

Врач на своем месте или как избавиться от миомы матки без какого-либо риска?

Больной всегда ждет от своего лечащего доктора чуда, и врач обязан, даже в самых безнадежных ситуациях, суметь убедить пациента в том, что оно обязательно произойдет. У Мусаевой Диляры Оруджевны этот дар особенный: не многословием и эмоциями, а спокойным обстоятельным разговором с пациентом, своей непререкаемой уверенностью она внушает надежду на выздоровление.



Она родилась в городе Махачкала, отлично училась в школе, и по её окончании сразу поступила в медицинский институт. Выбор был не случайным: ее мама Бабаева Сакина Агасиевна являлась известным в городе акушером-гинекологом. Девушка ни о чем, кроме профессии врача, и не думала. И о своем выборе ни разу не пожалела: всё и всегда в этой тяжелой работе у нее получается, и если судить по многочисленным откликам благодарных пациенток и их родных – то с самой высокой оценкой. Кстати, и сын Диляры Оруджевны собирается поступить в Дагестанский государственный медицинский университет. Очевидно, медицина у них это семейная традиция.

На практических занятиях во время учебы она очень переживала за те задания, которые поручали ей более опытные врачи, и, если поначалу не всегда получалось как надо, старалась не повторить ошибки вновь. «Ведь в работе врача ошибок не должно быть: ему доверено не только здоровье человека, но и его жизнь», - говорил тогда профессор кафедры акушерства и гинекологии медицинской академии Мурад Асланович Омаров. Эту аксиому она усвоила раз и навсегда, поэтому в своей практике, никогда не спешит с выводами в диагнозах и в назначении лечения, перепроверяет свои первоначальные выводы и заключения врачей.

В родильном доме Республиканской клинической больницы, Диляре посчастливилось работать с прекрасными специалистами, гинекологами Кураевой Нателой Набиевной, Наби Султан-Мурадовичем Омаровым, Абакаром Шевкетовичем Дабузовым. Знания, полученные в совместной

работе были неоценимым вкладом для начинающего гинеколога. Жажда к знаниям побудило Диляру Оруджевну поступить в аспирантуру и защитить диссертацию в Волгограде.

Она нашла себя в этой профессии, но человечность и доброта диктуют свое. Может быть, во врачебной деятельности надо быть более жестким человеком, умеющим владеть своими чувствами, не поддаваться жалости. Но нельзя быть настоящим врачом, не умея понимать и воспринимать чужую боль. «Я, работая с пациентками, не могу привыкнуть к их боли. Стараюсь поддержать их психологически, настроить на несомненное выздоровление», – говорит Диляра Оруджевна.

Учитывая её глубокие знания, практический опыт и деловые качества, Диляра Мусаева была приглашена заведовать вновь открывшимся отделением гинекологии ГБУ РД «Городская клиническая больница №1»

Непросто было застать Диляру Оруджевну в ее свободное время, потому что его практически не бывает. То обход в отделении, то новое поступление больных, то текущие дела, ну а в последнее время, помимо врачебной практики, она преподает в Дагестанском медицинском университете, обучает и воспитывает будущих коллег. Но мне повезло, и она ответила на несколько вопросов.

- Вам нравится работать в нашей больнице?

- Да, нравится, коллектив у нас в больнице сейчас молодой, энергичный, работаем с энтузиазмом, стараемся везде принимать участие, осваивать новые методы лечения и активно их внедрять в нашу работу, дружно живем. Оборудование отделения самое современное. Чистые, просторные палаты, с удобной мебелью, само расположение больницы на берегу Каспийского моря вдохновляют пациентов и докторов, совместными усилиями перебороть любые недуги. Всё необходимое для этого у нас имеется.



- Что больше всего вам нравится в вашей профессии?

- Мне нравится то, что я, во-первых, помогаю людям. От этого я получаю огромное удовлетворение. Мне кажется это самое главное в профессии врача. Во вторых

предоставляется возможность профессионально расти и самореализовываться.

- Возникали ли у вас трудности, когда начали работать?

