

# Александр Усенко о прошлом, настоящем и будущем отечественной хирургии



*Институт хирургии имени Александра Шалимова — учреждение, которое не нуждается в дополнительной рекламе. Основанный Александром Шалимовым в 1972 г., по словам его учеников, до сих пор остается Меккой для хирургов.*

Еще при жизни его основателя и руководителя, главного проводника передовой научной хирургической мысли Украины, институт, тогда экспериментальной и клинической хирургии, люди гордо называли «Институт Шалимова». И для того чтобы найти его расположение, не нужен был справочник — каждый житель Киева безошибочно указывал путь. Прошло время, изменилась эпоха и уже новые поколения с гордостью называют институт официально «Национальный институт хирургии и трансплантологии имени А.А. Шалимова Национальной академии медицинских наук (НАМН) Украины». О главной хирургической клинике страны, ее сегодняшних проблемах, достижениях и перспективах развития в наше нелегкое время говорим с его директором, профессором Александром Усенко.

— Как Вам видится перспектива развития института и не утратил ли институт лидирующие позиции? Ведь не секрет — многие годы учреждение по праву считалось эталоном передовой хирургической мысли в стране и не только.

Несмотря на тяжелое экономическое положение в стране, которое не могло не коснуться и нас, институт живет и работает. И работает неплохо, вопреки всем штормам. Главное — это коллектив, в котором я вырос и которым дорожу. Если учесть, что за время моего руководства мы не получили ни копейки на оборудование, строительство и на развитие науки — наши достижения кажутся, может быть, подвигом. Но подчеркиваю, вряд ли они бы состоялись, не будь за плечами у меня коллектива единомышленников.

Не секрет, что бренд «шалимовец» очень многим помог в жизни. Пациентам — это помощь, а врачу — достоинство, гордость и уважение коллег за умения высшего качества. Качество, которое по достоинству оценено как у нас в стране, так и за ее пределами. Вот что хочется сохранить и приумножить.

— Сейчас много говорят о реформе в здравоохранении. Как Вы на это смотрите и в чем тут роль института?

Не хочется повторяться, но коллектив, в котором я без малого тридцать лет, выполняет уникальные операции. Порой такие проводят только у нас и нигде больше в стране. Удерживать высокую планку при хроническом недофинансировании бывает

не так просто. Но мы находим решение. Проще всего искать причину и виновного. Поэтому ни слова о финансировании. А реформы, конечно, нужны, и мы принимаем в этом самое непосредственное участие, являясь инициатором и участником пилотного проекта Министерства здравоохранения Украины.

Вы только представьте себе, что институт оказывает консультативную помощь 19 000–20 000 пациентам в год. При этом госпитализируется около 10–12 тыс. Только за прошлый год выполнено 8,5 тыс. операций. А за всю историю института — около 240 000 операций. Многие из этих операций уникальны. За всем этим стоит напряженный труд целого коллектива — от санитарки до руководителя отдела. И нам есть чем гордиться и что демонстрировать. Думаю, общие статистические данные будут интересны читателям. Вот некоторые из них (табл. 1).

— На Ваш взгляд как руководителя, что наиболее важно внедрено в практику здравоохранения страны?

Конечно же, это трансплантация органов. Ведь не зря в названии института указано «...трансплантологии». Мы выполняем около 40–50 пересадок почек, 13–15 трансплантаций печени. Родственная пересадка печени и почек при несовместимой группе крови выполняется только у нас. Это к разговору об уровне! В прошлом году впервые в стране выполнили пересадку легкого.

Также мы довольно успешно работаем с Институтом клеточной терапии. Есть первые успехи. Выполняется работа по использованию стволовых клеток для лечения пациентов с критической ишемией нижних конечностей, кардиомиопатией сердца. Кстати, пациенту, готовившемуся к трансплантации сердца, после такого лечения она не потребовалась. Какие еще нужны аргументы? И это при отсутствующем финансировании! Следует понимать, что только обеспечение трансплантации почек обходится в 200–300 тыс. грн., печени — более 1,5 млн грн. (табл. 2).

— Так, может, вся эта проблема с пересадкой органов нам не нужна? Законодательство не урегулировано, финансирования нет — один голый энтузиазм.

