполняет строгий протокол. Каждый шаг имеет значение для правильного определения стадии и снижения риска рецидива.

## 1 Осмотр всей брюшной полости

Хирург тщательно осматривает печень, брюшину, лимфоузлы и вторую почку. Ищет метастазы и подозрительные очаги.

## 3 Обязательный забор лимфоузлов

Минимум 7 лимфоузлов отправляют на исследование. Без этого нельзя правильно определить стадию.

## 2 Удаление опухоли единым блоком

Опухоль убирают целиком — вместе с капсулой, окружающим жиром и фасцией. Не по частям. Это правило номер один.

## 4 Удаление или биопсия метастазов

Если во время операции обнаружены метастазы (например, в печени или на брюшине) — их удаляют или берут биопсию.

# Биопсия до операции — почему её почти не делают

При большинстве видов рака сначала берут биопсию, а потом начинают лечение. При нефробластоме всё устроено иначе — и на это есть веские причины.

Когда биопсию НЕ делают

Если диагноз очевиден по снимкам (МРТ, КТ) — сразу начинают химиотерапию (SIOP) или операцию (COG). Биопсия не нужна.

Когда биопсию делают

Если диагноз неясен и опухоль похожа на другое заболевание — необходимо подтвердить, что это именно нефробластома.

Почему биопсию стараются избегать

- Игла или разрез может повредить капсулу опухоли
- Опухолевые клетки могут попасть в брюшную полость

Это автоматически повышает стадию до III — даже если опухоль была маленькой

- Более высокая стадия = более интенсивное и долгое лечение

❏ Отсутствие биопсии до операции — это не халатность, а осознанная тактика, чтобы не навредить ребёнку и не усложнить лечение.

## Зачем берут лимфоузлы

Если в лимфоузлах есть опухолевые клетки — стадия выше, и лечение должно быть более интенсивным. Без их исследования стадию можно определить неверно, что ведёт к недолечиванию.

Исследования подтвердили: если лимфоузлы не брать, рецидивы случаются чаще.

## Сколько и каких лимфоузлов берут

По международным рекомендациям — минимум 7 лимфоузлов, расположенных рядом с почкой и вдоль аорты. Некоторые хирурги ограничиваются меньшим числом, чтобы снизить риск осложнений.

Удаление лимфоузлов — это стандартная часть операции. Для ребёнка это не добавляет значимого дискомфорта.

# Биопсия лимфоузлов — обязательный шаг

Во время операции хирург удаляет лимфоузлы рядом с почкой и вдоль аорты и отправляет их на гистологическое исследование. Это не дополнительный риск — это необходимая часть лечения.



# Метастазэктомия — удаление метастазов

Если во время операции хирург обнаруживает вторичные очаги опухоли, их стараются удалить сразу — в рамках той же операции.



## Печень и брюшина

Хирург осматривает всю брюшную полость. Если находит метастаз — удаляет его, если это возможно без повреждения крупных сосудов и нервов. Обязательно отправляет на гистологию.



## Забрюшинные лимфоузлы

Поражённые лимфоузлы за пределами забрюшинного пространства также удаляются при их обнаружении во время операции.



## Лёгкие — особый случай

Сначала химиотерапия уменьшает метастазы. Если они поддаются удалению — операцию на лёгких делают одновременно с операцией на почке. Иначе — ещё 1–2 курса химиотерапии, затем операция.

# Риски операции — о чём предупреждают врачи

Любая операция несёт риски. У опытной хирургической команды они невысоки, но о них важно знать заранее.

Осложнение	Что это	Как часто
Кровотечение	Повреждение крупных сосудов во время операции	Редко
Повреждение соседних органов	Селезёнка, поджелудочная железа, кишечник	Редко
Разрыв опухоли	Капсула лопается, клетки попадают в брюшную полость	Зависит от размера и расположения

📄 **Разрыв опухоли — самое серьёзное осложнение: он автоматически повышает стадию до III, даже если изначально опухоль была небольшой. Именно поэтому хирурги удаляют опухоль с «запасом» здоровых тканей вокруг. Спросите у своего хирурга, как часто его команда оперирует нефробластому. Чем больше опыт — тем ниже риски.**

# Ранняя реабилитация — первые дни после операции

Сразу после операции ребёнок окажется в палате интенсивной терапии или реанимации. Это стандартная практика, а не признак осложнений.

День 1–2

Обезболивание через капельницу. Катетер в мочевом пузыре. Дренаж в животе. Пить воду маленькими глотками через 12–24 часа.

1

2

День 3–5

Обычная пища при отсутствии тошноты. Ребёнок начинает ходить с поддержкой. Дренаж удаляют, если выделений мало.

3

4

День 2–3

Жидкая еда (бульон, кисель, йогурт). Помогают сесть в кровати, затем встать рядом с ней.

День 7–14

Выписка домой, если ребёнок ест, ходит, нет температуры и шов заживает нормально.

# Первая неделя дома — чего ожидать

## Что считается нормальным

- Ребёнок быстро устаёт — это нормально
- Небольшая боль в области шва (снимается парацетамолом или ибупрофеном)
- Ест меньше обычного первые несколько дней
- Запор из-за обезболивающих препаратов

## Когда нужно срочно звонить врачу

- Температура выше 38,5°C
- Шов покраснел, опух или из него что-то течёт
- Ребёнок не может мочиться или в моче есть кровь
- Сильная боль, которую не снимают лекарства

## Ограничения на ближайшие недели

**4–6 недель**

Не поднимать тяжести — рюкзак, младшего брата или сестру

До заживления шва

Только душ — не купаться в ванне и не плавать

**1–2 месяца**

Никакого спорта с нагрузкой на живот и активных игр

📄 После операции химиотерапия не заканчивается. Скорее всего, предстоит ещё несколько курсов. Это нормальный, запланированный этап лечения.

# Резюме для родителей

Операция при нефробластоме — это не хаос, а строгая система. Врачи знают, что делают. Ваша задача — задавать вопросы, следить за признаками осложнений и набираться терпения.

→ Плановая, не экстренная операция

Часто предваряется химиотерапией для уменьшения опухоли и снижения рисков.

→ Два вида операций

Чаще — радикальная нефрэктомия (вся почка). При маленьких опухолях — нефронсберегающая. С одной почкой живут полноценно.

→ Строгие правила хирургии

Удалить единым блоком, осмотреть всю брюшную полость, взять минимум 7 лимфоузлов на исследование.

→ Биопсию до операции не делают намеренно

Чтобы не повредить капсулу и не повысить стадию — это осознанная тактика, а не упущение.

→ Реабилитация по шагам

Первые дни в больнице, выписка на 7–14 день, щадящий режим дома, затем — продолжение химиотерапии.