-Трудностей, как таковых и не было, если они и возникали, рядом всегда были коллеги, готовые прийти на помощь. В ходе работы мне пришлось овладеть и смежными специальностями, так что я имею сертификаты акушера-гинеколога, специалиста по ультразвуковой диагностике и эндоскопического хирурга. Надо сказать, не на много легче и груз административной работы. Должность заведующей отделением обязывает иметь навыки руководящей и хозяйственной работы.

- Сколько пациентов поправляют здоровье в вашем отделении?

-Одновременно в отделении находятся не менее 40 пациенток, и у каждой из них свои жалобы. Каждой требуется индивидуальный подход.

- Какие заболевания в основном у пациентов отделения?

-В отделении, в основном, пациентки с угрозами потери беременности, в период до 22 недель, новообразованиями женских детородных органов (доброкачественные опухоли, кисты яичников, различного вида миомы), с опущением тазовых органов, патологией эндометрий, бесплодием. Для лечения гинекологических больных мы в отделении используем современные методы, средства и весь комплекс диагностического и лечебного оборудования имеющегося в больнице. В распоряжении отделения, в круглосуточном режиме, аппараты УЗИ, рентген, компьютерная томография, МРТ и лаборатории. В последнее время мы стараемся хирургические вмешательства производить в малотравматичной форме. Так, миомы матки лечим методом эмболизации маточных артерий.

- Женщин всегда пугают такие медицинские термины и названия болезней. Расскажите пожалуйста о лечении миомы матки по современным методам.

-Эмболизация маточных артерий (ЭМА) — современный, высокотехнологичный метод лечения миомы матки, заключающийся в прекращении тока крови к миоме путем введения особых блокирующих веществ (эмболов).

Лечебный механизм процедуры заключается в блокировании кровотока по ветвям маточных артерий, кровоснабжающих миому. В процессе данной процедуры сосуды, питающие здоровую ткань тела матки не страдают.

Эмболизация маточных артерий — процедура, проводимая в тесном сотрудничестве двух специалистов – гинеколога и сосудистого хирурга. Собственно операцию выполняет рентген-вазкулярный хирург, так как подобное вмешательство требует большого опыта работы с ангиографическим оборудованием. В нашем стационаре такие операции мы проводим совместно с Скороваровым Александром Сергеевичем, врачом высшей категории и просто замечательным человеком. С 2017 года успешно проведено более 50 операций по эмболизации маточных артерий при миоме матки. Двое из пациенток детородного возраста уже готовятся стать мамами.



Сама по себе манипуляция практически безболезненна, поэтому общее обезболивание не применяется. Производится пункция общей бедренной артерии, куда вводится тонкий ангиографический катетер. Далее под контролем ангиографа катетер подводится к маточной артерии с одной стороны. Через катетер вводится препарат, содержащий эмболы, которые блокируют сосуды, кровоснабжающие миому; после чего процедура повторяется с другой стороны. Как правило, вся манипуляция длится около 20-30 минут. После эмболизации у пациенток возникают некоторые

жалобы, т.е. появляются боли в нижних отделах живота, слабость, тошнота, головокружение, повышение температуры тела. Эти симптомы являются реакцией организма на прекращение кровотока в миоме, и как правило, не требуют лечения. Обычно этот период непродолжителен, и длится от 10 часов до нескольких дней. В период от шести месяцев до полутора лет после ЭМА пациентки отмечают уменьшение, либо полное исчезновение всех симптомов, и из-за уменьшения размеров миомы и восстановления нормальной анатомии матки отмечается нормализация менструального цикла (устраняются обильные менструации), снимается болевой синдром.

Эмболизация маточных артерий является одной из самых безопасных процедур в гинекологии, риски возникновения осложнений после нее минимальны. При наличии маточного фактора бесплодия, вызванного миомой матки, данные методики неизменно показывают высокую эффективность для восстановления репродуктивной функции.

-Какие показания и противопоказания этому вмешательству?

