Счастливый случай или закономерность?

У «Медичній газеті «Здоров'я України» мы регулярно освещаем визиты ведущих украинских специалистов в страны ближнего и дальнего зарубежья, а также приезд иностранных коллег в нашу страну. Обычно такие профессиональные встречи проходят в рамках научных конференций и симпозиумов, где обмениваются опытом и мнениями по многим важным медицинским вопросам. Гораздо реже нам удается узнать о поездках наших молодых специалистов за рубеж для стажировки в известные мировые клиники на более длительный срок. Поэтому встреча с одним из них показалась нам весьма интересной.

Насколько такие стажировки стали обычным делом для молодых украинских врачей, и что для этого нужно кроме желания рассказал нашему корреспонденту **Евгений Волощук, 29-летний сосудистый хирург из Луганска**. Возвращаясь домой после двухмесячной стажировки в Нюрнберге, он задержался в Киеве, чтобы пообщаться с украинскими коллегами и рассказать о результатах поездки в Германию. Своими впечатлениями об этом и, в частности, о подготовке к этой поездке молодой доктор поделился также с нашим корреспондентом.

– Как и многие молодые хирурги, я давно мечтал попасть в одну из клиник Западной Европы или США, чтобы увидеть, как и в каких условиях работают зарубежные коллеги. Моя мечта начала принимать более конкретные черты после того, как в 2007 году я прошел курсы специализации по сосудистой хирургии на базе Национальной медицинской академии последипломного образования им. П.Л. Шупика. В Киеве я познакомился с несколькими старшими коллегами, которые уже побывали в различных клиниках дальнего зарубежья и рассказали о том, что необходимо для осуществления моей мечты.

В качестве первого этапа подготовки мне посоветовали вступить в Европейское общество сосудистых хирургов (The European Society for Vascular Surgery, (ESVS), что я и сделал благодаря рекомендации, которую мне дал член общества С.Н. Спирин. Кроме того, я совершенствовал навыки владения английским языком и читал много литературы по сосудистой хирургии. Все члены ESVS в течение года получают журнал по сосудистой и эндоваскулярной хирургии, благодаря которому я постепенно начал разбираться в том, какие направления в европейской и мировой сосудистой хирургии сегодня являются наиболее актуальными, над решением каких проблем работают наши коллеги во всем мире. Кроме этого, передо мной как членом общества открывались большие возможности, так как обучение молодых специалистов является одним из приоритетных направлений в работе многих европейских профессиональных сообществ.

Для молодых сосудистых хирургов-членов ESVS, которые желают повысить профессиональный уровень как в сосудистой и эндоваскулярной хирургии, так и в научной деятельности, существует несколько типов грантов. Для финансирования стажировок в зарубежных клиниках общество ежегодно выделяет нескольким молодым членам ESVS так называемый трэвел-грант. Для того чтобы получить такой грант, необходимо подать заявку в соответствующий комитет. В пакет подаваемых документов должно входить приглашение от руководителя той клиники, в которую кандидат планирует ехать, а также письмо от руководства учреждения, в котором он работает. Хотя одним из основных принципов ESVS является прямая работа с каждым членом, я решил все же посоветоваться с более опытными коллегами, так как мне трудно было определиться, в какую именно европейскую клинику ехать и что именно я должен увидеть там, учитывая ограниченное время пребывания. Помогли мне в этом профессор В.Г. Мишалов, который является консулом от Украины в ESVS, и другие члены общества, а также наш областной сосудистый хирург П.В. Мирошниченко. Совместно была выбрана клиника всемирно известного сосудистого хирурга профессора Дитера Райтеля в Нюрнберге. В стремлении поехать в Германию меня также поддержало руководство нашей больницы в лице главного врача Ф.Т. Соляника.

Клиника профессора Райтеля известна тем, что там выполняется большое количество современных сосудистых и эндоваскулярных процедур, и что она является международным учебным центром. В этой клинике на учебе и стажировках побывало много сосудистых хирургов не только из западных стран, но и стран бывшего Советского Союза. Скорее всего, этим можно объяснить тот факт, что операция эверсионной каротидной эндартерэктомии, выполняемая по методике Каспразака-Райтеля (Kasprazak and Raithel), так популярна в России.

