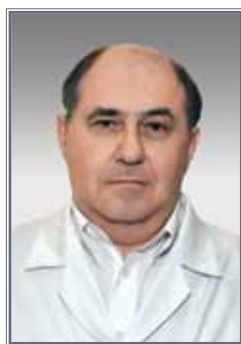


# ПЛАСТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ В РОССИИ. ЧТО НАС ЖДЕТ

ПРЕЗИДЕНТ РОССИЙСКОГО  
ОБЩЕСТВА ПЛАСТИЧЕСКИХ,  
РЕКОНСТРУКТИВНЫХ  
И ЭСТЕТИЧЕСКИХ ХИРУРГОВ

Николай Олегович  
Миланов



Пластическая хирургия в России наконец узаконена как официальная медицинская специальность. Это событие ждали все, и не только те, чья профессиональная деятельность связана с пластической хирургией, хирургией, которая способна влиять на качество жизни, но и их пациенты. Это событие несет в себе три очень важных факта.

Первый – это официальное признание того, что давно настала пора говорить не только о смертности и выживаемости, но и о качестве человеческой жизни. Причем о качестве жизни не только пациентов, излеченных от каких-либо травм, врожденной патологии или заболеваний, в том числе онкологических, но и о качестве жизни физически здоровых людей, неудовлетворенность которых своей внешностью или следствием возрастных изменений сопровождается психологическими проблемами, резко влияющими на их внутреннюю и социальную жизнь.

Второй – это четкое определение того, что следует отнести к сфере деятельности специалистов в области пластической хирургии. Сегодня у нас в стране принято считать, что пластическая хирургия – это, в первую очередь, выполнение коммерческих эстетических операций, направленных на изменение внешнего облика человека, путем вмешательства на его врожденных анатомических особенностях, а также на устранение приобретенных физиологических и возрастных изменений мягких тканей. То есть пластическая хирургия – это чис-

то коммерческая область медицины, задача которой зарабатывать деньги, а не оказывать помощь пациентам. Это заблуждение связано с неадекватным поведением средств массовой информации, которые в погоне за сенсациями позволяют себе непрофессиональный подход к поднимаемым ими проблемам.

Третий – появление инструмента контроля деятельности частных клиник, занимающихся эстетическими операциями. Без этого контроля невозможно решить проблему безопасности пациентов, идущих на эстетические операции.

Необходимо четко понимать, что пластическая хирургия – это комплекс медицинских и реабилитационных мероприятий, направленных на устранение анатомических и (или) функциональных дефектов покровных и подлежащих мягкотканых и костных структур любой локализации (возникших в результате врожденных пороков развития, острых травм и их последствий, заболеваний и хирургических вмешательств), направленных на лечение той или иной патологии (ятрогенных дефектов), а также направленных на устранение анатомических трансформаций покровных и подлежащих мягкотканых структур любой локализации, связанных с возрастными изменениями, желанием пациента внести коррекцию в свою внешность, с эстетическими последствиями результативного устранения анатомических и (или) функциональных дефектов покровных и подлежащих им мягкотканых и костных структур любой локализации.

Сегодня существует много определений понятию «пластическая хирургия». Для практикующего врача, прошедшего официальное обучение по специальности «пластическая хирургия» и являющегося дипломированным и сертифицированным пластическим хирургом, это профессия, которая предполагает наличие большого объема знаний и требует понимания фундаментальных принципов и концепций, что позволяет врачу планировать и выполнять специфические операции. Для практикующего врача, не прошедшего официального обучения пластической хирургии, она представляется буквально

как возможность что-то формировать и создавать. Другими словами, речь идет о «рукоприкладстве». Такое различное толкование, существующее из-за желания официально не обученных практикующих врачей приобщиться к клану пластических хирургов, создает для них предпосылки, которые позволяют им посягать на специальность «пластическая хирургия». При этом вводятся в заблуждение пациенты и создается почва для плохих результатов. Результатов, которые с удовольствием обсуждаются в средствах массовой информации, что приводит не только к неправильному пониманию россиян о том, что такое пластическая хирургия, но и к недоверию к пластическим хирургам и росту количества обращений в судебные органы, в большинстве своем необоснованных.

Многие из практикующих сегодня хирургов прошли основное обучение и сертифицированы по хирургическим специальностям, отличным от пластической хирургии, но все они имеют одну общую черту – никто из них не прошел специального длительного обучения, а довольствовался лишь 144 часами сертификационных курсов по пластической хирургии, что вписывается в рамки действующего законодательства, особенно в отношении специальностей, отчасти связанных с пластической хирургией, в которых существует определенный элемент технического сходства.

Описанные обстоятельства приводят к возникновению очень важных вопросов. Если пластическая хирургия представляет собой большое количество знаний, то может ли любой обучиться пластической хирургии и требуется ли для этого официальное обучение? Следует ли применять запреты для отдельных врачей и специалистов, которые хотят выполнять пластические операции, и может ли любой человек, имеющий сертификат по одной из хирургических специальностей, быть допущен к выполнению подобных операций? Необходимо ли иметь руководящий орган, наблюдающий и регулирующий деятельность отдельных лиц и специальностей, или пусть преобладает философия свободного рынка? На некоторые из этих вопросов пока нет ответов, или они различны и противоречивы, или же подлежат обсуждению.

Число врачей, выходящих за границы своей специальности, на мой взгляд, не так мало и их интересы и намерения понятны, тем более что существует множество операций, представляющих интерес в плане их повторения врачами других специальностей.

