



Профессия

Элитный доктор Морозов

Он из семьи, где мама работала крановщицей, а отец – монтажником. Учился в школе с языковым уклоном, а в одночасье решил стать деликатным доктором – гинекологом.

В здании Ярославской областной онкологической больницы сложно сохранять присутствие духа. Уже на входе так может накрыть волной чей-то плач – от безысходности и горя, от осознания своей беды из-за подтвержденного диагноза... Что побудило парня мечтать о том, чтобы работать именно здесь, в онкобольнице?

Рената ЗЕЛЕНСКАЯ.
Фото Сергея БЕЛЯКОВА

Узкая специальность

Выбор студента медакадемии Артема Морозова связать свою жизнь с такой специфической направленностью был взвешенным и сознательным. Представлял, на что шел, и стремился стать лучшим. Несмотря на приличный аттестат, Морозов не поступил на бюджетное отделение и три года доказывал, что достоин перевестись с платного – учился на одни пятерки.

Попасть на работу в онкологическую больницу сложно, и Морозов считает это для себя большой удачей. С 4-го курса начал ходить на практику в стационар, на 5-м – впервые попал в операционную гинекологического отделения.

– С тех пор я здесь. По окончании академии прошел ординатуру, 8-й год тружусь практикующим врачом, – рассказывает Артем Морозов про свой путь в профессию.

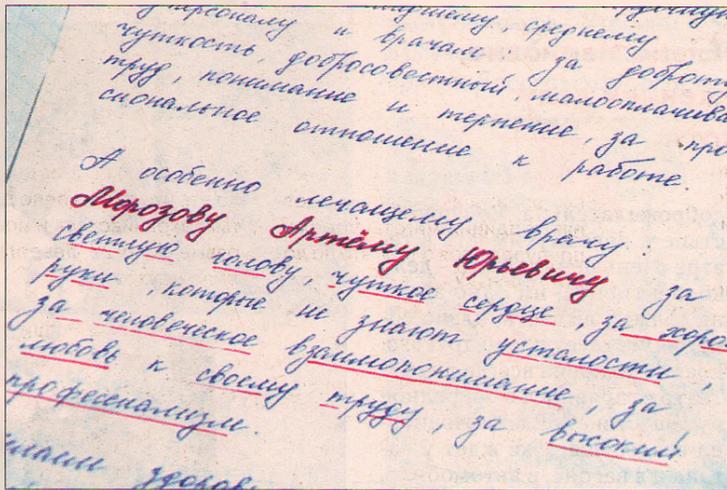
Онкогинекология – узкая специальность. Каждые пять лет доктор Морозов продлевает сразу два сертификата: акушера-гинеколога и онколога. А еще это такая область знаний, где требуются помимо профес-



Для своих пациенток доктор МОРОЗОВ всегда находит нужные слова.

ежедневные многочасовые операции и неоперабельные пациентки... Такая вот у него работа.

Как не попасть к онкологу, и что делать, если уже попала? Алгоритм действий любой женщины, которая даже мысли не допускает, что может заболеть, предельно прост и, возможно, потому выполняется немногими. Азбучная истина – визит к гинекологу по месту жительства хотя бы раз в год – чаще всего так и остается рекомендательным. Обычно сюда поступают те, в чьем организме рак уже чувствует себя полноправным хозяином, и расхожая фраза



Такими искренними словами исписана не одна страница книги отзывов.

Мое дело – заниматься с конкретными, часто запущенными случаями. А тому, кто выяснит причину возникновения рака и научит, как его избежать, дадут какую-нибудь громкую премию. Пока же ничего подобного не случилось, надо дело делать.

сионализма особый такт и способность возвращать попавшим в беду женщинам надежду на полноценную жизнь, а нередко и саму жизнь.

Промедление смерти подобно

Рак матки и яичников III, IV степеней, асцит живота с откачиванием свободной жидкости из брюшной полости от объема стакана до 10 литров в его практике (в медицинской литературе встречается и до 25 литров),

«промедление смерти подобно» в случае с онкологией актуальна как никогда. Поэтому 35 коек отделения, в котором трудятся четыре доктора, включая заведующего, никогда не пустуют.

