

Клиническое мышление на языке науки

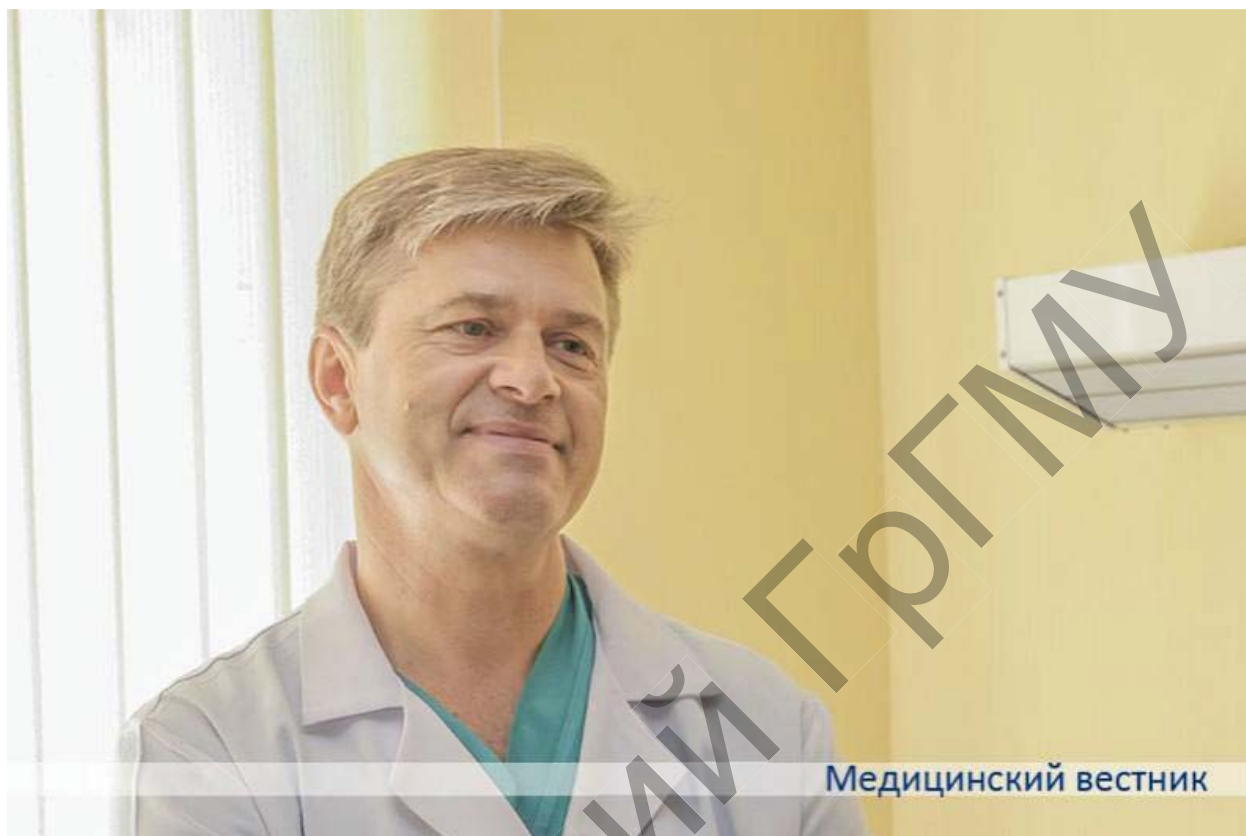


Фото Виталия Гиля, "МВ"

По многочисленным просьбам благодарных пациентов корреспонденты «МВ» побывали в гостях у хирурга, заведующего 2-м онкологическим (маммологическим) отделением Гродненской университетской клиники Александра Хомбака.

Александр Михайлович, после стольких лет в медицине помните, как определились с профессией?

– На мой выбор повлияла младшая сестра мамы, врач-терапевт Таисия Гринь: ее учеба и мое детство шли параллельно. Окончив 18-ю гродненскую школу и отслужив в рядах Вооруженных сил, поступил на лечебный факультет Гродненского мединститута. По распределению попал в Вилейский межрайонный онкодиспансер. С 1990 года в Гродно. Последние 15 лет заведую отделением.

