

По слуху и авторитетно



Директор РНПЦ оториноларингологии Николай ГРЕБЕНЬ – о прорывных медицинских технологиях, работе в районной больнице и первой в стране стволомозговой имплантации

Сегодня практически нет таких пациентов с нарушением слуха, речи и обоняния, которым не могут помочь наши лоры. Ежегодно специалисты РНПЦ оториноларингологии выполняют более 7000 высокотехнологичных хирургических вмешательств на лор-органах. О перспективах отрасли в интервью «Рэспубліцы» рассказал директор этого центра, главный внештатный специалист по оториноларингологии Минздрава Николай Гребень.

Дело молодое

— **Николай Иванович, давайте начистоту... Любовь к медицине не рождается на ровном месте. Наверняка вас кто-то подтолкнул к выбору профессии.**

— В свое время моя старшая сестра поступила в мединститут. Мы с ней были настолько привязаны друг к другу, что я спустя два года поехал за ней. Помнится, даже втихаря плакал, когда она поступила, жалел, что расстались. В детстве практически все время проводили вместе, родители много работали: мама — продавцом в сельском магазине, папа — бригадиром в колхозе.

Получается, уже с девятого класса я целенаправленно готовился к поступлению в мединститут. Правда, первая попытка оказалась неудачной: тогда впервые ввели экзамен по физике, к которому я, естественно, не готовился. Вступительную кампанию завалил, но сдаваться посчитал слишком простым выходом из сложившегося положения — в том же году

— **Так тепло вспоминаете о детстве. Сейчас часто бываете дома?**

— Конечно, стараюсь приезжать, но получается уже не так часто, как в университетские годы. Когда бываю на родине, и родителей проводываю — они у меня уже давно на пенсии, а еще сестру — она работает главврачом Лунинецкой ЦРБ.

— **Мои знакомые, которые учатся в медвузах, постоянно жалуются на зубрежки по ночам, невыносимую строгость преподавателей и сложность учебного материала. Раньше все было примерно так же?**

— В принципе, бывало и такое, но я не скажу, что мне было слишком сложно учиться. Просто девушки учились больше, парни в этом плане всегда менее прилежные. Если давалось пять дней на подготовку к экзамену, то мы с друзьями три из них заставляли себя взять в руки учебники, а два — учили. И при этом как-то все сдавали.

У нас был очень хороший курс. Сейчас многие мои однокурсники и друзья занимают высокие посты. Например, я четыре года прожил в общежитии в одной комнате с нынешним председателем комитета по здравоохранению Мингорисполкома Сергеем Малышко и с первоклассным врачом-дерматовенерологом Сергеем Хохом. На одном курсе с нами учился и заместитель председателя Мингорисполкома Игорь Юркевич. Все мы до сих пор общаемся по работе и поддерживаем дружеские отношения.



«В психоневрологическом отделении для детей лечат тяжелые формы нарушения речи и аутизм. Здесь работают с детьми, которые не выговаривают ни одного слова, но при этом прекрасно слышат».

— Уже в университете поняли, что хотите быть именно оториноларингологом?

— Нет, чуть позже. После университета меня распределили в Луинецкую ЦРБ. Там были две свободные должности — оториноларинголога и нарколога. Выбрал оториноларингологию и еще ни разу в жизни об этом не пожалел.

Так я семь месяцев проработал на приеме в лор-отделении местной поликлиники. Затем меня назначили на должность заведующим, так как мой предшественник уходил на пенсию. Но, по сути, я руководил сам собой, потому что был единственным врачом в отделении.

— Что больше всего запомнилось из той практики?

— Наверное, ночные вызовы. Этот специфический звук скрипа тормозов кареты скорой помощи у меня под окнами до сих пор стоит в ушах. В малосемейке тогда жили три молодых врача, и каждый из нас знал: коллеги за кем-то из нас троих приехали. Если машина через пять минут уезжала без тебя, то понимал – это не по твоей части был вызов. И спал дальше. Но бывало и так, что по три раза за ночь приходилось ездить на вызовы...

В одну из таких «полурабочих» ночей захожу сонный в приемное отделение, а там все в крови и мужчина держится за нос. Спрашиваю, что случилось. Оказалось, дядька выпил, стал на четвереньки перед собакой и начал на нее лаять. Та, долго не думая, взяла и

откусила ему нос. Ничего, все пришили на место.

