

Мастер новых методик



История закрытых операций

Минувший год для урологов Гродненской ОКБ был напряженным и плодотворным. Как рассказал заведующий отделением Александр Байчук, в 2016 году стали проводить эндоскопическое лечение стриктуры лоханочно-мочеточникового сегмента, лапароскопическую нефропексию и пластику гидронефроза, трансуретральную резекцию мочевого пузыря, лазерную коагуляцию при лейкоплакии. Начали лапароскопически избавлять пациентов от поликистоза почек, выполнять комплексное уро-динамическое обследование, внедрили новые методики лечения недержания мочи и пролапса гениталий.

— Нововведения позволяют уменьшить операционную травму, ускорить выздоровление и сэкономить государственные деньги, — отметил специалист. — Имеется серьезная техническая база: нефроскопы, фиброуретероскопы, уретротомы, два лазерных литотриптера, уродинамическая система, наборы для пункционной нефростомии и цистостомии, стенты, стойки для трансуретральной резекции и др. Оказываем помощь на уровне западноевропейских клиник. При мочекаменной болезни малоинвазивные вмешательства проводим в 95% случаев. Доля эндоскопических операций растет и сейчас составляет более 70%.

В отделении на 60 коек, базовом для курса урологии ГрГМУ, лечатся пациенты из всех районов Гродненщины.

— В областной больнице работаю с 1990 года. За это время появилось новое оборудование, современные подходы к лечению, молодые специалисты, которые осваивают передовые методики, — рассказывает Александр Иванович. — Сам я с шестого класса мечтал стать доктором. Окончил Гродненский госмединститут в 1986 году, когда случилась авария на Чернобыльской АЭС. Был распределен в Гомельскую БСМП, где прошел хорошую школу. С

благодарностью вспоминаю своих учителей — заведующую урологическим отделением Валентину Ивановну Ковалевскую, известного врача-уролога Феликса Станиславовича Ровбу, увлекшего меня урологией, а также коллег, с которыми проработал четыре года... Они делились профессиональными секретами врачебного мастерства, учили соперничать.

Теперь у Александра Байчука, специалиста высшей квалификационной категории, много благодарных пациентов, которые приезжают к нему не только за лечением, но и за советом.

— Не так давно к нам направили женщину трудоспособного возраста из Минска с довольно сложным диагнозом: рецидив недержания мочи, цистоцеле (протрузия мочевого пузыря), энтероцеле (выпадение тонкой кишки через стенку влагалища), — рассказывает доктор. — Трижды оперировалась, но безуспешно. В Гродно вмешательство выполнил профессор Николай Александрович Нечипоренко, заведующий курсом урологии ГрГМУ. При контрольном осмотре зафиксирован хороший результат. Пациентка осталась довольна. К слову, недержание мочи и пролапс органов малого таза встречаются у женщин довольно часто, ведут к социальной дезадаптации.

Одними из первых в Беларуси развивали хирургическую коррекцию данной патологии ученые ГрГМУ профессор Николай Нечипоренко и доцент Александр Нечипоренко.

Более 10 лет работает в отделении лазерный хирургический комплекс «Лазурит» — с его помощью пациентов успешно избавляют от камней в почках, мочеточниках, мочевом пузыре. Ушли в прошлое открытые операции — сегодня их доля составляет всего 3–5%.

Недавно поступила женщина со сложной врожденной двусторонней урологической патологией и гнойным нефритом — прооперирована эндоскопически. После удаления нефростомы осталась социально адаптированной.

Успех лечения во многом зависит от верного диагноза, а чтобы он был предельно точным, требуется всестороннее детальное обследование. В отделении проводят КТ, МРТ, радиоизотопную ренографию, уретерореноскопию и многое другое. Наличие фиброволоконного уретеронефроскопа и уретроцистоскопа позволяет еще больше расширить спектр малоинвазивных операций на верхних и нижних мочевыводящих путях.

Рабочие хлопоты для Александра Ивановича — образ жизни. И для его семьи тоже. Жена Светлана Петровна — врач-фтизиатр. Сын Евгений, как и отец, уролог. Дочка Маргарита, пока еще студентка ГрГМУ, частый гость в стационарах.

Светлана Хорсун