



■ ДР ДРАГАН ШОБИЋ ОСНИВАЧ МАКСИЛОФАЦИЈАЛНЕ ХИРУРГИЈЕ У ШАПЦУ

Уметност хирургије

Човек који је основао службу Максифацијалне хирургије у Шапцу и подигао је на ниво терцијалних установа, специјалиста максифацијалне хирургије др Драган Шобић одлази из шабачке Опште болнице у заслужену пензију. Од сада ће радити само приватно.

Његови пацијенти у њега имају безрезервно поверење и кажу да би своју главу поверили само у његове руке. Ипак, др Шобић не жели да ово буде прича о њему него о служби максифацијалне хирургије.

–Пацијента ког пошаљемо у Београд са дијагнозом и треба да се оперише, врате га у Шабац да се та операција обави, уместо на некој од клиника. Ни једна општа болница у Србији такве операције не ради, само клинички центри. Ни једна регионална болница у Србији није успела да подигне максифацијалну хирургију на тај ниво, односно са секундарног на терцијални. На одељењу су остала два одлична лекара. Заједно смо чинили тим који је увек истицао као најбоља екипа максифацијалних хирурга на секундарном нивоу, наводи др Драган Шобић.

Пут до формирања овог успешног тима почео је '90-их година одласком др Шобића на специјализацију. Тадашње руководство Опште болнице препознало је потребу за стварањем службе максифацијалне хирургије у Шапцу. Др Шобић заволео је ову грану медицине на петој го-

“На петој години факултета сам видео операције из максифацијалне хирургије – пластику носа, ушију, реконструктивну хирургију. Уметност у хирургији је да се уради операција и да пацијент после завршеног лечења изгледа нормално, да може да настави да живи, врати се на посао и да не изазива згражавање и чуђење. Пластична хирургија не служи само томе да неко буде лепши”, прича за Глас Подриња др Драган Шобић



дини факултета.

–Медицински факултет сам уписао на наговор других. Нико у породици ми није био лекар и нисам имао додир са тим позивом. На петој години факултета

сам видео операције из максифацијалне хирургије – пластику носа, ушију, реконструктивну хирургију. Свидело ми се и тада сам схватио да желим тиме да се бавим, каже др

Шобић.

Специјализацију је обављао на ВМА, у Клиничком центру Србије и на Стоматолошком факултету. По завршетку се вратио у Шабац и основао одсек при оториноларингологији и формирао тим који чине још др Милутин Икодиновић и др Слободан Савић.

–Да бисмо могли да радимо операције морали смо да формирамо и тим сестара инструментари који чине: Данка Шимон, Биљана Петровић, Ката-

”

СПЕЦИЈАЛИЗАЦИЈУ ЈЕ ОБАВЉАО НА ВМА, У КЛИНИЧКОМ ЦЕНТРУ СРБИЈЕ И НА СТОМАТОЛОШКОМ ФАКУЛТЕТУ. ПО ЗАВРШЕТКУ СЕ ВРАТИО У ШАБАЦ И ОСНОВАО ОДСЕК ПРИ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЈИ И ФОРМИРАО ТИМ КОЈИ ЧИНЕ ЈОШ ДР МИЛУТИН ИКОДИНОВИЋ И ДР СЛОБОДАН САВИЋ

рина Томић, Катарина Гвозденовић и Лепа Марковић. Поред сестара у сали требало је офирмити и екипу сестара на одеље-

ШАБАЦ КАО ПРОФЕСИОНАЛНИ ПРИОРИТЕТ

Многи наши изузетни специјалисти су отишли да раде у иностранству, због уређенијег система, сигурности или веће плате. Др Драгану Шобићу иностранство никада није било опција.

–Био сам на усавршавању у Италији, на Медицинском факултету у Анкони. Видео сам да су техника и начин рада слични нашем, а није ми био приоритет зарада, остао сам да радим овде и развијам службу максифацијалне хирургије. Драго ми је да наставља да ради и када ја одем, а остају да је воде два изванредна лекара, истиче др Шобић.

њу, које ће испратити пацијенте после операције 10 – 15 дана, а некада и дуже, наводи др Шобић.

Максифацијална хирургија састоји се од трауматологије (прелома костију лица и вилице), онколошке хирургије (тумора), пластичне и реконструктивне хирургије и инфекција. Ожиљци од операција који се овде обављају не могу се сакрити гардеробом. Поред решења здравственог проблема, лекари морају да воде рачуна и о томе да захват касније буде што мање видљив, а да пацијент нормално настави живот.

–Постоје велики захвати када се раде операције које трају 7-8 сати. Обично се тада раде реконструкције. Код ампутације језика реконструкција се ради од грудног мишића, кости са кука и ребара се премештају и формира се лице. Уметност у хирургији је да се уради операција и да пацијент после завршеног лечења изгледа нормално, да може да настави да живи, врати се на посао и да не изазива згражавање и чуђење. Због тога је ова хирургија тако захтевна. Поред одговарајућег тима, потребни су и специјални инструменти. Све је то требало набавити на почетку. Морала је и анестезија да се прилагоди. Такође, колеге са ОРЛ иду са нама у салу и помажу нам да што боље урадимо операције, наводи др Шобић.

Раду максифацијалне хирургије помажу готово све друге службе: анестезиологија, патологија, лабораторија, рендген, трансфузија... На почетку рада службе у Шапцу долазили су професори са клиника из Новог Сада, Београда, са ВМА, који су несекично помагали да се служба развије и постане оно што је данас.

Наш саговорник пластичну и реконструктивну хирургију издваја као оно што је највише волео и желео да ради. Прави разлику између пластичне хирургије која пацијенту помаже и она која нема везе се медицином и представља бизнис.

–Када човек нема уво, на-