

A sepia-toned photograph of a building facade. In the foreground, there are dark, silhouetted leaves and branches of a tree or bush. The building has a window with a metal frame and a ledge below it. The overall tone is historical and somber.

ЛЕГЕНДЫ
И БЫЛИ
ВОСЬМОЙ
БОЛЬНИЦЫ
факты, события, судьбы

К 75-ЛЕТИЮ
МУЗ ГКБ № 8

ЛЕГЕНДЫ И БЫЛИ ВОСЬМОЙ БОЛЬНИЦЫ

факты, события, судьбы

Авто Граф, 2009

УДК 616-082(470.55)(091)
ББК 51.1(2)2г
Л38

Л38 **Легенды и были восьмой больницы : факты, события, судьбы / [авт.-сост. Марина Ткаченко]. — Челябинск : Авто Граф, 2009. — 208 с. : ил.**

ISBN 978-5-98518-022-0

Эта книга о людях, чьими руками и преданностью профессии создавалась история одной из крупнейших больниц Челябинской области – МУЗ ГКБ № 8.

Меняются времена, название учреждения, но из уст в уста передаются легенды об уникальных специалистах, самоотверженности врачей и медсестер, которые в разное время находились на «переднем фронте» борьбы за здоровье человека.

УДК 616-082(470.55)(091)
ББК 51.1(2)2г

ISBN 978-5-98518-022-0

© МУЗ ГКБ № 8, 2009
© Ткаченко М. Г., 2009
© Авто Граф, 2009

«Медицина возникла не как наука, а из потребности прийти на помощь больному. Будучи наукой прикладной, она возвышается до уровня искусства»

Из газеты «Русский врач» № 1, 1907 г.

ОТ АВТОРА

В 2009 году МУЗ ГКБ № 8 празднует свое 75-летие.

Больница начиналась с медпункта по обслуживанию тракторостроителей, а выросла в многопрофильное учреждение, где трудится более 2000 человек. Прежде всего эта книга – дань уважения медикам, чьи имена стали гордостью Челябинского здравоохранения.

В свое время в состав МСЧ ЧТЗ (так многие годы называлась больница) входили и районное подразделение «скорой помощи», и кожно-венерологическая служба, и «детство», но сегодня это самостоятельные учреждения, чьи истории достойны отдельных книг.

Приношу извинения тем читателям, которые не найдут в книге сведений о некоторых подразделениях: к сожалению, не все отделения представили исторические сведения.

Жанр книги – смешанный: и очерки, и историческая летопись, и интервью. Книга задумывалась не как энциклопедия или исторический справочник – главное, чтобы книга о реальных людях и событиях читалась с интересом.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Глава 1.	ИСТОРИЯ СТРОИТЕЛЬСТВА БОЛЬНИЦЫ	6
Глава 2.	ХРОНИКА	13
Глава 3.	РУКОВОДСТВО БОЛЬНИЦЫ	17
	Главные врачи. Первый главный врач диспансера ЧТЗ. Главный врач Клюков. Она всегда была на расстоянии... Предложили возглавить междсанчасть... Непохожий.	
Глава 4.	ВЕЛИКАЯ ОТЕЧЕСТВЕННАЯ ВОЙНА	34
	Госпиталя. У войны... женское лицо. Династия военврачей Шелховских.	
Глава 5.	ИСТОРИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ	51
	Легендарный Синяков. Пришла кафедра... Экстренная хирургия. Анестезиология. Реанимация. Шестеро. Бригада. Офтальмология выбрала ее.	
Глава 6.	ИСТОРИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ	73
	Их имена – гордость здравоохранения Челябинска. Алла, дочь Анны и Розиты. «Я рентгенолог, но – в терапии». Врач второй терапии. Северо-восток. Крупным планом: Валентина Даниловна Румянцева	
Глава 7.	ИСТОРИЯ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ	93
Глава 8.	ИСТОРИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ СЛУЖБЫ	98
	Медсестра, врач, заведующая отделением, участница Великой Отечественной войны. «У меня было две мамы...»	
Глава 9.	ИСТОРИЯ ЛАБОРАТОРНОЙ СЛУЖБЫ	105
Глава 10.	АПТЕКА	108
Глава 11.	БОЛЬШОЕ ХОЗЯЙСТВО	111
Глава 12.	НЕЗАМЕТНАЯ СЛУЖБА	116
	Одноклассники.	
Глава 13.	РАССКАЖУ О СВОЕМ ОТДЕЛЕНИИ... ..	118
	Становление ЛОР-службы. Неврологическая служба. Гемодиализ. Эндоскопии – 30 лет. Профпатологический центр. Кабинет рентгено- хирургических методов диагностики и лечения. Эти шестнадцать лет. Патолого-анатомическое отделение. Планово-экономическая служба.	

