

Два месяца на целине

...В институте после окончания пятого курса положена летняя месячная врачебная практика. Был вариант отработать июль участковым терапевтом или поехать на 2 месяца (июль и август) на целину, где второй месяц работы оплачивался по обычному тарифу. Ехать надо было в качестве врача со студенческим стройотрядом. У Вити была практика на подводной лодке в течение всего июля в Североморске, а я выбрала целину. Мир посмотреть, себя показать и заработать денег, тем более что материальные наши запасы и возможности были на нуле. Только взгляды молодости на жизнь, на проблемы могли поддержать оптимизм. Алешеньку я отвезла в Калининград к бабушке и дедушке, ему было тогда почти три года. Спасибо родителям моим, согласились взять Алешу, а ведь они тоже работали, Танюша помогала. В общем, я уехала, вырвалась на волю из скандалов со свекровью, из напряженной жизни в лишениях!

В поезде ехали двое суток до Кокчетав в Северном Казахстане. Полный вагон студентов ЛИСИ (строительный институт), молодые ребята, почти мальчишки, после четвертого курса. Ехали строить, тоже практика, тоже зарабатывание денег. Меня сразу покорила команда отряда Саша. Глаза у него были синие-синие, играл на гитаре, пел красивые песни, очень много читал Блока. Хорошая, дружная компания, без пьянки, без всякой грязи - даже не верится. От Кокчетав автобусами мы поехали по степи. Все очень необычно: и жара, и степь, и первая остановка на озере Иссык-Куль, вдруг возникшем ниоткуда. Солнце клонилось к закату, красота необыкновенная - зеркало воды, горы, тишина и мягкое тепло. Ребячий молодежь веселился, разминались. И тут произошла трагедия. Один из юношей, мастер спорта по метанию диска, решил метнуть плоский камень, но тот из-за неровностей не подчинился его расчетам и, изменив траекторию полета, попал в голову одной из девушек. Это была моя первая пациентка. Я увидела рану, дно которой составляли ткани мозга, таков был ушиб. Девушку на "скорой" увезли в Кокчетавскую областную больницу. Веселье закончилось. Нас предупредила судьба. Дальше ехали молча, через Талсан, Тындык в поселок Жаркуль. В этом маленьком поселении ребята должны были строить утятник. Местечко расположено на берегу реки Ишим, в самом начале его пути по Казахстану, и ширина его составляла не больше 20 метров. Поместили нас в недостроенное здание утятника, длинный сарай с соломой. Я почему-то боялась ночных вызовов и забиралась в самый дальний угол. А за все наше время пребывания так и не было ни одного ночного вызова.

На следующий день я пришла в местную больничку на десять коек. Решила не утруждать акушерку своим трудным, на мой взгляд, отчеством Леопольдовна, и заменила его на Леонидовна. Протягиваю руку для знакомства, а она произносит: "Очень приятно, Валентина Францевна". Так я получила урок не стесняться своего необычного отчества. Акушерка, милая женщина лет тридцати, украинка по национальности, единственный медработник в этой больнице, на все руки мастер. Больные были и мужчины, и женщины, и роженицы, и дети. Новорожденные укладывались на той же кровати, у матери в ногах. На лечение и питание отводились по нормам копейки, а накормить надо было три раза в день всех. Персонал решил купить корову, содержали ее на территории больницы, и таким образом выходили из положения. Был и амбулаторный прием. Одна комната, ширма отгораживала пространство для осмотра больных и каких-либо манипуляций, и "аптеку" - шкаф с медикаментами. Фельдшер выписывала лекарства, тут же их продавала, и тут же делала инъекции. Очень уважали казахи "горячие уколы" - хлористый кальций внутривенно - вот это лечение! И очень возмущались безболезненным лечением, считая его неэффективным. Утром ожидающие приема, пришедшие из соседних деревень, сидели и лежали на завалинках, иногда с высокой температурой. Пошла слава, что приехал врач, который лечит "по книжке", что очень нравилось. А я, по неопытности, вынуждена была заглядывать в практическое руководство по хирургии, по терапии или по детским болезням. Как сделать разрез при наличии гнойников на кости, направление разреза и тому подобное.