— **На первом месте работы вы задержались на семь лет. Обычно молодые люди, наоборот, стремятся вырваться после распределения из глубинки в город...**

— Мне все очень нравилось на моем первом рабочем месте, я много оперировал, пациенты оставались довольными, с коллегами складывались дружеские отношения, да и родные под боком. До сих пор в глазах стоит картинка старого деревянного домика, на первом этаже которого разместилось отделение неврологии, а на втором – лор-отделение. Мы очень сдружились с заведующим отделением неврологии Тадеушем Курсевишем. Он многому научил меня — и в плане специальности, и вообще по жизни. В том домике находилась и операционная. Конечно, по нынешним требованиям она никуда не годилась, но, тем не менее, там я проводил большую часть времени. Даже среднее ухо оперировал, что для района, кстати, большая редкость.

Однажды прилетела новость о том, что наше лор-отделение закрывают. Причина мне непонятна до сих пор: все показатели выполняли, койки всегда были заняты, количество и сложность операций тоже были на достойном уровне. Мне стало обидно до слез. Тогда я понял, что больше там не останусь и хочу дальше расти в своей сфере. Кто думает, что в области болезней уха, горла, носа совершенствоваться некуда, тот очень сильно заблуждается. Оториноларингология — это не только насморк лечить, это очень сложная специальность.

Вместе и навсегда

— **Именно тогда вы все бросили и замахнулись сразу на республиканское учреждение?**

— На самом деле в тот непростой момент мне очень сильно помогла моя наставница и путеводная звезда по жизни Людмила Макарина-Кибак. С ней был знаком еще с интернатуры. Тогда она меня многому обучила из того, что я впоследствии самостоятельно выполнял в районе. Когда лор-отделение в Лунинце расформировали, Людмила Эдуардовна пригласила меня к себе в центр – она уже работала здесь главврачом. Я сразу же согласился.



«Основной инвалидизирующей патологией в нашей области сейчас остается хронический гнойный средний отит. Это воспаление среднего уха, которое характеризуется нарушением слуха второй и даже третьей степени».

Конечно, поначалу были трудности с переездом. Год жил с братом за городом, потом снимали квартиру в столице, но со временем взял кредит и построил свое жилье. Однако квартирный вопрос — это все мелочи по сравнению с захватывающей работой, которая меня тут ждала...

— **Что вы чувствовали, когда оставляли районную больницу?**

— Страх... Переживал, что не справлюсь с ответственностью. Естественно, первые полгода каждые выходные ездил домой. И уже после первой недели работы в Минске восхищенно рассказывал родным, как здесь все здорово.

Кстати, уже на второй день по приезду я делал сложнейшую операцию по протезированию стремечка — одной из слуховых косточек среднего уха. В таком случае пациент начинает слышать сразу на операционном столе. Считалось, что такое вмешательство может выполнять хирург с приличным стажем работы. Я же, пользуясь полномочиями завоперблоком, втихаря пошел делать эту операцию. Руководитель тогда как раз отъехала в командировку. Потом меня, конечно, вызвали на ковер и наказали. Хорошо, что не уволили. Наверное, поспособствовало то, что пациент выписался с замечательным слухом.

[Что даст нашим пациентам расширение числа доноров за счет международного сотрудничества трансплантологов](#)

Сейчас из всего потока операций выделить какой-то один случай трудно. Каждое вмешательство уникально, особенно имплантации у детей с пороком развития наружного и среднего уха, когда можно ошибиться на десятую долю миллиметра — и человек

останется без слуха, а бюджетные деньги на слуховой имплант стоимостью более 20 тысяч евро будут выброшены на ветер.

Ближе к фактам

— Расскажите, пожалуйста, немного о прошлом и настоящем научно-практического центра...

— Вообще, история центра начинается с 1982 года, когда в БССР открылась Минская оториноларингологическая больница. А уже в феврале 1983-го она получила статус клинической. В мае 1996 года учреждение переименовано в Республиканскую клиническую больницу патологии слуха, голоса и речи. К тому времени в стране скапливается большое количество пациентов, нуждающихся в специализированной помощи. И только в 2009 году больницу преобразуют в РНПЦ оториноларингологии. Параллельно здесь открылся научный отдел. Изначально было всего несколько научных сотрудников, сейчас же это внушительный штат из докторов и кандидатов наук.

