

Ведущие комбустиологи СНГ собрались в Донецке

В здании отреставрированной гостиницы «Шахтер-Плаза» состоялась международная научно-практическая конференция «Лечение ран и их последствий: опыт, достижения и перспективы», посвященная 75-летию выдающегося врача и ученого современности, профессора Эмиля Яковлевича Фистала. Конференция начала свою работу с минуты молчания в память о погибших на Майдане Независимости. Поделиться опытом с донецкими комбустиологами приехали их коллеги из Киева, Харькова, Львова, Винницы, Днепропетровска, Запорожья, Одессы, Москвы (Российская Федерация), Гомеля, Минска (Республика Беларусь), Будапешта (Венгрия) и пациенты Эмиля Яковлевича.

Со словами благодарности выступил Дмитрий Халаджи, богатырь и рекордсмен Книги рекордов Гиннеса, он пожелал профессору еще много лет помогать больным людям. В возрасте четырех лет Дмитрий получил сильнейшие ожоги 37% кожных покровов, перевернув на себя чайник с кипятком. Врачи ни комсомольских, ни старобешевских ЛПУ не смогли помочь ребенку. За сложный случай взялся в то время молодой талантливый специалист Эмиль Фисталь из Донецкого ожогового центра.

Свою историю болезни и выздоровления рассказал и ныне действующий офицер украинской армии, подполковник, военком Владимир Арап.

Затем начались сессионные доклады. Стало уже привычным активное обсуждение на конференциях проблем, касающихся патогенеза, клиники и лечения ожоговой болезни для выработки единой стратегии развития комбустиологии и пластической хирургии. Конечно, по степени значимости эти проблемы были разными, но одинаково важными по актуальности и высокому качеству выполнения исследований. Инфекционные осложнения, в том числе сепсис, остаются серьезной проблемой лечения пострадавших с ожогами. Именно поэтому основная часть докладов была посвящена инфекционным осложнениям. Незаменимо высокий интерес всегда вызывало обсуждение, пожалуй, одной из важнейших задач современной комбустиологии — оказания догоспитальной и специализированной помощи детям с термическими травмами. Невозможно напрямую экстраполировать алгоритмы общей и местной терапии, разработанные для лечения взрослых пациентов с ожогами, в педиатрической практике необходимо создавать схемы курации обожженных детей с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей организма. Поэтому выступления, касающиеся этой тематики, пользовались повышенным интересом у врачей. Всего за два дня работы на конференции было представлено более 60 докладов. О том что данная конференция имеет немаловажное значение для отечественной медицины, говорит тот факт, что сопредседателями мероприятия стали Национальная академия медицинских наук Украины, Министерство здравоохранения Украины, Государственное учреждение «Институт неотложной и восстановительной хирургии им. В.К. Гусака Национальной академии медицинских наук Украины», Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького. Предлагаем вашему вниманию выступления участников конференции и их мнения об опыте работы с юбиларом.

Юрий Васильевич Думанский, профессор, член-корреспондент НАМН Украины, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой онкологии и радиологии, ректор Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького:

— Говоря об Эмиле Яковлевиче Фистале, прежде всего хочу сказать, что он очень много сделал для развития комбустиологии не только нашей области, но и всей Украины. По сути, отделение, которым он заведует, сегодня является лидером отрасли. Причин, почему так случилось, я могу назвать много, но остановлюсь лишь на некоторых. В нашем регионе, так уж сложилось, в угольной и металлургической промышленности происходит достаточно большое количество аварий, а пострадавшие на производстве люди нуждаются именно в помощи хирургов-комбустиологов. Э. Фисталь, наш юбилар, смог четко и профессионально организовать работу этой службы, он внес большой вклад в развитие украинской хирургии. Поэтому в преддверии его юбилея хотелось бы пожелать Эмилю Яковлевичу крепкого здоровья, дальнейших творческих успехов и самое главное, чтобы комбустиологи Донбасса всегда держали марку высокого профессионализма. Думаю, его отделение,



Конференция начала свою работу с минуты молчания в память о погибших на Майдане Независимости

кафедра, которыми он заведует, заслуживают того, чтобы всегда быть первыми.

