

Большие возможности челюстно-лицевой хирургии.

ВООБЩЕ-ТО ЕЛЕНА ПЕТРОВНА ВРАЧОМ БЫТЬ НЕ МЕЧТАЛА. В МЕДИНИСТИТУТ ПОШЛА НАЗЛО УЧИТЕЛЮ БИОЛОГИИ. ПОТОМУ ЧТО ОНА С ДЕТСТВА, КАК САМА ГОВОРИТ, «ПОПЕРЕШНЫЙ» ЧЕЛОВЕК: ЕСЛИ СКАЗАЛИ - НЕ СМОЖЕШЬ, СДЕЛАЮ НАЗЛО!

### УЧИТЕЛЯ ВЫСШЕЙ КАТЕГОРИИ

И за тридцать лет **Елена СМОТРАКОВА**, врач высшей категории, заведующая отделением челюстно-лицевой хирургии КГБУЗ «Краевая городская больница № 2 им. Д. Н. Матвеева», ни разу не пожалела, что пошла в медицину.

- Учиться нравилось очень, - улыбается она. - Тогда только открыли стоматологический факультет. Но я сразу знала, что буду хирургом!

Отделение челюстно-лицевой хирургии давно стало для Смотряковой родным, ведь пришла она туда сразу после окончания интернатуры. Благодаря людям, которые работали рядом, любовь к выбранной специальности только усилилась.

- Мой наставник и предшественник Семен Иосифович Гриншпун заведовал отделением более 30 лет. На его счету тысячи пациентов, спасённых им от онкологии, от травм и ранений, от врожденных патологий лица. Кроме него, никто не оперировал такие сложные случаи, на Дальнем Востоке никто не брался. Он в операционной своё сердце и оставил, - Елена Петровна вздыхает. - Помнят его и бывшие студенты, кто учился здесь и уехал из Хабаровска, и местные жители, кто обращался за помощью. И работала у нас хирург Людмила Евгеньевна Подымакина. Отличный специалист, наставник и сильная женщина. Это были боги! Не знаю, сможем ли мы так работать, как наши предшественники, - на износ, за идею бескорыстного врачевания. Они это отделение поднимали. Сейчас - самые почётные гости здесь. Хочу отметить и наших братьев Бобылевых, травматологов лицевой области: Анатолий Геннадьевич - доцент, работает в нашем отделении, а Николай Геннадьевич - профессор, заведующий кафедрой челюстно-лицевой хирургии в университете. Много лет они уделяют огромное внимание проблеме травмы лица, занимаются научной работой по этой тематике. Отдельно скажу о нашей коллеге Светлане Викторовне Казинец, это доктор душа, отличный специалист.

### ДОСТОЙНАЯ СМЕНА

Предложение заведовать отделением Смотрякова восприняла без восторга: объёмы большие, немало сложных пациентов, плюс тенденция судиться

с врачами по поводу и без повода. А характер у неё вспыльчивый...

- Я бы ни за что не согласилась, - признаётся Елена Петровна, - если бы не наш сегодняшний коллектив. Пришли молодые специалисты - Сергей Тен, Влад Синяков и Алексей Ладнюк: я таких дерзких, грамотных, со здоровыми амбициями, рукастых, отважных и воспитанных не видела никогда. Раньше, если молодые дежурили, я всю ночь была на телефоне, на тревожной связи. А сейчас, когда мои парни дежурят, сплю спокойно. Я за ними как за каменной стеной. Рвутся к новому, глаза горят! Ездят на учебу в Москву, в Санкт-Петербург - и за счет минздрава, больнице деньги выделяют, и даже за собственный счёт. Делятся увиденным, рассказывают о новых технологиях. Мы посмотрели и поняли: на нашей базе тоже можно так делать!

Молодой коллега Смотряковой - один из тех «дерзких» - Алексей Ладнюк объясняет более подробно:



Елена Смотрякова и её молодая команда (слева направо): Влад Синяков, Алексей Ладнюк, Сергей Тен.



Идёт операция.