Столько мной было увидено, сколько никогда в жизни больше не встретилось! Огромный гнойник (мастит) у взрослого мужчины, гнойник околоушной железы, величиной почти с голову новорожденного, травмы, переломы. Огромное количество больных туберкулезом. Приходили местные жительницы, готовящиеся к родам, пыльные, грязные, с потеками пота на спине. При выслушивании легких - самая пестрая аускультативная картина - масса хрипов, бульканье, так

что мне, начинающему врачу, это было все в диковинку. В клиниках института нам этого показать не могли. И эти женщины рожали, кормили своих младенцев, возвращались в юрты, где жили страшно бедно. В юрте был земляной пол, завалинка по окружности юрты, на которой они сидели и спали, а в передней части, что-то вроде прихожей, размещался скот – корова, лошадь, сено...

Однажды мне пришлось прийти на вызов к ребенку двух месяцев от роду, у него был отит и пневмония. Отит лечили коровьим навозом, закладывая его в ушки младенца. Навоз прел, выделял тепло и это был способ лечения. При извлечении навоза из уха оттуда выползали личинки, обеспечивающие гниение. Это меня просто шокировало. Народная медицина! Но курс детских болезней не прошел мимо. Вспомнив, что жидкий стул у детей раннего возраста тоже может быть формой ОРВИ, я выслушала легкие и обнаружила пневмонию. Ребенка госпитализировали в областную больницу.

В другой раз я была на вызове у состоятельных казахов. Мне показали мать начальника. От порога юрты было видно, что у больной сердечная недостаточность, а в основе митральный стеноз, с характерными красными щечками. Поговорила, послушала, выписала сердечные средства. Они были чрезвычайно благодарны, рады и решили угостить кумысом. Я до этого никогда не пробовала этого напитка. Мне принесла его в пиале, наполненной до краев, девушка в красивых шароварах, потихонечку, мелкими шажками идя по ковровой дорожке. Попробовала я его и не представляла, как могу выпить всю пиалу, настолько он показался мне невкусным и даже неприятным. Кое-как отказалась, и тут вспомнила рассказ моего папы о том, что отказ от угощения из рук хозяина у туркмен считался очень большим неуважением к нему. Но выпить кумыс было выше моих сил. Тогда они решили отблагодарить домашними продуктами. Поднимаю свою сумку и понимаю - "вес взят"! Сметана, яйца, творог – все, что было в доме. Я была рада. Ребята в стройотряде питались скудно - каша, макароны, небольшое количество тушенки. Можно было украсить диету. Однажды нам удалось достать немного сухофруктов. Сварили компот, два ведра, и, чтобы ускорить охлаждение, выставили эти ведра в реку, в Ишим. Стенка палатки этой импровизированной кухни-столовой отгораживала реку. За это время пасущиеся на берегу две коровы оценили напиток, и мы заметили это уже поздно. Коровы были чрезвычайно довольны, глаза благодарные, добрые, а с морды свисала слюна до самого ведра. Ох, и досада же была! На кого?! На себя, на обстоятельства. Но исправить никак нельзя.

Я рассказала своей акушерке в больничке впечатление от кумыса. Она посмеялась, объяснив это нечистоплотностью и нарушением технологии приготовления напитка. Пообещала угостить настоящим кумысом. И выполнила свое обещание. Действительно, это очень вкусный напиток. Слегка пьянящий, как шампанское, похож на сыворотку из-под творога. Вот и кумыс был, и воздух сухой, свежий, и, тем не менее, огромное количество больных туберкулезом, вшивость, грязь. А ведь это был 1963 год! Жившие там люди в основном были казахами, но много и переселенцев – украинцы, русские, немцы. Можно было постичь достижения культурного быта. Избы украинские, конечно, отличались и внешне, и внутренне от казахских юрт. Наверное, нужно большое количество времени, чтобы что-то поменялось. Ну, например, у казахов считалось, что вши – это признак богатства, и ни за что не давали стричь чубы мальчишкам, идущим в школу.