Иван Васильевич Крайник, доцент Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова (г. Москва):

— Я занимаюсь проблемами реконструктивной, пластической хирургии и последствий ожоговых травм и веду это направление в клинике челюстно-лицевой хирургии. Любая конференция несет в себе новые нюансы, ведь часто на таких мероприятиях у молодых коллег появляются гениальные мысли. Мудрость же старшего поколения заключается в том, чтобы подсказать, помочь сконцентрироваться на основном. На данном мероприятии представлено, я бы сказал, авторское направление в комбустиологии в лице школы Эмиля Яковлевича Фистала. Украина достаточно серьезно шагнула вперед в плане создания клеточных технологий. Я был приятно удивлен оснащением вашего ожогового центра и тем, что в Тернополе наладили производство дерматомов достаточно высокого уровня по не очень большой цене. Такой инструментарий можно отправлять на экспорт, уверен, что он способен конкурировать с брендовыми марками. Я себя очень хорошо чувствую на конференции, потому что мы — выходцы из одной советской школы, несмотря на то, что сейчас у нас стала появляться разница в классификации ожогов. Эмиль Яковлевич с профессором Геннадием Павловичем Козенцом чуть-чуть доработали, изменили ее. Рад, что украинские медики не стоят на месте, а стараются даже в этой сложной экономической ситуации работать, развивать науку. Мой доклад является российско-украинским, ведь в Сумах живет и работает мой талантливый ученик Михаил Александрович Маркин, на слайдах презентации использованы фотографии его пациентов, которых он лечил по моим разработкам. Мое сообщение касается инновационных направлений в лечении трофических ран с использованием тромбоцитарных факторов роста. В ходе исследований была получена большая доказательная база, мы имеем патенты на некоторые разделы этих технологий в России. Украинские коллеги достаточно живо восприняли информацию, ведь не секрет, что данная патология чаще всего поражает людей пожилого возраста, у которых не слишком большие финансовые возможности для лечения. Наша команда долго трудилась, в итоге была предложена технология использования собственных сил организма, которые можно извлечь (без значительных денежных затрат). Мне были интересны доклады украинских коллег в ракурсе компьютерных технологий оценки раневого процесса, вакуумного лечения ран, разработка ксеноскожи. В контексте происходящих политических событий в Украине, говоря о коллективе профессора, который тесно сотрудничает с тернопольскими медиками, и слушая интересные доклады хирургов из Львова, понимаешь простую вещь: если есть точки соприкосновения и разумные подходы, то обязательно будут видны только объединяющие, а не разъединяющие факторы. Украинскому народу очень повезло, что на их земле живет и уже на протяжении пятидесяти лет работает профессор Фисталь, от всей души хочу пожелать ему еще многие лета находиться на своем рабочем месте и как отцу большого комбустиологического семейства радовать нас своими разработками.

В практике каждого врача есть свои сложные случаи, когда безнадежного пациента все же удалось спасти, даже если человек при этом остался инвалидом. У меня был случай, когда я еще работал начальником ожогового отделения госпиталя на космодроме «Байконур». Пришлось лечить совсем молоденького солдата с ожогами четвертой степени, у него вскрылись суставы на



Со словами благодарности к Эмилю Яковлевичу обратились бывшие пациенты: действующий офицер украинской армии, подполковник, военком Владимир Арап и Дмитрий Халаджи, богатырь и рекордсмен Книги рекордов Гиннеса

ногах, пришлось ампутировать ему нижние конечности, но парень выжил. Меня тогда очень мучила одна мысль: «Вот я его спас. А как он будет дальше жить инвалидом?». Прошло много лет, этот пациент приехал ко мне в 2001 г. в Санкт-Петербург. Он женился, имеет свой прибыльный бизнес — занимается разведением кактусов. После этой встречи я всегда говорю: «Задача врача — бороться до конца», поэтому я очень рад, что на торжественное открытие пришли пациенты Эмиля Яковлевича, для любого врача это очень приятно.

Чаба Халми, главный хирург Министерства обороны Венгрии (г. Будапешт):

— Я приехал в Донецк впервые, мне очень понравились многие доклады, из которых сразу видно, что помощь ожоговым пациентам в Украине выполняется профессионально. Свою презентацию я посвятил проблемам развития технологий искусственной кожи. Вчера Эмиль Яковлевич подарил мне первую часть своей книги воспоминаний «Мои юбилеи». Из нее я смог узнать много интересного о жизни профессора, его профессиональных вехах работы, о том, что Эмиль Яковлевич является не только замечательным хирургом, но и отличным музыкантом. За день до открытия конференции у меня появилась уникальная возможность побывать в ожоговом отделении и увидеть своими глазами его оснащение и то, как происходит лечение в наиболее тяжелых случаях. С самого первого момента был поражен атмосферой, которая царит в отделении среди сотрудников, стерильной чистотой постельного белья и всех помещений, тем как накладываются повязки. Профессор Фисталь обращает внимание на все стороны жизни своего отделения, а не только на работу в операционном блоке. Наверное, это и есть та особенность его характера, которая делает его большим профессионалом.