Сегодня центр состоит из консультативной поликлиники на 360 посещений в смену и стационара на 136 пациентов. В учреждении работают оториноларингологические отделения для взрослых и для детей, отделение реанимации, дневной стационар, а также психоневрологическое отделение для детей – единственное на постсоветском пространстве, где лечат тяжелые формы нарушения речи и аутизм. Наше учреждение характеризуется высокой хирургической активностью — в год мы выполняем более 7 тысяч вмешательств, 90 процентов госпитализированных пациентов оперируются.

— С какими проблемами пациенты чаще всего приходят к оториноларингологу?

— Больше всего люди жалуются на нос. Они с насморком и соплями напрямую идут к лору, а не к участковому терапевту, тем самым создавая необоснованную очередь. Совсем скоро повсеместно появятся врачи общей практики, которые разгрузят узких специалистов. Наиболее частые заболевания у населения – это синуситы (те же гаймориты) и фарингиты. Чуть меньше жалоб на боли в горле и нарушение слуха разного характера.

— На каких пациентах специализируется РНПЦ?

— Сейчас нет таких пациентов с нарушением слуха, речи и обоняния, которым мы не можем помочь. Исключение составляют лишь глухонемые, которых вовремя не прооперировали. Эта проблема остается актуальной не только для нас, но и для всего мира. В наш центр люди приезжают со всей страны и из-за рубежа, в первую очередь за высокотехнологичной медицинской помощью.



«Наше учреждение характеризуется высокой хирургической активностью — в год мы выполняем более 7 тысяч вмешательств, 90 процентов госпитализированных пациентов оперируются»

Основной инвалидизирующей патологией в нашей области сейчас остается хронический гнойный средний отит. Это воспаление среднего уха, которое характеризуется нарушением слуха второй и даже третьей степени. Профессионалы нашего центра в таком случае удаляют очаг инфекции и одновременно восстанавливают слуховую функцию, при необходимости ставят имплант. Стоит отметить, что мы единственная страна на постсоветском пространстве, где все импланты, начиная с протеза слуховой косточки и заканчивая кохлеарным имплантатом, устанавливаются гражданам бесплатно.

Особую категорию составляют пациенты, которым потребовалась длительная интубация трахеи после травмы. Это больные после рубцовых порезов, параличей гортани, удаления щитовидной железы. Мы постепенно восстанавливаем просвет контактной трахеи.

Правда, чтобы качественно восстановить дыхательные пути, человек должен вынести около 8—10 разного рода вмешательств на протяжении нескольких лет. Но это того стоит — на нашем счету уже около 500 человек, которые избавились от трубки в горле.

Недавно начальник нашего научно-исследовательского отдела Юлия Еременко защитила докторскую по патогенезу, диагностике и лечению хронических синуситов. При этом заболевании воспаляются придаточные пазухи носа. Врач научно обосновала и разложила по полочкам варианты лечения пациентов данной категории. До сих пор эти полипы оперировали, кто как хочет. А патология достаточно распространенная — из 60 коек 10—15 постоянно приходится на синусит тяжелой формы.

В психоневрологическом отделении для детей лечат тяжелые формы нарушения речи и

аутизм. Здесь работают с детьми, которые не выговаривают ни одного слова, но при этом прекрасно слышат. После курса лечения у них наблюдается видимый прогресс, а через несколько курсов дети уходят от нас говорящими. В их лечении задействованы и неврологи, и психологи, и массажисты, и рефлексотерапевты.

В целом врачи центра выполняют весь спектр высокотехнологичных хирургических вмешательств на лор-органах: микрохирургические операции на среднем и внутреннем ухе, видеоэндоскопические вмешательства в полости носа и околоносовых пазух, реконструктивные операции на гортани и трахее, операции на глотке с видеоэндоскопическим контролем, пластические операции для пациентов с грубыми деформациями.