– В настоящее время в нашем отделении очень высокая оперативная активность. Когда я только пришел на работу, в неделю было по 4 операции, а сейчас в среднем – 12, 90 процентов из них – полостные. Конечно, будущее за эндоскопией, но для этого должна быть высокая степень ранней выявляемости.

Отчасти за последние годы она возросла за счет квалификации врачей, проведения профосмотров и диспансеризации, а также более совершенного оборудования. Но самой главной проблемой все же остается своевременное обращение к врачу. С этим, повторюсь, возникают большие сложности: как говорится, пока гром не грянет, – объясняет Морозов.

В теории и на практике

Теорий о причинах возникновения раковых заболеваний великое множество, в том числе и вирусная и генетическая предрасположенность.

– Да, в моей практике бывали случаи, когда в один год приходилось оперировать родных и двоюродных сестер, мать и дочь, – подтверждает Артем Юрьевич. – Однако выяснение

причин – область научных изысканий, которыми нужно серьезно заниматься. Мое дело – работать с конкретными, часто запущенными случаями. Я практик. А тому, кто выяснит причину возникновения рака и научит, как его избежать, дадут какую-нибудь громкую премию. Пока же ничего подобного не случилось, надо работать.

Конечно, современные высокие технологии зачастую облегчают понимание между больным и врачом и экономят драгоценное время.

– Поступает к нам пациентка с IV стадией рака матки и спокойным голосом сообщает: будем делать такую-то операцию, я в интернете почитала, посмотрела, заплакала, свылась с мыслью... В целом осознание проблемы – уже путь к успешному ее разрешению, – говорит Морозов. – Иногда же

приходится рисовать, чтобы понять поэтапно, как и что сделано.

Жить так хочется!

Возраст, анамнез, психическое состояние и даже тип пациентки – эти и многие другие факторы влияют на конечный результат оперативного вмешательства. По наблюдениям, чем старше пациентка, с каждым годом органы немолодеют. Так, рак толстой кишки стал появляться уже с 50 лет, тогда как не так давно он преобладал у пациентов, давно перешагнувших 65-летний рубеж. «Помимо рака шейки матки: 23–25% ярославцы попадают в стационар регулярно...»

Рассказывать часами о своей работе доктор Морозов не может: на это у него нет времени, он работает.

– Когда я сюда шла, а оказавшись в отделении, повеселела, воспряла и настроилась на борьбу с болезнью. С болезнью бороться – это не мое, что психологическое состояние пациента во время лечения – это мое. Многом заслуга лечащего Артем Юрьевич – настоящий волшебник, после общения с ним жить так хочется!

Об этом же пишут и другие пациентки. Надежда Юрьевна из Ярославля в книге отзывов благодарит доктора Морозова за то, что он работает с пациентами без усталости, без жалоб медперсонала отделения. Особенно доктора Морозова благодарят за то, что он обращается к своим пациентам как к своим друзьям, что многим из них он помогает, что он и его коллеги – это и есть те, кто спасают жизни. «Мое дело – работать с конкретными, часто запущенными случаями. Я практик. А тому, кто выяснит причину возникновения рака и научит, как его избежать, дадут какую-нибудь громкую премию. Пока же ничего подобного не случилось, надо работать.»

Конечно, современные высокие технологии зачастую облегчают понимание между больным и врачом и экономят драгоценное время. Поступает к нам пациентка с IV стадией рака матки и спокойным голосом сообщает: будем делать такую-то операцию, я в интернете почитала, посмотрела, заплакала, свылась с мыслью... В целом осознание проблемы – уже путь к успешному ее разрешению, – говорит Морозов. – Иногда же приходится рисовать, чтобы понять поэтапно, как и что сделано. Жить так хочется! Возраст, анамнез, психическое состояние и даже тип пациентки – эти и многие другие факторы влияют на конечный результат оперативного вмешательства. По наблюдениям, чем старше пациентка, с каждым годом органы немолодеют. Так, рак толстой кишки стал появляться уже с 50 лет, тогда как не так давно он преобладал у пациентов, давно перешагнувших 65-летний рубеж. «Помимо рака шейки матки: 23–25% ярославцы попадают в стационар регулярно...»