Данил Сергеевич Меркулов, клинический ординатор кафедры комбустиологии и пластической хирургии ДонНМУ:

— Говоря о моем Учителе и наставнике Эмиле Яковлевиче Фистале, хочется в первую очередь сказать о его безграничном энтузиазме — качестве, которое, наверное, является самым главным в созидании. Своим энтузиазмом он заражает все вокруг: коллег, учеников, пациентов. С Эмилем Яковлевичем я познакомился, еще будучи учеником восьмого класса общеобразовательной школы. Окончив курсы первой доврачебной помощи «Юный медик», я обратился к нему с просьбой разрешить мне в качестве волонтера посещать в свободное от учебы время ожоговое отделение, помогать пострадавшим, насколько это было в моих силах, чтобы определиться, смогу ли я посвятить жизнь медицине. С тех пор прошло достаточно много времени: в ожоговом отделении, когда работал медбратом, затем во время учебы в медицинском университете и после его окончания я понял, что хочу быть хирургом-комбустиологом. Все это

время Эмиль Яковлевич оказывал мне всяческую поддержку. Как-то профессор сказал, что никогда и никому не отказывал в лечении, то же самое можно сказать и об обучении. Нет ничего такого, чем бы он ни был готов поделиться с учеником, будь то основы асептики или техники сложных операций, было бы желание ученика. А если оно есть, то перед тобой открывается ценнейший кладез житейской мудрости, знаний и опыта. Трудно найти другого такого человека, который бы так любил свою работу, как Эмиль Яковлевич. Как-то учитель сказал, что у настоящего врача не бывает выходных, пока в его помощи нуждаются другие. Остается только поблагодарить Бога за то, что в моей жизни представилась возможность учиться у такого специалиста, да и просто быть знакомым с таким прекрасным и отзывчивым человеком, как Эмиль Яковлевич.

Из последних случаев мне запомнилась поездка с Эмилем Яковлевичем в Николаев, где произошло



Эмиль Яковлевич рад новой встрече с профессором, заведующей кафедрой комбустиологии ХМАПО Тамарой Григорьевной Григорьевой



Чаба Халми, главный хирург Министерства обороны Венгрии, внимательно слушает доклады украинских коллег

резонансное преступление в отношении Оксаны Макара. Несмотря на тяжесть случая и то, что нашему профессору пришлось оперировать в чужой клинике, он смог четко направить новый коллектив на работу в нужном русле. Я был поражен тому, насколько быстро, несмотря на место и обстоятельства, человек смог на высоком профессиональном уровне решать сложные вопросы.

Виктор Владимирович Арефьев, заведующий ожоговым отделением отдела термических поражений ГУ «ИНВХ им. В.К. Гусака НАМНУ»:

— С профессором я познакомился около сорока лет назад, будучи еще студентом, когда пришел работать медбратором. Эмиль Яковлевич тогда был клиническим ординатором ожогового отделения. С первого дня знакомства и по сей день мы — друзья, несмотря на то, что он в те годы был моим наставником и учителем не только в профессии, но и в жизни. О профессиональном мастерстве ученого, врача Эмиля Яковлевича знают многие и у нас в стране, и далеко за ее пределами. Я же хочу акцентировать внимание на его человеческих