После официального приглашения профессора Райтеля на два месяца приехать на стажировку в его клинику я приложил необходимое письмо от главного врача нашей больницы к остальным документам и все отправил в общество. Такие заявки рассматриваются один раз в шесть месяцев. Ответ был положительным, и в конце апреля я был уже в Нюрнберге.

Там меня встретил немецкий коллега, который очень помог в общении с иностранными друзьями. Он помог мне найти клинику профессора Райтеля и поселиться в квартире рядом с больницей. На следующее утро после встречи с профессором меня отправили в операционную, чтобы ассистировать немецким коллегам. В таком ритме прошли все два месяца моей стажировки. Теплый прием и доверие ко мне можно объяснить тем, что у меня были хорошие рекомендации от украинских коллег, давно знакомых с профессором Райтелем. Они и подготовили меня к режиму и особенностям работы в клинике. На протяжении многих лет и до сегодняшнего дня украинских сосудистых хирургов в клинике профессора Райтеля знают только с лучшей стороны. Это очень помогло мне чувствовать себя комфортно во многих рабочих ситуациях и вместе с тем требовало дополнительной ответственности.

Клиника профессора Райтеля располагает шестьюдесятью койками, имеет две операционные для выполнения сосудистых операций. В среднем для планового оперативного лечения ежедневно госпитализируют семь человек. Поступивших в клинику больных оперируют в тот же либо на следующий день. Минимальный срок пребывания после операции до выписки – от двух суток. При необходимости дальнейшего обследования пациента в клинике проводится ангиографическое исследование необходимых сегментов сосудистого русла, компьютерная томография, ультразвуковая диагностика, все лабораторные анализы. Пациента дополнительно может осмотреть кардиолог, невролог. Ежедневно выполняется до 10-12 плановых восстановительных операций, из них в среднем два в день эндоваскулярных протезирования грудного и брюшного отделов аорты по поводу аневризм. Пациенту с аневризмой брюшной аорты операцию проводят уже через час после поступления или, если требуется оптимизация общего состояния кардиологом и анестезиологом, несколько позже. Как правило, это еще час или два. Кроме этого, в клинике выполняются такие операции, как каротидная эндартерэктомия, резекция и протезирование аневризм магистральных артерий различной локализации, шунтирование на различных сегментах периферических артерий (аорто-бифеморальное, бедренно-подколенное и бедренно-тибиальное), экстраанатомические шунтирования (бедренно-бедренные, подмышечно-бедренные), операции на висцеральных артериях брюшного отдела аорты (протезирование общей печеночной артерии, декомпрессия и протезирование чревного ствола), артерио-венозные фистулы, ангиопластики и тромбэндартерэктомии магистральных артерий и некоторые операции на венах, а также операции при торако-абдоминальных аневризмах аорты. Все названные вмешательства требуют самой высокой квалификации не только от хирургов и анестезиологов, но и других медицинских работников, принимающих участие в процессе лечения больного на всех этапах. К наиболее сложным операциям относится хирургическое лечение торако-абдоминальной аневризмы.

В работе клиники профессора Райтеля и всей огромной больницы, на базе которой она находится, меня поразил высочайший рабочий порядок. Более того, по тем больным, которые поступали на операции в клинику, косвенно можно судить и об общем высоком уровне немецкой медицины. Все пациенты поступают хорошо обследованными, сразу же ясно, какой вид операции необходимо выполнять. Все это экономит время и, безусловно, деньги, которые в Германии умеют считать.

Луганский областной сосудистый хирург Павел Васильевич Мирошниченко (справа) беседует с Евгением Волощуком перед его поездкой в Германию

Позже, когда я адаптировался к режиму работы, мне удалось рассмотреть в деталях медицинское оборудование. Аппараты экспертного класса в больнице не смотрелись как выставочные экспонаты, как это иногда бывает у нас, а воспринимались как надежные рабочие лошадки, которые помогают обеспечить высочайший уровень выполняемых операций.

