

Василь Васильович Кіщук: «Насамперед я — практичний лікар»

Розмова з професором, доктором медичних наук, завідувачем кафедри ЛОР-хвороб ВНМУ В.В. Кіщуком вмістилась у пів години між двома операціями. Адже Василь Васильович вже понад 40 років щодня оперує хворих, а ще викладає, розробляє нові методики оперативного та консервативного лікування. Не вигоряє й не втомлюється, бо знає важливий секрет справжнього професіонала. Розпитали про це й не тільки.

— Василю Васильовичу, понад 50 років Вашого життя пов'язані з ВНМУ. Як до вас прийшло рішення стати лікарем?

Я народився й виріс у Коростені. При залізниці, яка була основним містечкоутворюючим підприємством, працював спортивний клуб «Локомотив», де я тренувався. Був активним спортсменом, вже в 10 класі отримав перший розряд по штанзі.

Закінчив школу у 1970 р. зі срібною медаллю. А до Вінницького медичного інституту поступив після спілкування з майстром спорту з важкої атлетики Анатолієм Івановичем Шрамком (з 1977 р. — завкафедри фізвиховання ВМІ, ред.).

— А під час навчання Ви продовжували займатись спортом?

Так. Виконав норму майстра спорту, був в олімпійському резерві СРСР як юніор. Був капітаном команди з важкої атлетики в інституті, навіть тренував студентів, котрі бажали займатись штангою.

— Чому Ви обрали спеціальність отоларинголога?

Так, я міг обрати будь-яку медичну спеціальність, але мені сподобалась отоларингологія. Як-то кажуть: якщо хочеш не працювати, перетвори роботу в хобі. Бог дав мені таку можливість. Я працюю вже скільки років і не втомлююсь: і мені приємно, й хочеться допомагати людям.

Отоларингологія мене захопила одразу: з 3 курсу я займався в науковому гуртку, а до кінця навчання вже робив нескладні операції у ЛОР-відділенні обласної лікарні. Просто тут, у цих стінах.

Завідувачем кафедри (отоларингології — ред.) тоді був професор Кузьма Петрович Дерепка, головним лікарем (Вінницької обласної клінічної лікарні — ред.) — Анатолій Петрович Коляденко, а завідувачем ЛОР-відділення — Олександр Олександрович Приходський.

— Кого Ви вважаєте своїми вчителями в професії та в житті?

Мой вчителі — це всі люди, з якими

я працював і спілкувався. Був і позитивний досвід, і негативний, але все це досвід.

Найперше — професор Дерепка К.П. та Коляденко А.П. та Приходський О.О., яких я вже згадав. Ще першими своїми вчителями вважаю лікаря вищої категорії Яблокова Олександра Дмитровича, доцента Пенькового Василя Івановича — він у мене вів групу, й маму оперував. Куліков Владислав Васильович — це ще стара школа.

Мій вчитель по Гайсину — головний ЛОР-лікар району Кученко Віктор Семенович. Багато чим завдячую керівникам та співробітникам Інституту отоларингології НАМН України, зокрема, його директору д. мед. наук, професору Заболотному Дмитру Іллічу; заступнику директора з наукової роботи д. мед. наук, професору Розкладці Анатолію Івановичу; завідувачу лабораторії патофізіології та імунології д. мед. наук, професору Мельникову Олегу Феодосійовичу; завідувачу відділу дитячої ЛОР-хірургії д. мед. наук, професору Тімену Григорію Єліазаровичу.

— Ви маєте близько 40 років клінічної практики. Чи можете розповісти про один з випадків, який запам'ятався?

Дійсно, я в клініці з 1973 р. Практично весь час в очих стінах, тільки раз ми з відділенням тимчасово переїжджали.

Один випадок особливо закарбувався у пам'яті. Тоді в нас був єдиний в Радянському Союзі склеромний центр (зараз він єдиний в Україні — ред.). До нас їхали з різних кутчків країни.

Потрапила й пацієнтка з Криму, якій в молодості в обличчя плеснули кислотою. В жінки була склерома, їй зробили бронхоскопію, й через деякий час вона почала задихатися. Проводили реанімаційні заходи, й я її роздихував певний час рот у рот. Це був контакт з кров'ю та ротоглотковим секретом, але мені вдалося — жінка почала дихати самостійно. Вона й досі стоїть мені перед очима.



— Ви є автором нових методик діагностики, хірургічного втручання та консервативного лікування. Чи можете розповісти, як саме народжується новий підхід?

Треба просто думати про свою справу. Весь час. Коли ти сильно хочеш щось змінити, зробити на краще, в голові крутиться: чому так? І рішення прийде. Бог тобі підкаже.

Перша моя практична новачія була пов'язана зі стенозом хоан. Стенози бувають і вродженими, і набутими. Всі ставили дилататори спереду назад. Незручно, особливо якщо пацієнт — маленька дитина. А ми вирішили ставити навпаки — через носоглотку, і у нас вийшло.

