

Дина
КАЛИТИНА.



Личность

В кабинет доктора медицинских наук Водянова вошли двое мужчин. Один из них кивнул на своего спутника:

– Николай Михайлович, вот привел пациента... Пока профессор разговаривал с посетителем, его спутник принял передо мной извиняться: – Дело такое, что тянуть дальше опасно. Сергею давно надо было прийти к Водянову, а он все надеялся – рассосется. Мне Николай Михайлович руку сохранил. Сколько живу – благодарю доктора. – У этого пациента была серьезная травма? – спросила травматолога, когда гости ушли. – Да, были затронуты сухожилия. Мог остаться без руки. Фамилия, правда, не помню.

Это и неудивительно: лет десять с той поры прошло. Удивительно другое: травматолог помнит все интересные случаи, с которыми пациентам доводилось обращаться к нему в течение 46 лет врачебной и научной практики. А ведь Водянов сделал 15 тысяч операций.

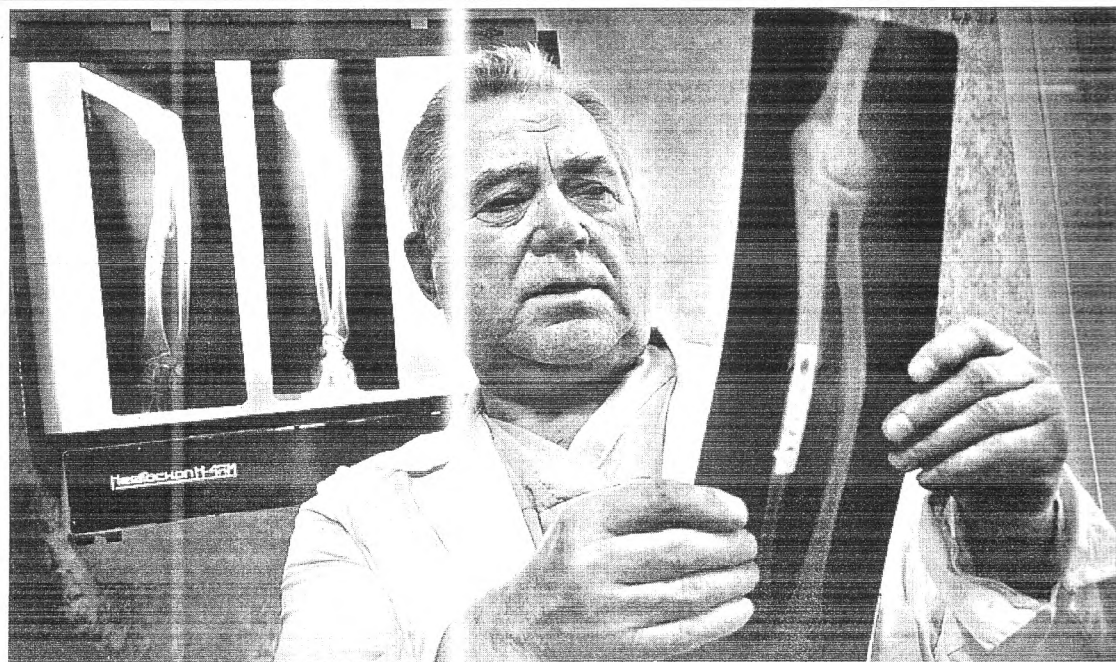
Только за последние три года Николай Михайлович предложил девять новых методик по лечению и реабилитации больных с травмами. Они и дали профессору Курбасского НИИ травматологии и реабилитации, заведующему отделением микрохирургии областной клинической ортопедохирургической больницы востановительного лечения (ОКОХБВЛ) новый титул – «Лучший хирург России 2006 года».

– Результаты российского конкурса врачей оказались для вас ожидаемыми?

– Любый специалист, который решаете участвовать в конкурсе, конечно же, рассчитывает на успех. Но в этом случае успех для медика заключается уже в том, что его разработки приняты на рассмотрение конкурсной комиссии. Так что сообщение о том, что меня назвали лучшим хирургом года, было неожиданным.

– Вы победили в номинации «хирург-травматолог»?

– В том-то и дело, что в конкурсной программе, которая включала в себя несколько разделов по специализациям, была одна номинация «Лучший хирург». То есть в этот раздел включались все хирурги – начиная от общей хирургии, урологии, гине-



Принцип хирурга Водянова

кологии, травматологии и т.д. Короче, солидная компания. И оценивались достижения по совокупности – лечебная, научная, организационная работа. Мне в этом случае повезло – с одной стороны, я практикующий врач, с другой – руководитель НИИ травматологии и реабилитации. Кстати, разработки лечебных методик я не оставлял даже тогда, когда был главным врачом отделения микрохирургии, а это, скорее, административная должность. Кстати, многие предложения оформлены как рационализаторские, хотя по характеру вполне тянут на изобретения, но в те годы у нас не было патентного отдела. В общей сложности у меня 17 изобретений, 150 рационализаторских и 62 методики в самых разных разделах хирургии – травматологии, ожоговой, нейрохирургии, микрохирургии. Это объясняется спецификой нашей больницы. К нам поступают пациенты с так называемыми сочетанными травмами, то есть у одного человека сразу несколько разноплановых травм – черепно-мозговая, ожоговая, разрыв внутренних органов.