Показания для ЭМА:

- миома матки, проявляющаяся крайне обильными менструациями, болевым синдромом, дизурическими явлениями, симптомами сдавления соседних органов (кроме субсерозных миом на тонком основании)
- миома матки у женщин с тяжелыми сопутствующими заболеваниями, когда имеются противопоказания к любому оперативному лечению.
- миома матки при наличии противопоказаний к гормональной терапии

- миома матки у женщин, желающих сохранить репродуктивную функцию, при невозможности эффективного выполнения консервативной миомэктомии

Противопоказания к ЭМА:

- злокачественные заболевания эндометрия, тела и шейки матки.
- воспалительные процессы в органах малого таза, обострение хронических воспалительных заболеваний.
- беременность
- аллергия на йод (содержится в составе рентгенконтрастного вещества)
- почечная и печеночная недостаточность, препятствующая проведению рентгенконтрастных исследований.

-Как известно основная роль женщины это воспроизведение потомства, рождение детей. Как решается вопрос планирования беременности после эмболизации маточных артерий?

-После уменьшения размеров миоматозных узлов методом эмболизации происходит восстановление нормальной структуры матки, восстановление топографии цервикального канала, что улучшает репродуктивные прогнозы. Результаты процедуры и успешность ее выполнения оцениваются через 6 и 12 месяцев, за это время завершается процесс уменьшения миоматозных узлов; как правило, их объем сокращается от 40 до 70 % от исходного. Женщинам, перенесшим эмболизацию маточных артерий, следует регулярно наблюдаться у гинеколога и проходить УЗИ органов малого таза с интервалом 6 месяцев. Вопрос о планировании беременности после эмболизации решается индивидуально в зависимости от темпов дегенерации миомы; как правило, планировать беременность можно уже через 12 месяцев после процедуры.

-Помогают ли вам ваши научные изыскания в практической деятельности?

-Тема моей диссертации «Состояние репродуктивного здоровья и дифференциация лечения при сочетании миомы матки с доброкачественными образованиями яичников» непосредственно связана с состоянием распространения этого недуга среди женского населения нашей республики. Работая над темой, мною изучен опыт работы ведущих Российских и многих зарубежных клиник, что дало возможность определить оптимальный метод лечения доброкачественных опухолей матки. Проводя исследования, я столкнулась с тем, что одной из причин запущенности гинекологических заболеваний является несвоевременное обращение женщин в медицинские учреждения, их безответственное отношение к своему здоровью. Призываю женщин регулярно проходить обследования у своих гинекологов.

-Какие планы желаете реализовать в ближайшей перспективе?

-В профессиональной области хотелось бы в первую очередь снизить уровень гинекологических заболеваний. В нашей специальности самое важное - вовремя диагностировать заболевание, и не допустить его осложнения.

- Что вам хотелось бы видеть в отношении населения к врачам?

- В первую очередь понимание, уважение. Все-таки врач один, а поток больных очень большой. К сожалению, приходится сталкиваться с разными психоэмоциональными реакциями со стороны пациентов и принимать на себя не всегда обоснованный гнев.

- Какой человек, по-вашему, должен работать в медицине?

- В медицину идут работать смелые люди. Риск ошибки у нас очень высок. Мы работаем не с машинами, и у нас нельзя исправить то, что уже случилось. Если что-то сделал не так, то ценой ошибки может быть здоровье человека. Не каждый рискнет взять на себя такую ответственность.

- Если случается свободная минутка, как проводите свободное время и выходные дни?

-Стараюсь свободное время посвятить семье, люблю готовить и угощать близких. Люблю выезды на природу с семьей, с коллективом. Много читаю профессиональную литературу и специализированные издания.

- И, напоследок, совет доктора: как предупредить болезни женских органов, что бы не оказаться в гинекологическом кресле?

-Я думаю лучше оказаться раз в полгода на гинекологическом кресле чем на операционном столе. И ещё, в первую очередь, не надо заниматься самолечением. Нельзя самой себе ставить диагнозы и принимать меры. Некоторые придумывают такие «схемы» лечения, что страшно даже представить. Всем советую, не затягивайте болезнь. Больница доступна для всех, поэтому обращаться к врачу нужно вовремя. Не надо все дела откладывать на «понедельник». Будьте здоровы!

- Спасибо, доктор, за беседу. А еще, огромное спасибо от тех пациентов, которых вы спасаете от боли и которым возвращаете здоровье.

Рашид Рашидов