Ежедневная врачебная работа продолжалась, приемы, больница, вызовы на дом. Однажды пришел мужчина с распространенным фурункулезом. Я такого никогда не видела. Каждый из элементов имел втяжение в центре, черноватой точкой. Я испугалась, что это натуральная оспа, пишу направление для консультации в район, и вместо того, чтобы вызвать к себе транспорт, говорю ему – вот, мол, автобус идет, быстро поезжай. Это с "натуральной оспой"! Вот такой я была тогда "специалист"!

А рядом, в больничке делали аборт, туда обращалось местное население. Однажды произошла перфорация матки с осложнениями. Когда пытались выяснить образование у производящего эти операции, он объяснил, что он – брат фельдшера, и основная его работа на машинотракторной станции. Ничего себе!

Через месяц приехал Витя. Еле добрался, по незнакомой местности, ночью, в степи, не видно ни зги, дорогу ощупывал ладошками. Я была ужасно рада, мы много гуляли по степи, рассказам не было конца. Потом он уехал в районный центр, в Центральную больницу. Его

назначили там консультантом-хирургом из-за полного отсутствия специалистов-хирургов. Так мы и работали. Иногда они, врачи ЦРБ, устраивали сбор, называемый "на шкурах". В одной из изб действительно, были расстелены на полу овечьи шкуры. Готовили бешбармак. Это очень концентрированный бульон из баранины - полное ведро кусочков мяса и воды до верху, сколько войдет. Затем в закипевший бульон клали нарезанное ломтиками тесто, вроде лапши. Готовили на костре. Когда все было готово, вынимали лапшу, разливали бульон и раскладывали мясо. В магазине продавалось вино одной марки - "Промонтор", очень вкусное, кажется, венгерское. В стройотряде действовал "сухой закон", а здесь мы позволяли себе нарушение. Слушали рассказы местных медиков о чудесах в их жизни. Один из них говорил, что работы так много, что писать истории болезни он не успевает. Отвел целую комнату, где брошены истории, на которых значатся Ф.И.О. и иногда диагноз и даты лечения. Другой, ЛОР-врач, рассказал, что ему на дежурство привезли женщину с внутрибрюшным кровотечением, связанным с внематочной беременностью. "Я им звоню в областную больницу, что никогда не оперировал, а они мне кричат: в институте учился, оперируй!" Времени не было раздумывать, пришлось оперировать и перелить ту кровь, что была в брюшной полости. Что тут скажешь, молодец, спас женщину!

Вообще, к процессу лечения относились проще. Привезли молодого парня с травмой, в шоке, остановилось сердце. Доктор перешел на прямой массаж через диафрагму из брюшной полости. Не эффективно, больной умер. Здесь же произвел вскрытие, и сказал: "В следующий раз нужно взять левее". Ни разборов, ни докладов, ни выводов, кроме вышесказанного.

Вечерами в стройотряде жгли костры, пели песни под гитару. Степь кругом, тишина, автомобильная шина горела долго. Никого не пугало, что вставать надо рано, идти на стройку. Дождей в июле почти не было, стояла жара. И мне впервые довелось ощутить преимущество русской бани даже в жару. Обычная, еженедельная помывка и стирка осуществлялись в реке. А здесь нам удалось побывать в настоящей деревенской бане, с вениками. Выходишь даже в теплый вечер, после жаркого дня, чувствуешь необыкновенную легкость, просто паришь. Это было очень здорово!

