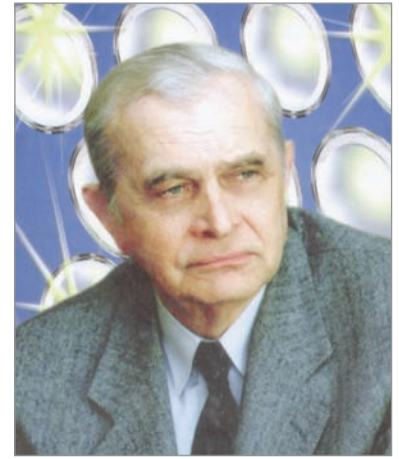


# Академик Г.В. Бондарь: штрихи к портрету

**А**кадемик НАМНУ, доктор медицинских наук, профессор Григорий Васильевич Бондарь – генеральный директор Донецкого областного противоопухолевого центра, Герой Украины, заслуженный деятель науки и техники Украины, лауреат Государственной премии Украины, автор более 840 научных работ и более 240 изобретений. Под его руководством защищены 14 докторских и 28 кандидатских диссертаций. Добавьте к этому работу в операционном зале – до 500 сложнейших операций в год. При этом ученый нашел время и для популяризации медицинских знаний. Повышение осведомленности населения в вопросах онкопатологии – цель книги Г.В. Бондаря «Переможемо рак разом», в предисловии к которой автор отметил: «Я взял перо не ради того, чтобы заполнить свободное время, которого у хирурга нет. Хочу помочь читателям разобраться и одолеть страх перед онкозаболеваниями».



Г.В. Бондарь

## Встреча через 30 лет

Летом в г. Киеве состоялась научно-практическая конференция, посвященная 90-летию Национального института рака Министерства здравоохранения Украины, в которой приняли участие ученые и организаторы здравоохранения, представители ведущих отечественных и зарубежных научных учреждений, духовенства, общественных организаций.

С приветственной речью на мероприятии выступил известный ученый, онколог с мировым именем, академик РАН, президент РАМН, профессор М.И. Давыдов. Присутствующий в зале академик НАМНУ Г.В. Бондарь знал его еще молодым специалистом, который приезжал из столицы в командировки в г. Киев и Донецк.

Академик Н.Н. Блохин, бывший в то время (лет тридцать назад) главным онкологом СССР, заинтересовался опытом украинских коллег и отправил своих наиболее талантливых учеников на стажировку в г. Киев. Среди стажеров оказался и молодой научный сотрудник Михаил Давыдов.

И вот теперь профессор М.М. Давыдов снова в г. Киеве, но уже в совершенно ином статусе. В своем выступлении, поздравив украинских коллег с юбилеем, он вспомнил и о событиях прошлого.

– Я считаю себя учеником украинской школы онкологии. В ту пору, когда я только начинал свою врачебную и научную деятельность, мои учителя – Валентин Леонидович Ганул и Григорий Васильевич Бондарь – уже составляли славу и гордость отечественной онкологии.

Встречи со старыми друзьями и коллегами побуждали к воспоминаниям.

## Профессор Ганичкин не ошибся

Ректор Донецкого медицинского института, заведующий кафедрой общей хирургии, профессор А.М. Ганичкин нуждался в работоспособных молодых кадрах. Кого из выпускников пригласить работать на кафедру? Решение пришло необычным путем – во время матча студенческой волейбольной команды с командой пединститута. Профессор в числе других коллег, конечно же, болел за своих учеников, но они явно проигрывали. Видя, что поражения не избежать, будущие медики невольно расслабились. И только один игрок действовал с удвоенной энергией, стремясь отстоять спортивную честь мединститута, – Григорий Бондарь. Какая у него мастерская подача, особый, крученый мяч, мощнейший удар у сетки – его трудно было заблокировать. Упорство, самоотдача! Вот кто будет настоящим хирургом, решил профессор А.М. Ганичкин. Как педагог он понимал: чтобы стать высококлассным специалистом, одного красного диплома недостаточно. Нужны еще и соответствующие волевые качества, характер.

Участие в том волейбольном матче предопределило весь дальнейший жизненный путь Г.В. Бондаря. Окончив Донецкий медицинский институт с отличием, по приглашению ректора, профессора А.М. Ганичкина он стал работать на кафедре общей хирургии института ординатором. Тогда еще не было узкой специализации – кафедра занималась травматологией, нейрохирургией, онкологией. В том был и свой плюс – перспектива профессионального совершенствования в довольно широком диапазоне.