Практическая суть пластической хирургии основана на двух фундаментальных и очень важных требованиях: понимании принципов и концепций, присущих этой специальности, и технических возможностях хирурга для выполнения специфических операций. Для овладения этими элементами, как минимум, необходимо прохождение клинической ординатуры по пластической хирургии после прохождения обучения по хирургии.

Чему же необходимо обучать в клинической ординатуре по пластической хирургии? На мой взгляд, учитывая, что клинические ординаторы по пластической хирургии уже имеют хирургические навыки, их необходимо ориентировать на технические и концептуальные аспекты специфических операций. При этом акцент необходи-

мо делать на предоперационной подготовке, показаниях к операции и ведении пациентов в послеоперационном периоде. По мере продолжения процесса обучения, благодаря изучению литературы, учебным лекциям, опыту участия в операциях и лечению пациентов, клинический ординатор сам начнет постигать и понимать принципы и концепции, являющиеся основой пластической хирургии и, соответственно, будет становиться более компетентным в планировании и выполнении определенных операций. Таким образом, технические упражнения приобретают меньшую значимость, а настоящей проблемой становится главный вопрос – как разрешить конкретную возникшую клиническую ситуацию. При этом полный курс обучения должен занимать два-три года при условии наличия стажа по хирургии не менее двух лет.

Все специальности имеют свои уникальные особенности, которые определяют их цель. Будет очень глупо, если пластический хирург выполнит удаление злокачественной опухоли без прохождения ординатуры по онкологии или выполнит стоматологическую операцию, не имея стоматологического образования. Если врачи работают в границах своих специальностей и не выполняют операции в тех областях, по которым они не прошли официального полноценного обучения, пациентам будет обеспечен оптимальный результат. Проблема некомпетентности часто является предметом дискуссий среди представителей фактически всех специальностей.

Почему специалисты, аккуратно соблюдающие «границы» своей компетенции, должны поддерживать кризис, связанный с врачебными ошибками, за счет терпимого отношения к активности неквалифицированных врачей, которые выполняют операции, выходящие за рамки их специальности?

Все это приводит к вопросу: что мы можем сделать в связи с этим? И здесь надо дать небольшую профессиональную ремарку. Из приведенного выше определения специальности «пластическая хирургия» следует, что пластические хирурги выполняют операции двух направленностей – реконструктивно-пластические и эстетические. И если реконструктивно-пластические операции находятся под контролем и финансированием государства, то эстетические операции носят чисто коммерческий характер. В связи с этим, к сожалению, реальность заключается в том, что очень трудно диктовать и регулировать то, что должен делать тот или иной хирург в своем частном офисе или операционной.

Хирургия – это драматическая отрасль медицины и ей присущи свои законы, не зависящие от хирургической специализации. Даже у самых лучших хирургов бывают операции, сопровождающиеся различными осложнениями, но количество их невелико, а причины общие, а не связанные с профессиональной некомпетентностью. При правильной организации и четко сформулированных требованиях к обучению и практической деятельности законодательство будет в конце концов преследовать тех хирургов, которые выполняют операции без получения соответствующего специализированного образования. Во всем мире в оценке практической деятельности хирургов принимают участие профессиональные сообщества.



Профессиональное сообщество России – это Общероссийская общественная организация «Российское общество пластических, реконструктивных и эстетических хирургов» (ОПРЭХ). Общество существует уже более 15 лет и является полномочным представителем России в Международной конфедерации обществ пластической реконструктивной и эстетической хирургии (IPRAS). Общество, по мировому примеру, имеет в своем составе комитет по этике и оценке профессиональной деятельности пластических хирургов. Именно этот комитет, состоящий из признанных специалистов в области пластической хирургии, должен наблюдать за хирургической деятельностью пластических хирургов и, при необходимости, давать им оценку как с профессиональной точки зрения, так и с точки зрения этики. На мой взгляд, это разумная тактика, когда клиники и руководители различных служб будут давать хирургам полномочия на выполнение операций именно в тех областях, по которым они прошли специальную подготовку, с учетом рекомендаций профессиональной организации. Хирурги, которые не закончили клиническую ординатуру, не имеют сертификата по пластической хирургии и не являются членами Российского общества пластических, реконструктивных и эстетических хирургов, не должны получать полномочий на выполнение операций, которые относятся к области пластической хирургии.

Официальная специальность «пластическая хирургия» в России только формируется и от того, что будет заложено сегодня, зависит ее будущее. Несомненно,

надо сделать все для того, чтобы после становления специальности пополнение рядов пластических хирургов могло идти только по одному сценарию, а именно – получению образования по пластической хирургии только через клиническую ординатуру.

В заключение следует сказать, что врачи, решившие выполнять операции при отсутствии соответствующего обучения, которое должно определяться только Департаментом науки, образования и кадровой политики Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, создают потенциальную основу для судебных дел в медицине.

Клиники, дающие врачам полномочия на выполнение операций, по которым они не прошли официального обучения, по моему мнению, являются предметом медико-правового разбирательства. В регионах, где практикуют врачи, прошедшие клиническую ординатуру по пластической хирургии, пациентам будет оказана квалифицированная помощь. В регионах, где нет пластических хирургов, пациенты должны быть направлены в ближайшие клиники, где они есть. Не может быть прощения врачу или хирургу, не прошедшему клиническую ординатуру, не имеющему сертификат специалиста по пластической хирургии и выполняющему операции, находящиеся за рамками его компетенции. Задача ОПРЭХ – продолжать обучение нашей профессии, защищать ее и следить, чтобы все операции выполнялись на должном уровне.