Вот такая целинная эпопея. Не каждые два месяца жизни оставляют столько впечатлений. А сколько прибавило опыта в будущей работе! Я бы никогда не увидела того, что пришлось повидать на целине, таких клинических случаев. Ребята, конечно, не заработали тех денег, на которые рассчитывали, обвинили своего командира и даже побили его перед отъездом. Ну, а мы все-таки поправили свое финансовое положение. Я купила кусок хорошей шерстяной ткани и сшила себе юбку, в которой не один год ездила в институт и на дежурства по скорой. А кроме этого приобрели и проигрыватель "Юбилейный", который долго нам служил. До сих пор он здесь, в Ломоносове ставили пластинки классической музыки и просто любимые мелодии.

Работа на скорой

Весь шестой курс мы с Витей работали фельдшерами на скорой помощи по Ломоносову и Ломоносовскому району. Конечно, деньги были нужны. Семья из трех человек, институт, да и практика. Где еще можно было встретить такое количество патологии, да и вообще, картин жизни, как не на скорой?! Это подразделение, которое располагало двумя машинами, одна из них работала только днем, находилось в помещении приемного отделения. В 1963-1964 году это была маленькая комната с телефонным аппаратом, у которого дежурил фельдшер, принимавший вызовы. Мы с Витей брали по 4-5 дежурств в месяц. Дежурства были по 17 часов в будни и по 24 – в выходные. Так как у нас еще не было дипломов врачей, нас приняли на ставку фельдшеров, но выезжали мы на "врачебные" вызовы. Фельдшер обслуживал вызовы с автокатастрофами, травмами, родовспоможением. Врачи выезжали на "плохо с сердцем", "боли в животе" и другие серьезные состояния. Мы получали 47 рублей за ставку фельдшера и чувство глубокого удовлетворения за осуществление "врачебных" вызовов, а врач получал 74 рубля. Стипендия составляла 36 рублей. Вот из чего складывался наш семейный бюджет.

В течение суток количество вызовов было разным, самое тяжелое дежурство, когда они поступали один раз в час. Только приедешь – снова в путь. Если их было несколько, и поступали они "кучно", можно было выполнить все быстро, в течение короткого времени. Сейчас работа скорой разделена на "город" (Ломоносов), относящийся к району Петербурга, и "область" -

Ломоносовский район. Тогда же мы были вынуждены обслуживать и отдаленные населенные пункты, деревни. Никогда в дальнейшем мне не пришлось бывать на различных улицах поселка Мартышкино, носивших названия Левитана, Шишкина, известных поэтов и писателей, дачи которых были в этих местах. И действительно, поселок расположен на берегу Финского залива, берег песчаный, много сосен, дома стоят на высоком берегу. Много зелени, садов, особенно красиво весной, когда цветут яблони, сирень и черемуха.

Были и курьезные случаи. Поступает вызов ночью. Зима, значительный мороз. много снега. "Плохо с сердцем". Адрес – деревня Сашино, дом 1. Садимся в машину, я называю адрес, но, желая быть оригинальной, шучу: Санино, дом один. Едем. В деревне Санино нет такого дома, никто не вызывал. Шофер еще раз спрашивает: "Какой адрес?" "Сашино, 1" ...!!! Это же другая деревня! Но, слава Богу, все обошлось.

Другой случай, тоже зимой, в мороз, при переезде железнодорожного моста через пути, где ходят электрички, машина заглохла. Вышел мой водитель, посмотрел, сообщает: "Надо разобрать передний мост" !!! Разобрал, оказалось все в порядке. "Надо разобрать задний мост" – снова все в норме. Хорошо, рядом оказалась военная часть, ребята вышли, повозились двадцать минут, и мы смогли ехать дальше, после четырех часов, проведенных на морозе. УАЗик же работал безотказно. Но жесткий, холодный, влезать в кабину высоко и неудобно. Для больных в кузове почти ничего не приспособлено. Носилки, держалки, кресло – все грязно, неудобно – не сравнить с современными машинами. Кто бы тогда мог подумать, что мой сын, который родится через три года, погибнет в обустроенной машине специализированной кардиологической помощи, в сорок один год! Никогда не удалось побудить его сердечко к жизни. Не все определяется оборудованием, большая часть зависит от специалиста, от правильно поставленного диагноза, от выбранного лечения. Конечно, люди – не Боги! Приходит час и все складывается, как в судьбе "Написано" – "не там, не так, и не тогда", как предполагаешь. Как горько! Все равно кажется, что, вот если бы... возможно тогда... Согревает мысль, что он не исчез и не просто лежит в мерзлой земле на кладбище в Мартышкино, что душа его продолжает жить и быть, и помогать живущим. Без этого, без этой надежды просто невозможно.