Проблем, конечно, хватает. Но трансплантология, безусловно, нужна. В этом у меня как профессионала нет сомнений. У нас ежегодно более 2 тыс. человек ожидают пересадку сердца и печени, и где-то столько же — почек. Конечно, трансплантология — удел богатых стран. Но пересадка почек — это 200 000 грн., а гемодиализ в течение многих лет — это миллионы. Я не говорю

Таблица 1. Качественные показатели работы клиники за 2016 г. в разрезе отделений

Показания	Отделения						трансплантология почки	диагностики и восстановительного лечения	VII	Всего по институту
	I	II	III	IV	V	VI				
Подклиника, прием, п										19 420
Повторный прием, п										6605
Поступили, п	905	725	1449	701	856	1444	950	604	478	8112
Выписаны, п	923	718	1456	725	854	1430	935	498	478	8017
Умерли, п	10	5	17	17	1	9	5	1	3	68
Пролежени, п										8085
Летальность, п	1,1	0,7	1,2	2,3	0,1	0,6	0,5	0,2	0,6	0,8
Работа койки, п	205,6	207,9	265,3	265,9	206,2	255,7	256,6	153,4	208,4	226,5
Средняя занятость койки, п	14,1	18,5	22,7	12,2	13,0	22,1	21,4	12,5	16,0	—
Количество оперированных, п	722	449	1301	541	775	1286	725	130	408	6337
Количество операций, п	929	513	1646	822	945	1571	797	140	504	7867
Хирургическая активность, п	77,4	67,2	88,3	72,9	90,6	89,4	77,1	26,1	84,8	78,4
Послеоперационные осложнения, %	1,0	—	1,9	3,9	2,1	1,3	2,4	—	0,6	2,8
Послеоперационная летальность, п	0,8	0,4	1,1	2,2	0,1	0,8	0,6	0,8	0,7	0,8

**Таблица 2.** Количество трансплантаций органов в Национальном институте хирургии и трансплантологии имени А.А. Шалимова НАМН Украины

Вид трансплантации	2016
Печень	6
Почки	39
Поджелудочная железа + почка	—
Сердце	—
Кисть	—
Живая семейная трансплантация части легких	1
Всего:	46
из них у детей	8
из них семейных	46
Выживаемость реципиентов, %	97,8

о пересадке печени и сердца — операциях, которые дают людям надежду возвратиться в общество, заниматься привычной деятельностью. Кроме трансплантологии, никакие другие сегодняшние изобретения такого не дают.

— *Что же в таком случае необходимо сделать?*

Мы ничего нового не изобретаем. Мир все давным-давно решил. Необходимо урегулировать процесс трансплантации органов на законодательном уровне. Должен быть принят новый закон о донорстве, как это сделано практически во всех развитых странах. Чтобы врач мог свободно работать, не боясь, что завтра его будут обвинять в предвзятом, непрофессиональном поведении. И конечно — это готовность общества принимать и отдавать органы для пересадки. Тут без правильной информационной политики о целесообразности трансплантологии на государственном уровне не обойтись.

В этом направлении сделано немало, но требуется сделать еще очень много. И, конечно, решить проблему финансирования, чтобы пациенты не платили по 150 тыс. дол. США в соседней Беларуси. А так институт готов сделать пересадку практически любого органа на самом высоком уровне.

— *Может быть, Вам как руководителю хочется выделить наиболее знаковое подразделение института?*

Этого делать не буду. И не только по этическим соображениям. У нас каждый отдел уникален и единственный в своем роде. Конечно, многое зависит от руководителей отделов. Они у нас являются настоящими лидерами. Институт работает как хорошо отлаженный организм, ведь без согласованной деятельности всех подразделений сам по себе любой из отделов нежизнеспособен.

Я как руководитель, конечно, хочу видеть институт успешным, а персонал с хорошим материальным достатком. И очень огорчился бы, если бы потенциал института при моем руководстве начал снижаться. Это самое неприятное для меня. Поэтому надо работать, искать новые перспективы, учиться в конце концов.

Вот, к примеру, новые направления в хирургии, такие как мини-инвазивные и роботизированные оперативные вмешательства.