Не только оборудование, но и расходные материалы, лекарства – все имеется в достаточном количестве. Такой подход позволяет хирургу сосредоточиться только на лечебном процессе и выполнять операции и другие процедуры наиболее качественно. Конечно, о таких вещах можно узнать, не выезжая за рубеж, но я понял главное – насколько такой подход помогает в работе, и к чему нам в Украине нужно стремиться.

Постепенно познакомившись с немецкими коллегами, я смог не только наблюдать за их работой, но и задавать вопросы, касающиеся хирургии. Готовя меня к поездке, украинские коллеги посоветовали сосредоточиться на нескольких основных направлениях. Во-первых, нужно было увидеть то, что можно было бы использовать в Луганске для улучшения качества нашей работы, во-вторых, изучить те процедуры, в первую очередь операции, которые еще не очень широко распространены в Украине. Если аорто-бифеморальные шунтирования, резекции аневризм брюшной аорты и шунтирования на артериях нижних конечностей, за исключением некоторых деталей, мне были знакомы из опыта работы в Украине, то разнообразие эндоваскулярных процедур меня поразило.

В Западной Европе очень распространенной является каротидная эндартерэктомия. Ее выполняют давно и часто. Сегодня заслуживает внимания методика эверсионной эндартерэктомии, применяемая профессором Райтелем и его сотрудниками. Я старался как можно чаще ассистировать на этой операции, чтобы изучить все детали. Конечно же, есть еще анестезиологические аспекты операций, которые так же, как и работа хирурга, определяют успех лечения. У меня не было возможности вникать в них, хотя нашим анестезиологам было бы интересно пообщаться с немецкими коллегами и чему-то у них поучиться. Кроме эндоваскулярного протезирования аорты в клинике профессора Райтеля выполняют многочисленные баллонирования и стентирования периферических артерий. Я не имел возможности наблюдать, как выполняются эти процедуры, так как их проводили в самостоятельном отделении. Я же выбрал операционную, для того чтобы поучаствовать в операциях на сонных артериях и на аорте.

Я не уверен, что в ближайшее время в Луганске мы сможем выполнять эндоваскулярное протезирование аорты или хирургическое лечение торакоабдоминальных аневризм, а методику эверсионной каротидной эндартерэктомии можно попробовать внедрить. Тем более что в Украине такие операции выполняют недостаточно, а эверсионная техника уже используется не только в России, но и некоторыми украинскими хирургами, в частности днепропетровскими. Для того чтобы в Луганске начать оперировать с использованием этой методики, нашим анестезиологам нужно изучить некоторые моменты.

В целом я очень доволен поездкой. Надеюсь, что мои знания пригодятся моим коллегам в Украине. Побывав в клинике профессора Райтеля, я понял, сколько еще интересного можно научиться по своей специальности. Надеюсь, что еще не раз смогу посетить зарубежные клиники с тем, чтобы повысить свою квалификацию. Хотелось бы побывать на серьезных международных съездах и конференциях. Внушает оптимизм то, что во время подготовки к поездке в Нюрнберг мне искренне и бескорыстно помогали все коллеги, к которым я обращался, в том числе и немецкие. Думаю, что тем молодым украинским сосудистым хирургам, которые стремятся к совершенству в своих навыках, можно всерьез рассматривать возможность стажировки за рубежом. Конечно, для этого нужно поработать. Из личного опыта хочу подтвердить важную роль иностранного языка, знание которого помогает уверенней себя чувствовать в профессиональной среде иностранных коллег. Необходимо постоянно читать современную зарубежную медицинскую литературу, чтобы быть в курсе последних тенденций в сосудистой хирургии, поскольку в Европе они иногда отличаются от украинских.