Живу дальше, вспоминаю, как это было. Сколько нищеты и страданий увидели за год работы на скорой. Были и ложные вызовы, как это досадно! И известная больная - Розымя, давно уже почившая. Кто и когда ее приучил к инъекциям наркотиков? Вызов - "плохо с сердцем". Не ехать нельзя. Приезжаешь. Объективно ничего нет, только страдальческое лицо. В то же время болевой синдром при стенокардии ничем не может и не проявиться, вынужден снимать боль. Ничего больше не было в арсенале, кроме омнопона (производное морфина). Кроме того, если ограничиться анальгином с папаверином, вызовет часа через два повторно. Поэтому все тяжело вздыхали и ехали.

Зимой наш шофер при получении вызова шел во двор, отпирая засов гаража, где стояла машина, ворчал: "Расхворались, трудящиеся..." Понятно, - мороз, ночь... Но вообще-то дядька был добрый, да и работа трудная. Без юмора, без шутки не выдержишь. Помню, однажды утром, около 9 часов, в приемное отделение вваливаются несколько человек, ведут молодую женщину лет двадцати, которая корчится от боли. "Скорей хирурга, болит живот, аппендицит!" Укладываем на кушетку, живот огромный, а в промежности уже родилось полголовы младенца. Объясняем, что это роды, чем привели в ужас работников бригады. Откуда?! Она живет со старой матерью, не замужем, да вы что?! Однако факт рождения "аппендикита" завершился и закричал на всю вселенную, доказывая, что и вдвоем со старой матерью возможно зарождение новой жизни.

Один из старых фельдшеров, приезжая на безнадежный случай, заставал удрученных, убитых горем родственников, и, чтобы хоть что-то сказать, спрашивал: "Перед смертью больной потел?" и при любом варианте ответа говорил: "Плохо". Хотя смертельный исход и так хуже некуда, но родственникам как-то становилось легче, видели причину.

Сколько было приступов пароксизмальной тахикардии, борьбы с ней, способов прекращения. И надо же потом так совпасть по судьбе, чтобы у Максима тоже были подобные приступы, и я уже знала, как и чем их снимать. Благо, что это было крайне редко, и началось только лет в десять. Но дважды возникали во время наркоза и даже привели к остановке сердца,

слава Богу, удалось восстановить его функцию. Я об этом узнала уже поздно. Почему не сказать все? Это же так важно для последующей жизни и характера лечения! Если бы, если бы!

Надо сказать, что весь этот период работы на скорой внес неопределимый вклад в мое врачебное формирование. На протяжении всей дальнейшей работы этот опыт и знание общей патологии, диагностики, исходов болезней сыграл огромную роль. Я все время это чувствовала и недоумевала, почему мои коллеги не думают об этом или о том варианте течения болезни и ее проявлениях, тем более что волей судьбы после окончания института я выбрала "узкую" специальность акушера-гинеколога. Хотя сейчас, проработав почти 50 лет, я уже не могу ее отнести к "узкой". Чтобы понять, что происходит с женщиной, надо иметь представление и о педиатрии, инфекционных болезнях, перенесенных девочкой и повлиявших на ее формирование в плане генеративной функции и общего здоровья. Ну и, конечно, обо всей экстрагенитальной патологии, эндокринных заболеваниях и др. Ведение беременных совершенно невозможно без этих знаний, причем не поверхностных, а порой глубоких. И особенности развития заболеваний при беременности, в условиях иммунодепрессии.