качествах. Для пациентов и коллег он в первую очередь — друг. Его руководство носит не авторитарный характер, все основывается на лояльности, уважении и любви к сотрудникам. Он уникален еще и тем, что в присутствии молодых врачей может признать правоту оппонента и сказать: «Да, я согласен с твоим планом операции и буду его придерживаться». Далеко не все профессора могут так себя вести. На Эмиля Яковлевича можно положиться как на самого близкого человека в любой ситуации, неважно, идет ли речь о работе или о помощи в быденной жизни. Эмиль Яковлевич, несмотря на свои многочисленные заслуги, всегда говорит не о своем успехе, а о достижениях всего коллектива. Может, кому-то покажется, что я говорю об обыденных вещах, но, поверьте, далеко не все готовы в нынешнее время делить славу с коллегами. Если у кого-то что-то случается дома, профессор не отказывается прооперировать за этого человека, заполнить историю болезни. Он как был изначально хорошим врачом, таким остается и по сей день. К нам в отделение приезжают десятки пациентов из России, Германии, Израиля, Дании и других стран. Года четыре назад мы были на съезде ожоговых хирургов России, после сессионных докладов возле него собралось большое количество врачей, то есть там его имя известно, почетно и уважаемо. Юрий Радиевич Скворцов, заведующий клиникой термических поражений Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова из Санкт-Петербурга, после докладов подошел к нам и сказал, что внимательно посмотрел презентации и снимает шляпу в знак уважения перед тем, какую мы проводим работу в отделении. Поверьте, такое признание дорогого стоит. Накануне юбилея хочу пожелать крепкого здоровья юбиляру, активного, творческого долголетия, потому что всему нашему коллективу даже представить трудно, что мы будем работать не с Эмилем Яковлевичем.

В перерыве между работой секций я встретила с доктором медицинских наук, профессором, заведующим отделом и кафедрой термических поражений и пластической хирургии Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького Эмилем Яковлевичем Фисталем, чтобы узнать, что нового происходит в жизни его клиники.

Эмиль Яковлевич, я рада нашему новому общению. Чем для вашей клиники был знаменателен 2013 год?

— В 2013 г. нами получены наилучшие результаты и показатели лечебной работы центра за всю историю его существования: хирургическая активность — 92,5%, средняя длительность пребывания в стационаре — 9,1 дня, летальность у детей — 0%, общая смертность составила — 1,7%, при ожогах — 3,4%, летальность послеоперационная — 0,9%, при критических ожогах (свыше 60% поверхности тела) — 32,6%. Эти показатели являются лучшими по сравнению с другими специализированными центрами Украины и других стран. Мы также начали применять при лечении острых, хронических ран и их последствий ВАК-терапию, криотерапию, криодеструкцию и липофилинг.

Знаю, что вы являетесь частым гостем многих международных конференций, проводите мастер-классы для европейских и американских коллег. Год назад вы посетили США, расскажите о своей командировке.

— Это была официальная поездка с целью ознакомления с работой комбустиологической службы Америки. Мы довольно часто посещали европейские ожоговые и пластические хирургические центры. При всем этом надо сказать, что европейские коллеги как-то не слишком делятся опытом, а самое главное, неохотно предоставляют статистические данные, показатели результативности своей работы. Сравнивая европейский опыт сотрудничества с американским, могу сказать, что в США в этом плане все происходит более просто, демократично, открыто. В этой поездке наша делегация общалась с врачами и руководителями двух центров: сначала это была клиника в столице Аризоны — Финиксе, а затем в Лос-Анджелесе. Говоря о достижениях американских коллег, стоит вспомнить, например, что в финикской клинике условия работы, конечно, лучше, врачи более обеспечены аппаратурой, медикаментами и расходными материалами. Это связано с бюджетным финансированием медицины со стороны государства. В Америке оно составляет 18%, в нашей стране — примерно 3,5-4%, а если учитывать

финансовый объем, то ни о каком сравнении не может быть и речи с тем обеспечением, какое есть у нас. Как ни странно, когда мы стали сравнивать показатели работы, оказалось, что в их ожоговом центре имеется 45 специализированных ожоговых коек плюс 18 реанимационных, в нашем — 40. Количество операций, которые осуществляются у нас, чуть больше. Кроме того, в Америке намного меньше тяжелых больных со сложными патологиями и случаев производственного травматизма. Поэтому мне было приятно, что мы представили свою работу на достойном уровне, после нашей презентации американские коллеги изъявили желание приехать в нашу клинику. Кстати, у них центр оснащен на высоком уровне, а вот лаборатории клеточного культивирования нет, им приходится заказывать необходимые материалы для использования клеточных технологий в Бостоне. Также отсутствуют противожоговые флюидизирующие кровати, а у нас таких семь. Важно, что мы смогли обменяться опытом с надеждой на будущее долгосрочное сотрудничество.

Вы впервые посетили Америку? Расскажите о своих впечатлениях. Какова, на ваш взгляд, страна, где осуществляются мечты?