- В стоматологии есть определённые проблемы, которые не могут быть решены в поликлинике амбулаторно. Это нередко бывает как при воспалительных, так и онкологических заболеваниях. В таких ситуациях помощь оказывает наше отделение. И, конечно же, к нам обращаются с травмами, которых в России очень много. Лицо и зубы человека - объекты повышенного внимания как при доброжелательном общении, так и при разных криминальных инцидентах. Ведь удары, в первую очередь, приходятся по выступающим и открытым частям головы. Последствия подобного «внимания»

и составляют нашу основную работу. Стационарное лечение здесь проходят около 150 человек, а амбулаторных больных, кому мы оказываем помощь и они уходят домой, гораздо больше - примерно шестьсот за месяц, ежедневно к нам обращается 15-20 человек.

Алексей - из династии врачей, пошёл в медицину, уже хорошо представляя, что это такое. Говорит, сработала генетика. А челюстно-лицевую хирургию он выбрал из-за широкой специфики и больших возможностей: тут и травмы, и воспаления, и онкология, но все компактно, в области лица.

по всему, и он сделал верный выбор. Кстати, именно Сергей, по словам заведующей отделением, стал «закоперщиком» операций, которых раньше в Хабаровске никогда не проводили. Челюстно-лицевая хирургия, как и любая медицинская отрасль, не стоит на месте - появляется новая аппаратура, новые технологии. Не так давно в отделении появилась видеозендоскопическая стойка, в обиход хирургов вошли титановые пластины для лечения переломов костей.

- Сейчас в России активно идет внедрение в медицину высокотехнологичных видов помощи, - рассказывает Сергей Хончелович. - И наша больница не отстаёт, мы тоже начинаем делать такие операции, применяя высокотехнологичное оборудование: операционные микроскопы, навигаторы, специальные бор-машины. В прошлом году мы освоили удаление опухоли околощюнной железы с сохранением лицевого нерва, который полностью отвечает за мимику. В этом году взялись за лечение детей с врожденной патологией - с расщелиной верхней губы, в простонародье «заячья губа», с расщелиной нёба. Сейчас начинаем внедрять ортогнатические операции - изменение прикуса, когда полностью изменяется лицо.

Для наглядности Тен показывает фотографию пациентки: нижняя челюсть сильно выдаётся вперед, наверняка вызывая дискомфорт, переживания и комплексы. А вот уже другая фотография после операции - дефект исчез, симпатичное девичье лицо. Чтобы оно стало таким, хирургическая и анестезиологическая бригады работали шесть часов.

- Эта операция делается с 18 лет, - объясняет Сергей. - Надо было безопасно удалить часть челюсти. Нижняя ломается и задвигается назад, а верхняя ломается и выдвигается вперед. Передвигали вместе с зубами. Сохранили полностью подвижность губ, нервы, сосуды... Когда я учился в Москве, мне коллеги рассказывали, что раньше при таких операциях человек терял очень много крови и потом долго лежал в реанимации. А сейчас есть лекарство, снижающее давление, и мы оперируем практически бескровно. Человек теряет максимум триста миллилитров крови, через неделю может выписываться. Наша пациентка тоже пролежала в стационаре всего семь дней, теперь у неё идёт реабилитация.

Высокие технологии уверенно входят в практику отделения. Но и повседневная работа врачей востребована по-прежнему. Поэтому доктора стараются сделать всё, чтобы вернуть радость на лица пациентам.

Марина ДЕРИЛО

Фото Татьяны ЩЕРБАЧЕНКО

- Я доволен своей работой, - признается Ладнюк. - Она творческая. Вообще-то хирургов мужчин больше, чем женщин. Когда операция рутинная и не нужно ничего сочинять на ходу, есть алгоритм и план, какой бы он ни был утомительный и долгий, женщина его выполнит лучше.

А вот у мужчины лучше получается операция, в которой вдруг пошли изменения и появились нюансы, тут он ориентируется быстрее. Не всегда на догоспитальном этапе можно поставить пациенту точный диагноз, поэтому надо быть готовым ко всему, когда идёшь на операцию.

### 15-20 пациентов принимает отделение ежедневно.

Задача хорошего врача - это медицинский стандарт совместить с индивидуальным подходом. У нас в больнице есть университетская кафедра. Мы тесно сотрудничаем, проводим семинары. Если сложный пациент, собираем консилиум.

### РАЗВИТИЕ - ЗАЛОГ УСПЕХА

В отличие от Алексея Ладнюка, выросшего среди врачей, челюстно-лицевой хирург Сергей Тен - пока единственный медик в своей семье. Но, судя