Потрясающе, как в природе мудро все устроено и продумано, а организм – это исключительно интересная система, нацеленная на выживание. Непостижимо!

Год в областной больнице

Этот период работы - один из самых плодотворных в моей жизни врача. Это, по-моему, мечта клинициста. Закончив аспирантуру в Первом ЛМИ с 1968 по 1970 г., я пришла ординатором в гинекологическое отделение. Каждый день приходилось ездить из Ломоносова на электричке целый час, затем метро 30 минут и две трамвайных остановки до проходной больницы. К 8.15! В тридцать лет это было возможно. Дома оставались двое малышей – Алеша учился во втором классе, Максимушке было два года. За ними смотрела свекровь Ольга Федоровна. Все было не просто в этом отношении, как физически, так и морально. Наш врачебный доход с Витей составлял 250 рублей. В это время он работал ординатором в роддоме №3, дежурил, брал дежурств, конечно, больше ставки, то есть, 9-10 дежурств. И у меня при ежедневной работе 4-5 дежурств, таким образом, дома полмесяца мы не виделись. Часто это приходилось на выходные, зато совместные дни отдыха мы проводили активно. Шли в поход, брали рюкзаки и палатку, разводили костры; летом купались в озерах, зимой ходили на лыжах. Так что были свои плюсы жизни в Ломоносове. Проснулся – и уже за городом.

Ежедневные поездки на работу переносились неплохо за счет молодости, энергии и оптимизма, горячего желания достичь высокого профессионализма. И дети наши пронесли через всю свою жизнь эти принципы: и походы, и байдарки, пристрастие к охоте и рыбалке у Алеши, любовь к природе, к птицам, цветам. А у Максима желание и умение видеть красоту даже в самых неожиданных ее проявлениях, где у иного человека взгляд не остановится: и снежинки, и сосульки, и камни, лежащие на дне водоема, и многое другое. Думаю, что это очень важно в формировании личности человека. Можно прочесть сотни моралей, но твое поведение родителя, отношение к природе, умение увидеть, понять, насладиться и не испортить – важнее всего.

Да, несколько отклонилась от темы Областной больницы, но это все объясняет окружение, обстановку и мотивы в некоторых жизненных ситуациях. Коллектив отделения замечательный, прежде всего тем, что собрались люди, одинаково подходившие к практической деятельности, с большим желанием и рвением к освоению оперативной техники, готовые работать хоть двое суток подряд. В основе всей этой деятельности, я бы сказала, подвижнической работы, стоял больной человек (чего нет сейчас, или, по крайней мере, гораздо меньше). Больница многопрофильная, то есть с самыми различными по специализации отделениями. И в каждом из них работали специалисты высокого класса. Если поступала женщина с неясной картиной заболевания, была возможность обсудить ее со всеми знатоками. Как это было здорово, потому что ты, как губка, впитывал самое интересное, твой ход мыслей изменялся, ты сам уже мог докопаться до истоков заболевания, до правильного диагноза. Мне это доставляло огромное удовольствие – гематологи, пульмонологи, нефрологи, проктологи и другие, совместный с ними консилиум по отдельной больной, так как основной контингент нашего коллектива отделения составляли личности тридцати-сорока лет, все горячо любили работу, трудную работу, то и