Некоторое время спустя молодой специалист был назначен заведующим хирургическим отделением областной клинической больницы. Подкрепив теоретические знания практикой, через два года Г.В. Бондарь возвратился на родную кафедру уже в должности ассистента.

## Поиск глиной в 14 лет

На прием все чаще приходили пациенты с врожденной или приобретенной патологией мочевого пузыря. Как решить острейшую проблему онкологии? Возникла мысль попытаться создать искусственный мочевой пузырь. Правда, было и много вопросов. Какие материалы целесообразно использовать для пластики мочевого пузыря – сальник, брюшину, плаценту? Работа нескольких поколений хирургов в этом направлении оказалась малорезультативной. Молодой ученый обратил внимание на то, что в прошлом практически не предпринимались попытки использовать прямую кишку для пластики мочевого пузыря. Сдержанное отношение урологов и хирургов к этому варианту, считал исследователь, можно объяснить недостаточной осведомленностью в вопросах тактики. Оставались неизученными и возможные функциональные, морфологические изменения в прямой кишке, которые могли возникнуть после восстановительной операции. Почти отсутствовали экспериментальные исследования, в которых бы изучались варианты пластики применительно к конкретным условиям клиники. Не было ясности и в вопросе о показаниях к выполнению операции по новой методике. Все это теперь предстояло выяснить.

Со своими талантливыми учителями – профессорами А.М. Ганичкиным и И.М. Матяшиным – Г.В. Бондарь неустанно оттачивал технику пластики пищевода толстой кишки, других сложных хирургических вмешательств. Параллельно в ходе научных исследований совершенствовалась тактика комбинированного лечения запущенных форм рака мочевого пузыря.

Результаты научного поиска, на который ушло 14 лет, были доложены на научно-практических конференциях в г. Донецке, Киеве, Батуми. Докторскую диссертацию «Испытание прямой кишки в восстановительной хирургии мочевого пузыря» Григорий Васильевич блестяще защитил в г. Донецке.

## Сердце, открытое состраганию

Коллеги знают: Григорий Васильевич может весь день провести у операционного стола, а ранним утром – спешить в реанимацию, чтобы оценить состояние пациента. Академика Г.В. Бондаря ждут не только больные, но и ученики. «Если после операции, выполненной вами по несовершенной методике, последует осложнение или летальный исход, это ваша вина, – говорит он будущим врачам. – Хирург обязан работать так, чтобы его по ночам не мучили тяжелые сны».

Сегодня Донецкий областной противоопухолевый центр, который профессор Г.В. Бондарь бесценно возглавляет вот уже 35 лет, – одно из ведущих профильных учреждений страны. А как все начиналось?

В середине 1970-х гг. в связи со сложной ситуацией с онкозаболеваемостью в регионе профессор Г.В. Бондарь поднимает вопрос о создании отдельной онкологической структуры. Местные власти поддержали идею Григория Васильевича. Помощь

чиновников действительно была нужна, ведь реализовать идею на практике в условиях плановой социалистической экономики было непросто. Понадобились месяцы, чтобы получить «добро» в самых высоких инстанциях, но это была прелюдия к строительной эпопее. Авторитет профессора Г.В. Бондаря помог решить вопросы, связанные с не менее утомительной строительной-монтажной частью проекта. Постепенно на пустыре поднималось многоэтажное здание противоопухолевого центра.

Предстояло набрать штат сотрудников, а это сотни людей. Помогал в этом профессор Ю.И. Яковец, с которым Григорий Васильевич работал многие годы. Приходили разные люди: одни со стажем, другие – вечерашние выпускники мединститута. Одни приживались, другие не выдерживали специфики работы, требующей не только знаний и навыков, но и особого психологического настроя.

## «Мое место – за операционным столом»

Исследования профессора Г.В. Бондаря посвящены разработке оригинальных, надежных и универсальных способов хирургических вмешательств при опухолях не только мочевого пузыря, но и желудочно-кишечного тракта. Предложенная им методика муфтообразного пищевода-кишечного анастомоза является одной из самых надежных и по функционально-замещающему действию не имеет аналогов. На основе разработанных ученым оригинальных методик сначала в г. Донецке, а затем и повсеместно в клиническую практику внедряются паллиативные и паллиативно-комбинированные гастрэктомии, сфинктеросохраняющие радикальные операции в случае рака прямой кишки, одномоментные радикальные операции при осложненном раке толстой кишки.