Коли ти постійно працюєш над проблемою, рішення приходить як прозріння.

На нову методику роботи з травмами фронто-базальної локалізації мене наштовхнув випадок з боцманом з нашого лайнеру, ще на початку 2000-х. Кремезний такий одеський хлопчець; коли вони в порту Абу-Дабі спускали шлюпку на воду, трос лопнув, і корба вдарилася його, пошкодивши лобні долі, очниці, приносові порожнини й основу черепа.

Йому там зробили операцію, потім він лікувався в Одесі, ще де-інде, бо все гние, тече. Випадково потрапив до нашого відділення, за порадою родичів. От тоді я довго дивився його знімки, думав, що ж було зроблено не так. При проведенні первинної хірургічної обробки йому видали око й кісткові уламки великі й малі. Й все це запало.

А не так було те, що не можна все

викидати. Первинна хірургічна загальна обробка, як її визначають протоколи, для обличчя не підходить. Вона вимагає видаляти пошкоджені тканини, що не тримаються. На обличчі так робити не можна. Це особливості пластичної хірургії. Все, що велике й має якісь зв'язки — все приживеться. На обличчі дуже гарне кровопостачання, живлення; ми навіть клапті шкіри не викидаємо. Воно все знадобиться.

Відтоді ми почали займатись травмами фронто-базальної локалізації. Коли ушкоджені приносні пазухи, очниці, лицьовий скелет, тобто травма комбінована: і офтальмологічна, й нейрохірургічна, і щелепно-лицьова, й отоларингологічна.

На той час такі операції робили нейрохірурги. Ми домовились, що проведемо операцію у відділенні нейрохірургії за нашою методикою. Робив зі збереженням усіх, навіть найменших кісточок. Я все склав — передню стінку, задню стінку, все обробили, застосували синтокістку для облітерації лобних порожнин. Хворий на третій день встав і пішов. І найголовніше — якість життя в післяопераційному періоді набагато краща.

Зараз хворим з фронто-базальними травмами надаємо допомогу у ЛОР-відділенні обласної клінічної лікарні, а за потреби запрошуємо нейрохірургів, офтальмологів. Вже більше ніж 100 хворим ми допомогли за нашою методикою й з гарними результатами.

Треба жити цією проблемою, щоб вона не давала тобі спокійно існувати. Нове, як правило, знаходиться на кордоні між однією та іншою спеціалізацією. Наприклад, отоларингологія та нейрохірургія, ЛОР та офтальмологія.

Наприклад, орбітотомія при кровотечах. Традиційно роблять розрізи на обличчі, а ми придумали через ніс під губою робити розріз, тобто косметично.

— Які риси Ви вважаєте ключовими для гарного ЛОР-фахівця?

Бажання бути спеціалістом. Бажання допомагати людям.

На першому місці має бути хворий. Як визначив Антон Павлович Чехов, лікар — це не професія, а спосіб життя.

Важливо мати нормальний базовий рівень знань. До нього додати гарні знання зі спеціальності. Жити в цьому, й тоді все буде добре.

І трошки щось мати від Бога. Багато хто хоче, але не у всіх виходить. Але бажання на першому місці.

Працюючи отоларингологом у Гайсинській центральній районній лікарні (1977–1980 рр., ред.), я оперував після інтернатури те, що після ординатури оперують. А коли працював асистентом на кафедрі ЛОР-хвороб (ВМІ, 1980–1982 рр., ред.), відчував — не моє. Я прагнув бути в практичній отоларингології.

Влітку 1984 р. ми поїхали за студентами до села Шипинки, збирати яблука. І от якось ввечері телефонують друзі в сільську раду (мобільних телефонів тоді ж не було), кажуть: завідувач ЛОР-відділення обласної лікарні пішов на іншу роботу, завтра мають представити нового. Я вночі пішки з Шипинок пішов на трасу, добрався до Жмеринки, звідти до Вінниці, й вранці вже був у головного лікаря ВОКЛ.

Так, за згоди професора Кузьми Петровича Дерепи та Анатолія Петровича Коляденка, повернувся до практичної отоларингології. А кандидатську, а згодом і докторську дисертацію, захистив, працюючи практичним лікарем.

— З 2010 року Ви є академіком Академії наук вищої школи України. Це звання — воно про обов'язки чи прерогативи?

Це карт-бланш, який треба відробляти. Треба працювати й справами підтверджувати, що ти маєш право називатися академіком.

Коли захистив докторську, багато хто мені казав: у тебе вже є всі посади та наукове звання, навіщо тобі оперувати? Відповів: я й надалі робитиму все, щоб допомагати хворим, тому що я — насамперед лікар.

Хвалити Бога, дякувати батькам, що дали мені хист до справи, яку я люблю, в якій живу.

***Спілкувалась
Тетяна Ігнат'єва***