краткие минуты отдыха тоже запоминались юмором, доброжелательностью, пониманием. Рядом с нами находилось хирургическое отделение, которым заведовал Валентин Викторович Седлецкий - высокий, энергичный, стремительный, с искрометным взглядом своих синих глаз. А какой хирург! Мне однажды полночи пришлось простоять с ним в ассистентах на дежурстве, на операции по поводу осложненного холецистита. Казалось, что все делается само. Точные, квалифицированные движения, грамотное воздействие на ткани – и по силе, и по анатомии; разъединение спаек, остановка кровотечения, накладывание швов! Все любовались им. Конечно, это был женский сердцеед. Одновременно он был и главным хирургом области. Летал, ездил, консультировал, спасал. И всегда подшучивал над нашим старшим ординатором, его другом Львом Борисовичем Румелем: «Где он? Опять яйца стрижет? (имелась в виду резекция яичников). И что это у вас, гинекологов, все одни и те же страсти? Поднял повыше, завязал на бантик да отсек - а разговоров, разговоров!» Честно говоря, это так, только надо знать, где завязать бантик и что поднять повыше.

Больные поступали из всех районов области. Самые тяжелые из ЦРБ – районные больницы имели хорошие кадры и неплохое оснащение, но все же такой концентрации всех спецов и оборудования, как в областной, не имели. Поэтому для лечения в наших отделениях собирался особо интересный контингент больных. Однажды поступила к нам девочка шестнадцати лет, полненькая, с крайне низким гемоглобином. Считали, что у нее юношеское кровотечение, поэтому положили в гинекологию. Крутили, вертели – не видно причин никакого малокровия. Кровотечений тоже нет. Кровь перельют – живет, через день та же история. Раздеть больную догола! Осмотрели каждый сантиметр и обнаружили на пальце стопы маленький участок поражения с краснотой и выделяющейся каплей гноя. Остеомиелит после панариция, сепсис! Докопались, вылечили! Вот что значит соблюдение всех законов первичного осмотра.

Или – одна из рожениц поступила на роды, и при приеме я слушаю тоны сердца и не слышу их. Оказалось, что у нее порок развития и сердце расположено справа!!! Никто и никогда - ни в детском саду, ни в школе, ни в поликлинике, ни в женской консультации при наблюдении беременности - об этом ей не говорил, и она не знала. Вот такая проформа обследования и осмотра больных.

Как интересны и важны были клинико-анатомические конференции, проводимые ежемесячно, с разбором самых различных случаев в целом по больнице! Не хотелось на них идти, казалось, что это отрывает от работы, а потом этот золотой фонд знаний так пригодился в работе! Например, случай смерти семилетнего мальчика от банального нераспознанного аппендицита. Потом я себе за правило взяла, что все эти воспалительные процессы у детей, стариков и беременных не имеют такой классической яркой картины, но текут зловеще и по малейшим признакам надо их распознать, о них подумать. А главное - наблюдение. Не уверен – оставь, посмотри, оцени динамику, но и это не гарантия. Вот здесь, наверное, и вступает интуиция врача. На чем она основана? На знаниях, чувствах, силе намерения, внимательности. И действительно, медицина – это искусство.

Областная – это значит работа в районах. За каждым ординатором отделения были закреплены районы. У меня был Кингисеппский и Сланцевский. Никогда в жизни мне не пришлось бы побывать, да и не однажды, в этих городах. Удивительно, что рядом с основным городом Сланцы расположен новый его спутник, типовой городок, один к одному наш Свердловск-15. Я даже застыла, увидев эту копию, впервые туда попав. Деревья посажены по тому же плану - кажется, заверни за угол, и увидишь свой дом в Свердловске. Ездил раз в месяц в командировки. Родильные дома небольшие, все проще, но люди работали хорошие. С одним из докторов, Лилей Варламовой, мы вместе учились в ординатуре. Ну, а тут я инспектирую. Конечно, я не раздувала щеки от важности, все очень доброжелательно. В основном выясняла, чем можно помочь со стороны областной больницы, какие трудности. Ну, и больных тяжелых смотрела, вместе обсуждали.