Позднее активно разрабатывались новые способы комбинированного и комплексного лечения опухолей основных локализаций, обосновывались и внедрялись в клиническую практику оригинальные методики внутриартериальной и эндолимфальной полихимиотерапии. Особое внимание уделялось проблеме медицинской реабилитации больных, восстановлению трудоспособности и повышению качества жизни после перенесенного оперативного лечения по поводу злокачественных новообразований.

Донецкого онкохирурга ценили и ценят не только в регионе. Коллеги старшего поколения вспоминают: в Советском Союзе он был единственным хирургом, которого приглашали оперировать больных по поводу рака желудка в онкоцентре академика Н.Н. Блохина.

В 1998 г. вклад профессора Г.В. Бондаря в мировую онкологию был отмечен на международном уровне. «За разработку новых методов лечения опухолей внутренних органов почетным дипломом и медалью Европарламента награждается профессор Григорий Бондарь, Украина» – так оценили в Европе усилия исследователя в преодолении смертельного недуга. Представители политической элиты континента стоя аплодировали украинскому ученому, приехавшему в г. Брюссель на церемонию вручения награды.

Григорию Васильевичу неоднократно предлагали высокие должности в столице, но он отказывался: «Мое место не за письменным, а за операционным столом».

Продолжение на стр. 30.

# Академик Г.В. Бондарь: штрихи к портрету

Продолжение. Начало на стр. 29.



## Дорогу инновациям!

Сегодня Донецкий противоопухолевый центр — крупнейшее современное лечебно-диагностическое учреждение Украины, в составе которого функционируют онкологическое, реанимационное, два проктологических, сколько же торакальных, три радиологических отделения, а также отделения комбинированных методов лечения, лекарственной терапии, предопухолевой патологии, иммунохимиотерапии, интенсивного сестринского ухода, консультативная поликлиника, лабораторные и диагностические службы, рентгенотделение, лаборатория иммуно-гистологического анализа. Это лечебное учреждение на 620 коек, здесь за год проходят лечение более 16 тыс. больных. В 14 операционных залах противоопухолевого центра ежегодно выполняется свыше 8 тыс. сложнейших операций.

Техническое оснащение комплекса, которому могло бы позавидовать любое аналогичное лечебное учреждение, включает два линейных ускорителя последнего поколения, что позволяет получать четко сформированные пучки одинаковой интенсивности с различной энергией, чтобы обезопасить соседние с пораженными раком здоровые органы и ткани; аппараты спиральной компьютерной и магнитно-резонансной томографии и др.

Научный потенциал центра тоже впечатляет. В штате учреждения — академик, член-корреспондент НАМНУ, 12 докторов и 35 кандидатов наук. В работе центра преобладает современный инновационный подход; здесь не идут по проторенным дорогам — ищут свои пути.

«Что такое традиционный подход к лечению онкобольных, каждому известно: после операции пациент, поступивший с заболеванием на поздней стадии, — это инвалид, — говорит доктор медицинских наук, профессор Ю.И. Яковец. — Наши усилия направлены в первую очередь на то, чтобы прооперированный больной сохранил свой социальный статус и после лечения. Имеем двойной выигрыш: и медицинский, и социальный. Медицинский — человек возвращается к труду. Одно осознание своей значимости и своих возможностей добавляет ему жизненных сил, выводит из состояния разрушающей здоровье депрессии. Трудоспособность — социальный выигрыш. Имеется еще и экономическая выгода. Все это дают нам инновации».

На счету проктологического отделения, которое возглавляет доктор медицинских наук, профессор В.Х. Башеев, — около 50 патентов Украины, РФ, 15 тыс. радикальных операций на толстой кишке. Здесь выполняют сложнейшие сфинктеросохраняющие и другие органосохраняющие операции, которые пока еще не получили широкого распространения в Украине.

В Донецком областном противоопухолевом центре давно оценили плюсы телемедицины. Развитием этого перспективного направления занимается С.Д. Васильев — высококлассный специалист, долгое время работавший за рубежом.

