

Ёсць знаходкі для паходкі

Загадчык 3-га аддзялення траўматалогіі і артапедыі Гродзенскай абласной дзіцячай клінічнай бальніцы Леанід Сычэўскі паважаны чалавек у горадзе. Дзякуючы залатым рукам кандыдата медыцынскіх навук сталі на ногі і займелі здароўе сотні маленькіх гродзенцаў. Па яго ініцыятыве і пры непасрэдным удзеле ўкаранёна больш за 70 новых метадаў дыягностыкі дзяцей і падлеткаў з траўмамі і захворваннямі касцей, мышцаў, сухажылляў і суставаў. Сёлета доктар са стажам атрымаў яшчэ адно прызнанне сваёй дзейнасці — званне «Чалавек года Гродзеншчыны».



Гродзенская абласная дзіцячая клінічная бальніца.

Удзячная прафесія

Школьнік Арсен апынуўся на бальнічным ложку пасля цяжкага дарожна-транспартнага здарэння.

— Ехаў на веласіпедзе і ўрэзаўся ў машыну, — распавядае хлопчык. — Зрабілі мне некалькі аперацый, і цяпер ужо іду на папраўку. Усе дактары тут вельмі добрыя, дзякуй ім.

Падобных гісторый у 3-м аддзяленні траўматалогіі і артапедыі нямала. Дзеці часцяком не разумеюць небяспеку, проста гуляюць і нават часам не памятаюць, як апынуліся ў бальніцы.

эта яшчэ не самы складаны пацыент, — пачынае размову доктар Леанід Сычэўскі. — Не скажу што ў дадзеным выпадку дасягнулі нейкіх цудаў. Была ў нас дзяўчынка Даша, якая з цяжкасцю хадзіла. У нейкія моманты ў яе нават узнікалі суіцыдальныя думкі. Вось тады сапраўды

дапамаглі. Ведаю, што яна вырасла, скончыла ўніверсітэт, выйшла замуж, і цяпер у яе свой уласны салон прыгажосці.

Менавіта з жаданнем прыўнесці нешта новае ў існуючыя метадыкі лячэння ў сваёй спецыяльнасці Леанід Сычэўскі пачынаў працу 32 гады таму:

— Наша спецыяльнасць вельмі ўдзячная, таму што мы бачым вынік сваёй працы.



Загадчык 3-га аддзялення траўматалогіі і артапедыі Леанід Сычэўскі.

Яго ўніверсітэты

«Твар» дзіцячай артапедыі і траўматалогіі за апошнія 15 гадоў сур'ёзна змяніўся. Паралельна адбывалася станаўленне і самога Леаніда Сычэўскага.

— У 1988 годзе скончыў Гродзенскі медыцынскі ўніверсітэт, — спыняецца на асноўных момантах біяграфіі суразмоўца. — Па размеркаванні трапіў у горад Брагін Гомельскай вобласці, пацярпелы ад аварыі на Чарнобыльскай АЭС. Аднак з зоны адчужэння мяне хутка перасялілі, даўшы права выбару. Вядома ж, выбраў Гродна. У паліклініцы працаваў дзіцячым артапедам-траўматолагам. Доўгі час стажыраваўся ў Польшчы, Нарвегіі, пабываў у Японіі. Больш за год працаваў у прыватнай універсітэцкай клініцы ў Токіа. Пасля вяртання сумесна з калегамі ўкаранілі больш за сто новых метадык.

Там наогул няма нічога падобнага на тое, што ёсць у нас. Абсалютна іншы свет. Калі паўстаў выбар, заставацца там ці вяртацца дадому, выбраў апошняе. Не хацелася ўсё жыццё быць доктарам на пабягушках.

Вярнуўшыся ў Гродна, Леанід Сычэўскі засеў за доктарскую дысэртацыю на тэму «Хірургічнае лячэнне дзіцячых цэрэбральных паралічаў».

— Зацягнула, — прызнаецца ўрач са стажам. — Было вельмі цікава паглыбіцца ў гэтую складаную тэму. У той час мяне запрасілі на працу ў толькі што пабудаваную дзіцячую абласную бальніцу. Вось ужо больш за дзесяць гадоў загадваю траўматолага-артапедычным аддзяленнем. У 2014 годзе пераехалі ў новы хірургічны корпус. На сённяшні дзень выконваем усе віды аперацыйных умяшанняў. Лячыцца да нас прыязджаюць з усёй Беларусі і да нядаўняга часу з-за мяжы. Адна з апошніх навін — астэатамія таза як пры прыроджаных анамаліях, так і пры дзіцячым цэрэбральным паралічы. Каб максімальна беражліва змяніць форму дэфармаванага сустава, распрацавалі і выкарыстоўваем спецыяльны інструмент.



Леанід Сычэўскі: «Наша спецыяльнасць вельмі ўдзячная, таму што мы бачым вынік сваёй працы».