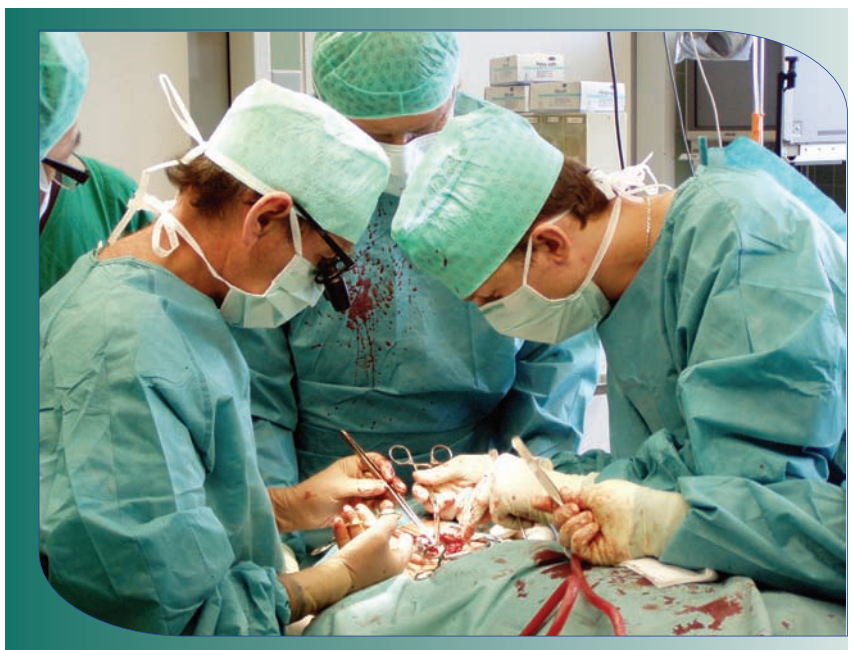
Результаты поездки доктора Волощука в клинику профессора Райтеля прокомментировал **профессор, доктор медицинских наук Владимир Григорьевич Мишалов**.

– Хочу поблагодарить Евгения Волощука за то, что достойно представлял сосудистых хирургов Украины, помогая при этом сохранить наши прежние наработки по установлению серьезного сотрудничества с зарубежными коллегами. Я хорошо знаю стиль работы профессора Райтеля, потому могу заверить, что те замечательные отзывы, которые Евгений получил в Нюрнберге,

могли быть заслужены только тяжелой и качественной работой. Результатом поездки является не только новый профессиональный опыт молодого хирурга, но и его вклад в общее дело развития добрых отношений с нашими коллегами из разных стран. Эта поездка дает повод поговорить о таком серьезном деле, как система обучения сосудистых хирургов у нас в Украине и за рубежом. Готовя доктора Волощука к поездке в Нюрнберг, мы ставили перед ним очень непростую задачу. Раньше в клинику профессора Райтеля ездили опытные украинские врачи с многолетним стажем и для решения более узких вопросов. Очевидно для всех, что трехмесячные курсы по сосудистой хирургии не обеспечивают достаточное количество теоретических знаний и практических навыков нашим молодым врачам, особенно сравнивая эти показатели с общеевропейской практикой. Поэтому здесь имеется личная заслуга Евгения в том, что, несмотря на молодой возраст и относительно небольшой стаж, он достойно прошел испытание работой в европейской клинике высочайшего уровня. Надеюсь, что доктор Волощук и руководство больницы, в которой он работает, дальше будут успешно развивать сосудистую хирургию в своем регионе, а поездка в Нюрнберг станет хорошим началом чего-то большего.

Тема обучения сосудистых хирургов в нашей стране была озвучена не случайно. Нам срочно нужны серьезные преобразования в этой области. Нужно осознавать ответственность перед молодыми врачами, которые придут нам на смену, и перед пациентами, которых они будут лечить. Пройдя трехмесячные курсы специализации по сосудистой хирургии, молодой врач может получить только сертификат, но не опыт, достаточный для того, чтобы самостоятельно квалифицированно лечить больных с сосудистой патологией. Поездки в европейские клиники только подчеркивают эту проблему из-за невольного сравнения с тамошней системой обучения. Надеюсь, что нам удастся сделать стажировки в ведущих мировых клиниках регулярными для наших врачей. Это предполагает высокий уровень их исходной профессиональной подготовки. Зарубежные стажировки являются существенной дополнительной возможностью для обучения наших врачей, тем более что такой механизм соответствует стандартам европейского последипломного медицинского образования. Вместе с тем эти поездки не смогут заменить нашего базового обучения. Еще нашим старшим коллегам нужно дать возможность перспективной молодежи чаще посещать зарубежные съезды и конференции. Там они смогут многому научиться и показать себя с лучшей стороны, как это уже делают, например, молодые хирурги из Винницы и Львова.