В этом же инновационном направлении работает и радиологический отдел клиники центра, который возглавляет доктор медицинских наук, профессор Н.Г. Семикоз. Этот отдел — самый крупный среди аналогичных в Украине; в его состав входят отделение клинической дозиметрии и радиационной безопасности, а также 3 радиологических отделения на 120 коек, в которых ежегодно проходят лучевую терапию около 8 тыс. больных.

## Опередить болезнь

Возвращаясь к просветительской деятельности, мы поинтересовались у академика Г.В. Бондаря, что побудило его обратиться к научно-популярному стилю, ведь не секрет, что украинские ученые нечасто пишут для широкой аудитории.

— Многие годы у меня вызывает глубокую озабоченность недопустимо высокий уровень случаев запущенной онкологической патологии, да и не только онкологической. Это одно из самых досадных явлений в нашем здравоохранении. Кто виноват? Врачи? Лишь в какой-то степени. В данном случае многое зависит от самих пациентов. Весьма редки случаи,

когда наш соотечественник обращается в поликлинику с профилактической целью. На Западе человек спешит к врачу при малейшем недомогании, в результате там своевременно принимают меры. Наш же больной обращается за помощью к специалисту, когда становится неоперабельным. В меру своих сил и возможностей я пытаюсь изменить ситуацию к лучшему. Сама жизнь требует решительного поворота в сторону предупредительной медицины, мы же зациклились на лечебной. Вспомним великого Н.И. Пирогова: «Грамм профилактики весит больше фунта лечения». Могу утверждать с уверенностью человека, отдавшего медицине полвека: пока мы по-настоящему не займемся профилактикой заболеваний, заметных сдвигов в здравоохранении ожидать нечего.

— Если объективно, какая ситуация сложилась в онкологии в настоящее время?

— Не стану лукавить: сегодня, в начале XXI ст., мы, к сожалению, не достигли больших успехов в лечении рака. Хирургические операции, химио- и лучевая терапия являются едва не единственным средством избавления от злокачественной опухоли. Но ведь хирургическими методами невозможно контролировать рост опухолевых клеток.

— Так каков же выход?

— Хотелось бы не доводить больного до хирургического вмешательства. Опередить болезнь, не допустить ее развития — вот наша задача!

— В этом плане какими Вы видите онкологические учреждения в перспективе?

— В будущем, хочется верить, онкологические учреждения станут не лечебными, а профилактическими центрами. Скальпелем и лекарствами проблему рака не решить. Профилактика онкопатологии — несомненно перспективное направление. Обратимся к мировому опыту. Там широко применяются средства профилактики и ранней диагностики, онкологи не ограничиваются выявлением опухолей, а стараются предотвратить их появление вообще. Функционирует мощная образовательная система, ведется активная пропаганда здорового образа жизни. Эти пути результативнее и, что не менее важно, с экономической точки зрения намного дешевле традиционного лечения.

— На Вашем счету десятки тысяч выполненных операций, десятки тысяч спасенных жизней. Полвека за операционным столом. Что Вас удерживает от того, чтобы уйти от напряженного нынешнего ритма жизни, расслабиться, отдохнуть, найти время для досуга?

— Об этом можно много говорить, но скажу об одном: кроме всего прочего, держит и какой-то особый азарт. Кое-чего удалось достичь, но хотелось бы добиться большего, ведь постоянно вырисовывается какая-то перспектива. Например, что касается обеспечения безопасности для соседних с больными здоровых органов. Вас, наверное, информировали о катетерах, которые мы ставим в пораженный орган?

Эта инновация достойна широкого внедрения практики. Это своего рода адресное применение лекарств при химиотерапии — непосредственно в пораженную ткань, максимально щадящая технология, впервые в Украине освоенная именно у нас, в г. Донецке. Вообще, сейчас такое ощущение, что мы вот-вот этого добьемся — поднимаем качество лечения не только в регионе, но и в масштабах всей страны.

Развиваем мы и другие направления, думаем о реконструкции центра. Это откроет новые возможности для оказания специализированной помощи большему числу пациентов.

Для решения проблем онкологии усилий одних клиницистов недостаточно. Нужно объединить всех причастных к общей проблеме. Рак и другие тяжелые болезни можно победить только общими усилиями. А философия современной онкологии — не просто лечить больного, а восстановить его здоровье.

Подготовили  
Василий Калита и Валентина Кравцова