



Фото Виталия Северного, Гродно.

Гродненская школа оториноларингологии — одна из самых сильных в стране. Очередным подтверждением стала недавняя конференция профильных специалистов из Гродненской и Брестской областей, которая прошла на базе ГрГМУ. Участвовали 80 врачей и ученые из Белостокского медуниверситета, гости из Вильнюсского медуниверситета. Именно в Гродно 8 лет назад прошла первая региональная операция по вживлению электронного слухового протеза — кохлеарного имплантата — глухой пятилетней девочке. Она стала слышать! Счастливая мать до сих пор благодарит медиков и того самого доктора Хорова, который успешно провел вмешательство, подарив девочке мир звуков и надежд. Заведующий кафедрой оториноларингологии ГрГМУ доктор мед. наук, профессор Олег Хоров — интересный собеседник, талантливый ученый и хирург-оториноларинголог, имя которого известно не только в Беларуси. В творческом портфеле — много новых идей и разработок для практической оториноларингологии, о них и рассказал корреспонденту нашей газеты.



— Олег Генрихович, вы из династии медиков. Но почему выбрали именно оториноларингологию?

— Родоначальник — мой дед, кадровый военврач Илья Васильевич Шевцов. В начале Великой Отечественной был старшим лейтенантом медслужбы, закончил в звании майора. Мама Любовь Ильинична — врач-офтальмолог, отец Генрих Васильевич — врач-невролог, трудился в медучреждениях Гродно, возглавлял профсоюз работников здравоохранения Гродненской области. Родители трепетно относились к профессии и всегда сопереживали тем, кто обратился к ним за медицинской помощью. Для нас с сестрой Натальей (врач-офтальмолог) они стали примером для подражания.

Жена Наталья Евгеньевна — главный врач санатория «Жемчужина». Сын Антон — онколог. Младший Генрих пошел по моим стопам — врач-оториноларинголог. Я в свое время в семье был первопроходцем в этой специализации. Честно говоря, планировал стать хирургом. Но мне повезло с учителями. Когда на кафедре оториноларингологии Гродненского мединститута начинал клиническим ординатором, возглавлял ее Михаил Иванович Овсянников, затем Владимир Дмитриевич Меланьин, на которых я тогда и равнялся.

— От них новаторский подход к решению проблем оториноларингологии?

— Безусловно, их пример меня всегда вдохновлял. У Михаила Ивановича Овсянникова было много интересных практических разработок, в т. ч. мастоидопластика (реконструктивная операция при гнойном воспалении уха). Он был известным оториноларингологом в СССР.

Первое ноу-хау, созданное под руководством профессора Овсянникова, — трансплантат ушной раковины из цианакрилатного клея и консервированного хряща.

Владимир Дмитриевич Меланьин — основоположник пересадки костной и хрящевой ткани (уникальный метод устраняет дефекты черепа и лица). Удостоен Государственной премии СССР. Он обучил различным методикам операций на среднем ухе. Сейчас Владимир Дмитриевич работает в Москве в Федеральном научно-клиническом центре оториноларингологии.

— Ваша кандидатская и докторская работы были посвящены гнойным хроническим отитам, восстановлению среднего уха, реабилитации больных с нарушениями слуха. Чего удалось достичь за эти годы? Какие врачебные новации появились и какова их практическая польза?

— Гродненские специалисты первыми в Беларуси освоили кохлеарную имплантацию, которая в современной отохирургии считается вершиной мастерства. Первыми в стране выполнили операцию по восстановлению слуха по другой современной методике — с использованием аппарата костной проводимости (Bahe). Нашли комплексные подходы к проблемам глухоты: благодаря партнерству с сотрудниками РНПЦ оториноларингологии организовали выявление нарушений слуха у детей сразу после рождения: на 3-и–4-е сутки после родов. Недоношенным отоакустическая эмиссия (ОАЭ) выполняется до выписки из отделения родовспоможения. Сейчас планируем предложить для диагностики врожденной тугоухости эффективную схему с исследованием генетических мутаций.

Разработан оригинальный протез слуховых косточек «Унислух», который заменяет разрушенную структуру уха. Он зарегистрирован в Минздраве. Как медицинское изделие разрешен к производству, реализации и применению на территории республики. Показан при гнойных средних, хронических адгезивных средних отитах, врожденных аномалиях развития среднего уха. Это результат совместной работы с учеными Гродненского госуниверситета им. Янки Купалы. Медики решили профильные задачи: санация и реабилитация слуха в один этап, восстановление слуховых косточек и барабанной перепонки.

Не могу не отметить слаженный труд команды новаторов и сподвижников — специалистов нашей кафедры, поддержку и понимание со стороны руководства ГрГМУ и Гродненской областной клинической больницы. Только сообща можно сделать школу оториноларингологии региона более сильной.

— Есть ли научные разработки для лечения болезней горла и носа?

— Безусловно. Ухо, горло и нос всегда связаны между собой. Помогая одному органу, влияем на другой.

Недавно появился еще один продукт, созданный вместе с учеными Гродненского госуниверситета им. Янки Купалы, — одноразовая съёмная насадка для аппарата гидровакуумаспирации «Лорвак». Зарегистрировали в Минздраве и пытаемся запустить в производство. Медицинское изделие используется при лечении хронического тонзиллита: «присоски» прикладываются к миндалине, в одной трубке вакуум отсасывает патологическое содержимое, одновременно промывая миндалины лекарственным средством из другой. Аппликаторы можно подбирать под размер миндалин.

Для пациентов со средними отитами с нарушением вентиляции среднего уха разработали способ кинезотерапии глоточных мышц — комплекс упражнений для тренировки мышц глотки, которые отвечают за работу слуховой трубы. Простые действия можно выполнять в любое время в любом месте. Кстати, они помогают людям, страдающим апноэ (храпом).

Сочетание нашего способа восстановления стенок неотимпанальной полости хрящевыми пластинками с насечками и костной стружкой в комплексе с кинезотерапией глоточных мышц при тимпанопластике закрытого типа позволяет получить хороший клинико-морфологический результат в 94% случаев.

Разработан и внедрен в клиническую практику способ септопластики перегородки носа у детей. Теперь удастся оперировать пациентов раннего возраста, улучшая качество их жизни и предупреждая развитие осложнений.

— Олег Генрихович, коллеги знают вас как талантливого ученого, требовательного преподавателя, виртуоза-практика, который дает блестящие мастер-классы. Но вы и сами продолжаете учиться?

— Век живи — век учись. Стажировался в БелМАПО, в Познаньской, Белостокской медакадемиях, лучших клиниках Москвы, Киева, Марбурга (Германия), Зальцбурга (Австрия). Участвую в международных конференциях и семинарах по оториноларингологии.

— При таком напряженном ритме ведете здоровый образ жизни?

— К сожалению, времени на себя остается не так уж много, но стараюсь быть в форме. Я кандидат в мастера спорта по плаванию, участвую в соревнованиях по этому виду спорта — «Мастерс». Люблю побывать на природе — получить энергетическую подпитку. И конечно, стараюсь не простужаться, чтобы быть примером для пациентов.

Светлана Хорсун