Уникальность без прикрас

— **Какими новинками может похвастаться учреждение?**

— Самая последняя — открытие в нашем центре лаборатории сна. Она предназначена для диагностики лор-заболеваний, а также подбора консервативной терапии и контроля ее эффективности. Лаборатория расположилась в реконструированном помещении отдельно от палат, что дает возможность спокойно выполнять полисомнографию и другие лечебно-диагностические мероприятия. Помещение, кстати, оборудовано душевой кабиной, бытовой техникой и Wi-Fi.

В октябре прошлого года мы открыли симуляционный центр для обучения медработников новым технологиям диагностики и лечения лор-болезней. Здесь есть необходимое оборудование и материалы, в том числе в 3D-формате для так называемой репетиции того или иного хирургического вмешательства. Поучиться у наших специалистов едут врачи из России, Украины, Казахстана, Австрии, Бельгии и многих других стран мира.



— **Откуда к нам едут лечиться иностранные пациенты?**

— Конечно, в первую очередь, это пациенты из стран постсоветского пространства. Также к нам едут из Норвегии, Японии, США, Филиппин. В большой степени такому разнообразию способствует безвиз. Иностранные пациенты говорят о достойном соотношении цены и качества предлагаемых услуг.

— **Достаточно ли специалистов в области оториноларингологии в наших регионах?**

— В этом плане, конечно, нам есть куда стремиться. В стране пять все еще не укомплектованных оториноларингологами районов. Постараемся, чтобы уже в ближайшем году этот вопрос был закрыт. Хорошо, что между лор-врачами страны налажено полное взаимопонимание: лучшие специалисты выезжают в областные и районные центры с мастер-классами, а также оказывают поддержку региональным медикам в экстренных ситуациях.

Стоит отметить, что областные оториноларингологические отделения неплохо оснащены специализированной медицинской техникой и расходными материалами.

— **А молодежь приходит из вузов достаточно подготовленной?**

— Как правило, в нашу специализацию попадают те, кто изначально интересуется заболеваниями уха, горла и носа. Мы стараемся вылавливать интересующихся будущих специалистов на первых курсах вуза – кто-то посещает специализированные кружки, кто-то пишет курсовые работы по профильной теме – и растить со студенческой скамьи.

Основная проблема оториноларингологии, на мой взгляд, нехватка учебных часов в университете. Раньше студенты сдавали экзамен по этому направлению, а значит, больше времени уделяли дисциплине. Сейчас же это дифференцированный зачет. О мотивации рассуждайте сами.

— **Не могу не спросить о планах центра и перспективах оториноларингологии в целом...**

— В следующем году нас ждет большой проект с РНПЦ неврологии и нейрохирургии. Мы запланировали первую в стране стволомозговую имплантацию. Операция выполняется в области ствола головного мозга, отвечающей за слух. Надеемся, что сложнейшее вмешательство оправдается и мы сможем возвращать слух и детям, и взрослым без помощи имплантов.

Конечно, в ближайшее время планируем решить вопрос с очередями в поликлиниках к оториноларингологу и нехваткой специалистов на местах. А из глобальных целей – избавиться от детских садиков и школ для глухонемых. Я считаю, что каждый ребенок, независимо от особенностей здоровья, имеет право учиться со своими сверстниками. И это вполне осуществимая задача — многие наши пациенты после кохlearной имплантации уже поступили в университеты.

Личное дело

РОДИЛСЯ в 1976 году в деревне Моносеево Лунинецкого р-на

1993—1994 подготовительное отделение Гродненского государственного медуниверситета

1994—2000 лечебный факультет Гродненского государственного медуниверситета

2000—2007 оториноларинголог в Лунинецкой ЦРБ, спустя семь месяцев работы – заведующий лор-отделением

2000—2001 интернатура по специальности «Оториноларингология» в Брестской областной больнице

2004—2007 клиническая ординатура по специальности «Оториноларингология» Минского государственного медуниверситета

2007—2016 заведующий операционным блоком, заведующий отделением для взрослых, заместитель директора по медицинской части РНПЦ оториноларингологии

декабрь 2016 — назначен директором РНПЦ оториноларингологии и главным внештатным оториноларингологом Минздрава

2016—2018 Институт государственной службы Академии управления при Президенте РБ

Вероника УЛАСЕВИЧ

veronulas@sb.by