Хваробы мяняюцца

— Хваробы з часам мяняюцца. Практычна знікла такая паталогія, як прыроджаная мышачная кривашыя. Даўно ўжо не бачыў такіх пацыентаў, тады як 30 гадоў назад рабілі такія аперацыі кожны месяц. Стала менш дысплазіі тазасцегнавага сустава і вывіхаў сцягна. Затое выяўляем больш падлеткавых захворванняў каленнага сустава. Раней яны лічыліся чыста спартыўнымі траўмамі, але цяпер іх шмат бачым у падлеткаў, якія ніяк не звязаны са спортам. Нямала паталагічных дэфармацый канечнасцей. Нельга сказаць, што гэтыя хваробы цалкам набытыя, нейкая схільнасць усё ж ёсць. Захворванне пачынае прагрэсіраваць у 14—15 гадоў. Часта звяртаюцца падлеткі з болямі ў спіне, але гэта не наш профіль. Тлумачым бацькам, што дзіцяці проста трэба змяніць лад жыцця, таблеткамі справу не паправіш.

Ставяць на ногі

Затое дзякуючы сучасным тэхналогіям з'явілася магчымасць больш дапамагаць пацыентам з дзіцячым цэрэбральным паралічам, у якіх рухальныя парушэнні прагрэсуюць з узростам. — Безумоўна, стопрацэнтнага выздараўлення пакуль не можам гарантаваць, — шкадуе доктар. — Таму што мы змагаемся з вынікамі захворвання. Перыферычныя вынікі можна паспрабаваць выправіць. І мы гэта робім. Ёсць прыклады пацыентаў, якія не хадзілі, а потым пачынаюць хадзіць. Вельмі шмат увагі ўдзяляем ляжачым хворым з ДЦП. Перамогай для нас з'яўляецца тое, што пасля лячэння такога пацыента можна пасадзіць.

Канструкцыі і інструментарый уласнай распрацоўкі ў аддзяленні выкарыстоўваюць пры хірургічнай карэкцыі лейкападобнай дэфармацыі грудной клеткі. У першую чаргу такія аперацыі выконваюць па медыцынскіх паказаннях. Калі няправільна размешчаныя косці могуць ціснуць на ўнутраныя органы. Аднак для саміх пацыентаў не менш важны і эстэтычны аспект.

Прыроджаную лейкападобную грудную клетку карэкціруюць таксама малаінвазіўна, а сучасны апарат таракаскоп дазваляе з вялікай дакладнасцю бачыць, як становіцца апора. Гэта таксама распрацаваная гродзенцамі канструкцыя выключае верагоднасць грозных ускладненняў. Ды і сама аперацыя праходзіць у некалькі разоў хутчэй.

Плоскаступнёвасці як не была

Першая ўласная методыка, выкарыстаная ў дзіцячым аддзяленні траўматалогіі і артапедыі, была запатэнтавана дзесяць гадоў назад. З тых часоў лік аперацый па хірургічным лячэнні плоскаступнёвасці па новым метадах ідзе на сотні. Невялікі імплант здольны выправіць дэфект, які не проста перашкаджае назе дзіцяці нармальна функцыянаваць, а з узростам пагражае інваліднасцю.

— На выгляд гэта звычайная шрубка, а на самай справе — чароўная: яна замацоўвае костачкі ў тым становішчы, у якім яны павінны быць, — распавядае доктар. — Паварочвае таранную костку да пятачнай — і ступня прымае правільную форму.

Майстэрства хірурга — размясціць і зафіксаваць шрубку ў патрэбнай кропцы пад патрэбным вуглом праз невялікі разрэз. Аперацыя хуткая, малаінвазіўная, але няпростая, патрабуе ад доктара філіграннай работы. Гіпс не патрэбны, шрамаў пасля не застаецца, а галоўнае, юны пацыент пасля такой быццам бы складанай хірургіі праз дзень ужо на нагах.

— Ідэальны ўзрост для правядзення такіх аперацый — 10—14 гадоў, — тлумачыць загадчык аддзялення Леанід Сычэўскі. — Можна, безумоўна, выконваць іх і ў больш раннім узросце, але лепш пачакаць — у працэсе росту паталогія можа знікнуць сама па сабе. Сёння гродзенскую тэхналогію лячэння плоскаступнёвасці выкарыстоўваюць у шэрагу іншых рэгіёнаў. Але ў Гродне такіх аперацый робяць столькі, колькі ў цэлым па рэспубліцы.

Леанід Сычэўскі актыўна займаецца навуковай працай на кафедры траўматалогіі, артапедыі і ваенна-палявой хірургіі Гродзенскага дзяржаўнага медыцынскага ўніверсітэта.

У мінулым годзе адбыўся першы ў гісторыі Еўрапейскай артапеда-траўматалагічнай суполкі трансатлантычны ўнутры-операцыйны анлайн-вебінар. Хірургі з ЗША, Польшчы і Беларусі, якія распачалі аперацыі адначасова, дзяліліся майстэрствам і асаблівасцямі аперацыйнай тэхнікі ў прамым эфіры. Па прапанове еўрапейскага педыятрычнага артапедычнага грамадства Беларусь прадстаўляў

Леанід Сычэўскі.

— У медыцыне нельга спыняцца на дасягнутым, — упэўнены ўрач-вучоны. — У гэтым пера-
канаўся падчас стажыровак у розных краінах. За 15 гадоў колькасць выкананых штогод аперацый
вырасла больш чым у тры разы. Але нам ёсць да чаго імкнуцца.

Таццяна Кандрацьева
kondratsieva@sb.by

Репозиторий ГрГМУ