Если первые — это «офиспроцедуры», или операции одного дня, то вторые — полностью нивелирующие человеческий фактор при проведении оперативного вмешательства. Да, это дорого! Но в конечном счете выигрывают все. Пациент — потому что сокращается время на лечение, уменьшается периоперационная травма и сводится к минимуму риск ошибки, а общество — получает гражданина с минимальными в конечном счете потерями. Вот к чему надо стремиться. Это не значит, что все операции будут выполняться из «проколов», но за этим будущее.

— *Думаю, в самый раз задать вопрос о науке, о нелегком ее сегодняшнем существовании и о том, как развиваться дальше. Нужна ли нам наука как таковая? Есть ли пути решения проблемы?*

Наука в наше нелегкое время имеет не самые подходящие условия для развития. И тем не менее мы в институте убеждены, что без ее развития удерживать высокую профессиональную планку будет нелегко. Мы имеем прекрасную хирургическую школу — великолепных хирургов. Накоплен колоссальный клинический опыт. Некоторые клинические подходы могут быть про-

демонстрированы и усвоены только у нас в институте. И мы это понимаем. И гордимся такой клинической базой. При институте создан и функционирует Специализированный ученый совет по защите диссертаций. Институт является клинической базой кафедры хирургии и трансплантологии Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика Министерства здравоохранения Украины. Основными направлениями научной деятельности кафедры являются разработка новых и совершенствование существующих методов диагностики и хирургического лечения при заболеваниях пищеварительного тракта, печени, желчевыводящих протоков и поджелудочной железы, сердца, аорты и магистральных сосудов; при патологических состояниях, требующих микрососудистых и пластических вмешательств, а также трансплантация органов и тканей. Важным направлением работы является внедрение в практику новых методов профилактики и лечения послеоперационных осложнений и борьбы с госпитальной инфекцией.

И, конечно же, серьезным направлением работы института является подготовка высококвалифицированных хирургов. Имея в своем распоряжении колоссальный клинический опыт, институт практически ежемесячно проводит научно-практические семинары и курсы стажировки и повышения квалификации для хирургов Украины и зарубежных граждан. Мы выступили с предложением перед Министерством образования и науки Украины о создании на базе нашего института, и не только нашего, а институтов системы НАМН Украины, структур по подготовке высококвалифицированных медицинских кадров для здравоохранения страны. Глупо и нерационально терять такой образовательный потенциал. Ведь молодые доктора многому могут научиться и увидеть только в стенах нашего института и нигде больше.

Школу, которую создал А. Шалимов, его ученики, ученики его учеников, знают во всем мире. У Александра Шалимова можно было научиться не только профессиональным навыкам, но и человечности и любви к пациенту. И это хочется сохранить и приумножить. И что важно — не растерять во времени.

— *Коль уж мы заговорили о продолжении традиций, то это немислимо без форумов или съездов, школ, семинаров. Все это предполагает поддержку традиций и передачу опыта. Что в этом плане делается?*

Да. Это так. Съезд как высшая форма организации много значит для утверждения позиции заведения любого масштаба.

В позапрошлом году при участии и поддержке Ассоциации хирургов Украины и института впервые с 1976 г. был проведен съезд хирургов Украины в Киеве. Это было для института довольно знаковое событие. На 2018 г. совместно с МЗ Украины, Кабинетом Министров Украины и при поддержке Ассоциации хирургов Украины мы планируем провести съезд хирургов в честь столетия со дня рождения А.А. Шалимова. Считаю, что это и будет ответом на вопрос о роли и значимости института для страны, здравоохранения и общества.

— *Завершая беседу, что Вам хотелось бы пожелать всем тем, кто так или иначе имеет отношение к такой нелегкой и очень всем нужной профессии — врач?*

Очень хочется, чтобы в стране наступил мир. Не гибли люди. Чтобы нам не приходилось спасать молодых, искалеченных войной, бойцов, видеть ужас и жестокость войны. Наш институт с первых дней военных действий делал все от нас зависящее, чтобы горечь потерь была менее ощутимой. Весь наш опыт был реализован при оказании помощи нашим бойцам.

Наступит мир, и тогда, возможно, средства, которые тратятся на войну — найдут более достойное применение.

И еще. Хочу, чтобы наш доктор имел достойную зарплату, чтобы вернулось былое уважительное отношение к профессии врача.

*Александр Осадчий,  
фото предоставлено Национальным институтом хирургии  
и трансплантологии им. А.А. Шалимова НАМН Украины*