– Расскажите хотя бы о некоторых из тех девяти методик, которые привели вас к высокому титулу.

– Вы, наверное, слышали об эндопротезировании суставов?

– Конечно. Даже рассказывала, как в вашей больнице с помощью искусственных суставов люди возвращаются к нормальной жизни.

– Однако я не сторон-

ник широкого распространения этой методики. Ведь как бы то ни было, но даже при идеальных результатах эндопротезирования пластмассовый или металлический заменитель сустава – это инородное тело в организме человека, а во вторых, через несколько лет его необходимо менять. А это новая операция. Я предложил для лечения деформирующих артрозов лезвиеобразного и коленных суставов альтернативную методику с использованием консервированной пуповины. Представьте, какова эластичность пуповины, питающей эмбрион, если она девять месяцев служит выдерживая серьезные биохимические нагрузки. Так вот я использую пуповину для пластики хрящей. В ее составе содержится гиалуроновая кислота, которая способствует регенерации тканей. Первой пациенткой, которой я сделал операцию с использованием пуповины на коленном суставе, была Людмила Родкевич из Салаира. У 56-летней женщины был деформирующий артроз третьей степени. Болея она 12 лет, ходила на костылях. Людмила узнала об этой методике, попросила социальных работников привезти на консультацию в Прокопьевск. Через пять месяцев

после операции женщина к дому ходила без костылей.

– Какова стоимость операции с использованием пуповины?

– Оперативное вещество, в основу которого положено использование доступного пластического материала, каким является консервированная пуповина, экономически необременительно для бюджета лечебного учреждения и пациента. В то время как стоимость эндопротеза коленного сустава составляет от 120 до 170 тысяч рублей.

– Здесь уже вашими устами говорит не только врач, но и экономист.

– Согласен. Но эта меркантильность объясняется, прежде всего, рыночными отношениями, когда за все надо платить. И в этом плане понятен интерес конкурсной комиссии и к методике лечения многочисленных несросшихся переломов, ложных суставов закрытым введением целеобразного коллапана. Загляните на эти рентгеновские снимки. Что можете сказать?

– На первом, наверное, то ли неправильно сросшиеся кости, то ли они смешены. А на втором эти кости уже срослись.

– Верно. И произошло это очень короткий срок.

А случай этот очень тяжелый. 18-летняя кемеровчанка выпрыгнула из окна девятого этажа. Не разбилась, но так покалечилась, что у нее было много оснований для трагического исхода. Ко всему прочему, кроме сочетанных травм, у девушки оказалась плохая свертываемость крови. Так что было опасение, что при обычной операции пациентка просто истечет кровью. И мы решились на методику с применением коллапана, с помощью которого пролежали уже 50 пациентов. В этот раз проблему переломов решили так: к бедру и шейке бедра подшили пластмассовую сетку, а в отверстия, которые указывали на несросшиеся кости, вводили коллапан. Особенность его в том, что он является своего рода катализатором восстановления кости и антисептиком, так как содержит антибиотик. Две недели назад Аня уехала домой. Но преимущество этой методики еще и в том, что применять ее можно в амбулаторных условиях. Кстати, пребывание больного на стационарной койке стоит 1200 рублей.

– Я слышала, что вы якобы выращиваете дополнительные кровеносные сосуды? Если правильно все поняла, то такое «прорастива-

ние» артерий, вен и лимфатических сосудов вообще из области фантастики.

– Это не фантастика, это проявление мудрости природы при создании человеческого организма. А врач лишь ушел эту особенность при разработке методики лечения трофических язв голени и стоп. Язва возникает из-за нарушения питания участка органа. Оттого-то ее трудно лечить. К нам поступил монтажник-высотник из Новокузнецка. На голени арматурой ему вырвало кусок кожи, и на этом месте появилась огромная язва. За три года он до такой степени устал бороться со своей болезнью, что даже настаивал на ампутации ноги до колена. Но задача нашей больницы – вернуть пациента к нормальной полноценной жизни. Поэтому я предложил попробовать новую методику. Для этого сделали отщип от большеберцовой кости, и вскоре «пророс» сосудистый пучок.

– Это совершенно оригинальные методики?

– Конечно. И эти, и другие, например, применение ангиогенина для профилактики и лечения келоидных рубцов после термических травм.

– Почему же тогда вы их называете рационализаторскими предложениями, а не изобретениями?

– Чтобы оформить сейчас методику как изобретение, надо вложить девять тысяч рублей. У меня, доктора медицинских наук, лишних денег нет, в ПИДУ-Ве (Курбасский НИИ травматологии и реабилитации – подразделение ПИДУВа) их тоже нет. К тому же главное не в авторстве методики, а в том, чтобы она помогла людям. Это мой принцип.

Фото
Николая Бабарицкого.
Провальевск