Что изменилось за эти годы?

– В первую очередь отношение пациента к своей болезни: раньше существовало твердое убеждение, что забота о здоровье — удел медиков. Сейчас многие уже стали понимать: если пустить возникшую проблему на самотек, она даст о себе знать гораздо позже, когда что-либо изменить будет очень сложно или невозможно. Прогнозы всегда оптимистичнее у тех, кто понимает: не нужно ждать, пока болезнь придет на порог. В начале 1990-х онкологические больные нередко обращались к различным знахарям, целителям, экстрасенсах, а к врачу шли тогда, когда болезнь переходила в запущенную стадию.

Стали ли более совершенными диагностика и подходы к лечению?

Появились аппараты высокого класса: эндоскопические, рентгенологические, ультразвуковые, а также новые высокоэффективные лекарственные препараты. Внедрены скрининговые программы, благодаря которым стали выявлять опухоли на микроуровне. Лечение в этих случаях дает самый лучший результат.

Более активно стали выявлять и лечить предраковые состояния. Это реальный путь снижения смертности от злокачественных новообразований.

Если раньше неделями приходилось ждать обследования, операции, то теперь подход изменился. Пациент обследуется амбулаторно и, узнав диагноз, поступает в специализированное отделение для конкретного лечебного действия. При этом не нужны многократные визиты в головной центр: пациенты все чаще направляются на госпитализацию через электронный запрос с места жительства в то лечебное учреждение, где будет проводиться лечение. Если раньше в нашем отделении ждали операцию по пять дней, то в настоящее время предоперационный койко-день составляет всего 0,7 дня. Скажем, к нам поступила пациентка — в этот же день она может быть прооперирована. Если у нее тяжелая сопутствующая патология, то переводим ее для коррекции в специализированные отделения: кардиологическое, пульмонологическое или другое. Жизнь показала, что этот подход более результативен и экономичен.

Вдвое сократилось пребывание в стационаре, а также послеоперационный период: с 14 до 7 дней. Такой подход благотворно сказывается в том числе на психологическом состоянии пациентов.

У кого учились профессии?

Моим учителем был онкохирург, тогда заведующий отделением Иван Бобко. С ним я делал свои первые вмешательства. Учился у специалистов БелМАПО, РНПЦ онкологии и медрадиологии им. Н. Н. Александрова, Центра реконструктивно-пластической хирургии Минской ОКБ, а также в России, Польше.

У нас высокий уровень подготовки специалистов. Недавно оперировались женщины из Швеции. Остались довольны. Перед тем как приехать в Гродно, они тщательно изучали информацию, но не стали обращаться к докторам соседней Германии, Израиля или России, а выбрали именно нас. На родине очень востребованы услуги врачей этого профиля, и пришлось бы долго ждать. У нас пациентки за несколько дней прошли все обследования и были прооперированы.

Наука и практика в онкологии — насколько плодотворен этот тандем в Гродненской университетской клинике?

Приятно работать в медицинском учреждении, осознавая, что мы уже получили статус университетской клиники, что предполагает тесный тандем практической медицины и науки. Пациенты из любого района нашей области здесь могут получить консультацию — в отделении работают сотрудники кафедры онкологии. Курируют отделение профессор Константин Угляница, а также заведующий кафедрой онкологии Александр Каравай. На базе отделения проводится научная работа.

Что нужно врачу-онкологу, чтобы стать хорошим специалистом?

Во-первых, всегда следовать заповеди врача «Не навреди!». Во-вторых, быть внимательным к психологическому состоянию пациента, следить за своими

высказываниями, чтобы неосторожным словом не ранить человек. А еще никогда не останавливаться на достигнутом.

Как самому избежать отрицательных эмоций?

Нужно уметь отдыхать, соблюдать умеренность в еде, чередовать умственную работу с физической. Необходим нормальный сон: не менее восьми часов.

Порой говорить с родственниками онкопациентов, сохраняя спокойствие, очень сложно. Важно защищать себя от эмоционального выгорания — этому нужно учиться.

Светлана Хорсун, «МВ». Фото Виталия Гиля, «МВ».

Репозиторий ГРГМУ