— Да, в Америке я был впервые. Страна очень своеобразная, по уровню жизни хорошая. Когда самолет приземлился в аэропорту, наша делегация увидела, что здесь проживает очень многонациональное население. 40% в Финиксе составляют латиноговорящие американцы. Более того, половина этих людей не говорит по-английски, поэтому во многих заведениях висят указатели на английском и испанском языках. Некоторые врачи этого штата специально изучают испанский язык, чтобы свободно общаться с пациентами.

В чем вы видите сложность работы хирурга в нынешних условиях?

— К сожалению, врач должен думать не только о том, как лечить, но и чем. Ему приходится искать нужное оборудование, расходные материалы, медикаменты. Считаю, что организацией здравоохранения должны заниматься в том числе и специальные

менеджеры. Говоря об уровне обеспечения нашей клиники, могу ответственно заявить, что он значительно выше, чем в подобных больницах Украины, и специалисты у нас работают высокого класса.

Эмиль Яковлевич, вы уже затронули тему, по которой я хотела задать вопрос. В любой профессии специалисты не спешат делиться своим опытом, для врачей это тоже насущная проблема? Вы сами делитесь опытом с интернами?

— Да, этот вопрос актуален. Европейские коллеги в этом плане не очень открыты, даже не знаю почему. У нас, например, нет никаких тайн, секретов. В прошлом году приезжали американские коллеги, мы им все показали, ответили на все вопросы. В нашем центре много собственных патентов, диагностических методов, и мы их стараемся популяризировать. С интернами не просто делимся опытом, это наша работа, мы обязаны обучать молодежь. И честно скажу, делаем это с удовольствием. Кроме того, наша кафедра входит в состав факультета УНИПО ДонНМУ, поэтому мы обучаем не только интернов, но и врачей-курсантов, комбустиологов, травматологов, хирургов, анестезиологов из разных регионов Украины и стран СНГ. Сейчас у нас на кафедре обучается четыре аспиранта и пять клинических ординаторов, из них — два иностранца (из Ливана и Ирана).

Когда у одного хирурга спросили, какая у него самая легкая операция, он ответил «острый аппендицит». Когда спросили, а какая самая тяжелая операция, он сказал «аппендицит». Потому что эта патология является хамелеоном брюшной полости. Существует ли вообще понятие «легкая операция»?

— Острый аппендицит — одно из самых распространенных заболеваний, при котором используется хирургическое вмешательство. В данной патологии все зависит от своевременной диагностики. Если диагноз поставлен вовремя, то операция не должна представлять никаких сложностей, за исключением анатомических особенностей больного. При любом хирургическом вмешательстве существует вероятность того, что ситуация может усложниться.

Поэтому «легких операций» не бывает, мастерство хирурга как раз и заключается в профессиональной подготовке, в умении предвидеть.

Считается, что 8-10 лет достаточно для того, чтобы врач состоялся как хороший хирург. Но существует также мнение, что хирурги с 10-летним опытом допускают больше ошибок, чем более молодые коллеги, потому что они считают, что уже все умеют, вот и расслабляются и допускают просчеты.

— Возраст, я считаю, в данном вопросе не имеет большого значения. А вот характер подготовки, уровень знаний однозначно играют первостепенное значение. 8-10 лет — это действительно тот срок, когда хирург обязан основную часть операции выполнять сам. Кстати, вы назвали как раз сроки, которые и за рубежом являются оптимальными для становления хирурга.

Многие хирурги не оперируют близких, другим, наоборот, не хочется никому доверять своих родных людей, если они сами это могут сделать. Каково ваше мнение?

— Согласен со вторым подходом к такому вопросу. Если я могу помочь своему близкому человеку, то обязательно это сделаю. Считается кощунством оперировать жену, брата. Полагаю, чем квалифицированной хирург, тем меньше у него возникнет сомнений.

В чем вы видите перспективы дальнейшей работы?

— Во внедрении страховой медицины в стране, создании блоков чистых помещений и палат в клинике, в расширении объема обучения курсантов-хирургов и семейных врачей на тематических циклах по лечению ран и их последствий, в использовании новых технологий и достижений в лечении ран и пластической хирургии. В будущем нам будет необходим авиатранспорт для своевременной транспортировки тяжелобольных.

После общения с участниками конференции можно сделать однозначный вывод о высоком уровне ее организации и о том, что подобные мероприятия крайне необходимы для получения новых знаний и обмена опытом.

Подготовила Елена Щуцкая