Стажировка доктора Волощука является примером того, как участие в работе ESVS и подобных ему международных профессиональных объединений способствует развитию индивидуальных профессиональных навыков отдельных украинских хирургов и сосудистой хирургии в целом. Понимание этого помогает мне и тем моим коллегам, которые разделяют такие идеи, совместно работать над организацией стажировок молодых хирургов в лучших зарубежных клиниках на системной основе. Такой подход находит понимание у наших коллег из Западной Европы и США. У нас уже есть наработки, позволяющие заключить договоры о прохождении стажировок наших специалистов в некоторых ведущих сосудистых клиниках. Однако, понимая ответственность такого шага, мы не можем пока что это сделать как минимум по двум причинам. Во-первых, еще в 2007 году в Министерстве здравоохранения существовал фонд, позволявший полноценно финансировать обучение наших специалистов за рубежом. В этом году такая статья расходов не подтверждена. Для запуска долговременных программ нам нужна солидная финансовая основа, чтобы потом не подвести тех молодых специалистов, которые будут готовиться к поездкам, но не смогут их осуществить из-за отсутствия финансирования. Во-вторых, нам нужна стабильная востребованность такой программы со стороны наших коллег, причем не на словах, а на деле.



Евгений Волощук (справа) в роли первого ассистента помогает профессору Дитеру Райтелю (слева) выполнить каротидную эндартерэктомию

Еще раз хочу подтвердить свою позицию в вопросе об оправданности членства наших украинских хирургов, особенно молодежи, в Европейском обществе сосудистых хирургов. Такое членство способствует системному этапному профессиональному росту специалистов, базирующемуся на стандартах европейской медицины. Надеюсь, что для сосудистых хирургов и других заинтересованных специалистов в ближайшее время в Украине удастся создать информационный сайт, из которого они смогут получить различную профессиональную информацию, в том числе и о работе ESVS, включая примеры успехов наших врачей, являющихся членами этого общества. До тех же пор можно предложить всем украинским сосудистым отделениям иметь хотя бы одного члена ESVS среди своих сотрудников.

Как рассказал профессор Мишалов, описанный здесь опыт поездки украинского врача за рубеж не является единичным случаем. И, казалось бы, не стоит о нем упоминать, ведь ездили еще и во времена Советского Союза, и на больший срок. Описать этот случай стоит по многим причинам. Как показывает опыт, стажировки наших специалистов в зарубежных клиниках в ряде случаев явились важной составной для развития целых направлений в отечественной медицине. Вспомнить хотя бы становление кардиохирургии, в частности аорто-коронарного шунтирования, о котором лучше всех может рассказать профессор Г.В. Кнышов, который сам обучался этому в клиниках США. То же самое относится и к истории профессора И.Н. Емца и его кардиохирургической клиники для новорожденных. Сегодня уровень многих направлений в мировой медицине таков, что для того чтобы внедрить какую-либо новую методику, уже не достаточно просто прочитать даже очень подробное ее описание в специальной литературе, как это было возможно во времена Ф. Углова. Не проводя параллели между уже состоявшимися корифеями отечественной медицины и молодым хирургом Евгением Волощуком из Луганска, нужно сказать, что у каждого времени есть свои имена. Главный вопрос, на который пока что нет четкого ответа, это – сможем ли мы в Украине в медицинской среде сохранить культуру обучения молодых перспективных врачей, в том числе и в зарубежных клиниках? Будут ли в этом процессе участвовать наши известные профессора, как это уже делают В.Г. Мишалов, И.И. Кобза, Г.В. Кнышов и некоторые другие, которые не только сами активно посещают международные конференции, профессиональные съезды, но и берут с собой или просто посылают туда своих учеников, или же этот процесс перейдет в поездки неизменных составов ведущих специалистов, как это уже можно наблюдать по некоторым группам, а молодежи придется пользоваться «обходными тропами»? Поддержит ли Министерство здравоохранения такую здоровую активность практическими действиями? Надеяться ли доктору Волощуку и таким же, как он, на последующие стажировки, или в этот раз ему просто повезло?

Подготовила ***Лариса Чоломбитько***

Фотографии из домашнего архива Е.А. Волощука.