В Кингисеппе производится добыча угля, сланцев, стоят копры из породы. Летом слой серой пыли на всем. Однажды пришлось обследовать условия труда женщин, работниц этой шахты. Какой ужас! Громадное строение, вышка из досок, на ленте движется сверху вниз порода,

на которую постоянно льется вода. Внизу стоят несколько женщин в резиновых сапогах и плащах всю - смену под струями воды! Естественно, заболевания суставов, костей и прочее.

Другая подобная иллюстрация – рыбоконсервный завод в поселке Шепелево Ломоносовского района. Делали там шпроты. Длинные бараки, вдоль всего барака смонтированы столы, обитые жестью. Входишь в барак - в нос бьет ужасный запах рыбы или немых женщин, трудно различить. Стоят по обе стороны стола работницы в фартуках до пола, с большими ножами, готовят кильку – отрубают головы и хвосты, укладывают в банки. Зрелище неаппетитное. Как потом вилочкой на бутербродик, с лимончиком, с оттопыренным мизинчиком?.. Класс! Шпротики! И бедные женщины. Импровизированный профосмотр, со сбором жалоб, без надлежащих условий, но все были очень благодарны. Теперь такой заботы и работы нет, все за деньги и не часто. Жаль!

Была я в командировке в одном из самых отдаленных районов - Ефимовском. Вот уж глушь! В некоторые населенные пункты этого района можно добраться только на лошади. Ни одна машина не проходит, вертолеты не летают. Но надо сказать, что в то время очень эффективно работали ныне упраздненные фельдшерско-акушерские пункты, амбулаторная помощь, приближенная к людям. Да что это за "люди" - три-четыре старика, оставшиеся в вымерших поселках, стоит ли из-за них копыта ломать? У нас теперь инновации, Сколково, восстановление монастырей за сотни миллиардов рублей, одним словом - пир во время чумы. Ну, а тогда приехала, провела приемы, консультировала больных, посмотрела организацию работы. Очень приличные кабинеты физиотерапии, чистенькие холлы, кругом чувствуется заботливая рука. Это радовало. И места очень живописные: лес дремучий, поля огромные, болота. Женщинам, живущим там, все очень нравилось, рассказывали и показывали с большой любовью, здорово пели вечером, угощали чаем, пирожками - искренне, с лаской и благодарностью. Пробыва я там три дня, а впечатлений на всю жизнь.

Все врачи в отделении во время дежурства консультировали врачей из области, оценивали ситуацию, помогали с тактикой ведения больных. Но иногда требовалась и помощь в особо тяжелых случаях, и в оперативном плане, и в диагностике. И тогда включалась Санавиация. Первый раз я должна была лететь на вертолете в Пикалево, к тяжелой больной после родов. Прихожу на небольшой аэродром, мужики-летчики видят нового человека, молодую женщину, явно без опыта полетов. Решили пошутить. "Доктор, вам не очень повезло, вертолет староват, часто винт отваливается". "И что вы делаете?" - спрашиваю. "Ну, что тут сделаешь, вылезаем на крыло, укрепляем". Я потом только сообразила, что это шутка. "Да, ладно, говорю, летим".

Летчик был в шлемофоне, от шума, а я так, без защиты. Шум был ужасный, кабина тесновата. Дело было глубокой осенью, уже выпал снег, летели над лесами невысоко, и прямо под нами от шума в разные стороны разбежались не успевшие ничего понять крупные серые зайцы. Лес был негустой, невысокий, и все было отлично видно. Сели на большую поляну около больницы, сбежалось много мальчишек, все так и норовили поближе к вертолету, к винту - не отогнать. А женщине, к которой вызвали, родильнице, уже ничем нельзя было помочь, потому что возник молниеносный анаэробный сепсис. При осмотре все было характерно – черно-сизая молочная железа (оттуда и начался процесс), такого же цвета слизистая шейки матки и влагалище; высоченная температура тела, воспаление легких и почечная недостаточность. На тот период действенных антибиотиков против анаэробов не было, плазмафереза не было. Нарастала полиорганная недостаточность и исход был предрешен.

Евгения Лукина, группа 613