Глава 14. МЕДСЕСТРЫ	143
Сорок и более лет работают в больнице. Главные медсестры больницы.	
Глава 15. ДИНАСТИИ	149
Непростая судьба. Союз равных. По воле случая. «Вдохнуть, не дышать...». Наша семейная династия.	
Глава 16. ОДНА СУДЬБА НА ДВОИХ	160
Золотая свадьба. «Забрал жену сюда...». Серебряная свадьба.	
Глава 17. ОНИ НАЧИНАЛИ В МСЧ ЧТЗ	164
Глава 18. ГЛАВНЫЕ СПЕЦИАЛИСТЫ ГОРОДСКОГО УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	165
Главный лаборант города.	
Глава 19. ЗАСЛУЖЕННЫЕ ВРАЧИ РОССИИ	168
Заслуженный врач. Незаменимый.	
Глава 20. ДОКТОРА НАУК. КАНДИДАТЫ НАУК	172
Сердце матери. «Посвятить жизнь избранному делу...». И кандидат наук.	
Глава 21. ОТДЕЛЬНЫЕ ИМЕНА	180
Онколог. Уролог. Кардиолог. Психотерапевт.	
Глава 22. ПЕЧАЛЬНЫЕ СТРАНИЦЫ	182
Трагедия совпала с юбилеем. Ни с кем не спорил. До пенсии не дожид.	
Глава 23. ОБЩЕСТВЕННАЯ ЖИЗНЬ	184
Спорт. Отдых. Профком. Газета «Халатные новости». Музей в больнице. Клубу веселых и жизнерадостных – 25!	
Глава 24. ТВОРЧЕСТВО	191
Отложив в сторону скальпель, он взялся за кисть... Много лет пишет стихи. Ироничные воспоминания. Из записной книжки	
ИМЕННОЙ УКАЗАТЕЛЬ	200

Глава 1

ИСТОРИЯ СТРОИТЕЛЬСТВА БОЛЬНИЦЫ

ВОСЕМЬДЕСЯТ ЛЕТ ТОМУ НАЗАД НА МЕСТЕ ТРАКТОРЗАВОДСКОГО РАЙОНА НИЧЕГО НЕ БЫЛО, КРОМЕ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНЫХ ПУТЕЙ, РАСЧЕРТИВШИХ ПУСТОШЬ. НА ВОСЬМОЙ ВЕРСТЕ «СИБИРСКОГО ХОДА» СУЩЕСТВОВАЛ ПОСЕЛОК ЧУРИЛОВО – С 1896 ГОДА. УРАЛЬСКИЙ ПОЭТ ЯКОВ ВОХМЕНЦЕВ СКАЗАЛ О ЧЕЛЯБИНСКЕ ТОЙ ПОРЫ:
«ЗДЕСЬ ВЫШЕ ДВУХ УЕЗДНЫХ ЭТАЖЕЙ
МЫСЛЬ ЗОДЧЕГО ПОДНЯТЬСЯ НЕ ДЕРЗАЛА»

29 мая 1929 года Совнарком СССР принял решение о сооружении в Челябинске завода тяжелых гусеничных тракторов, аналогов которому в стране не было.

В 1929 году инженер Казимир Петрович Ловин, ранее возглавлявший Московское объединение государственных электрических станций, был вызван в ЦК партии и назначен руководителем строительства Челябинского тракторного завода. Ему было 36 лет.

Контора Челябтракторостроя размещалась по улице Труда в двухэтажном доме, когда-то торговой фирме братьев Яушевых (где в настоящее время находится Челябинский музей искусств).

20 ноября 1929 года на строительстве будущего гиганта тяжелой промышленности – Челябинского Тракторного завода – в бараке № 17 открылась первая амбулатория, которой заведовал фельдшер

И. Ф. Смагин. Он же вел прием терапевтических больных. Но уже в то время были выделены специализированные приемы – гинеколога (Антонина Алексеевна Папулова, ей первой в больнице было присвоено звание «Заслуженный врач России»), окулиста (Людмила Никитична Шерстобитова). Первым врачом-терапевтом района была Ольга Григорьевна Корнюшкина.

В 1930–1935 годах на территории нынешнего парка Победы появился больничный городок, в составе которого было восемь барачных корпусов и восемь отделений, развернуто 225 коек.

Участковая служба и поликлиническое отделение были размещены в жилом секторе района. Вызовы на дом обслуживали фельдшеры. Транспорт – лошади. Пункты первой медицинской помощи были оснащены носилками, которые поднимали через плечо на лямках; жгутами, шинами.

Первым руководителем лечебных учреждений района был Ф. И. Козин.

Ко дню пуска завода, к 1 июня 1933 года, в районе работали 47 врачей, функционировала заводская поликлиника.

С введением в строй завода – в первые его годы – была организована лаборатория физиологии труда, без заключения которой рабочие не принимались на участки с вредными условиями.

Была создана и лаборатория охраны труда, где вместе с инженерами и техниками работали врач А. М. Григорьева и фельдшер Филимонов, эта

форма работы явилась прообразом возникших много позднее врачебно-инженерных бригад.

Свою роль сыграл и медико-педагогический кабинет, где врачи работали совместно с педагогами по подбору кадров учащихся в фабрично-заводское училище (ФЗУ) на основные специальности – токарей, слесарей, кузнецов, крановщиков и в тракторный техникум.

В 1933 году руководство тракторного завода отправляет письмо в наркомат здравоохранения:



1929 год: начато строительство ЧТЗ

«9 июня 1933 года.

Состояние медицинского обслуживания на ЧТЗ является совершенно нетерпимым. Тысячи рабочих строительства и квалифицированных кадров завода с десятками тысяч семей не имеют сколько-нибудь приемлемого стационара. Барачные помещения медгородка ЧТЗ пришли в естественный упадок. Оборудования и инструмента нет. Медкадры недостаточны как по количеству, так и по квалификации.

Утвержденная горздравом смета на 1933 год вовсе не предусматривает средств на ряд действующих учреждений. Всего ассигновано по смете 915 тыс. рублей из средств выплатных пунктов, по местному бюджету не дано ничего.

Кардинальным решением вопроса была бы передача всего медико-санитарного дела ЧТЗ в ведение и систему завода при условии соответствующего финансирования Наркомздравом.

Директор завода и начальник строительства К. П. Ловин.»



В этом бараке размещался хирургический корпус. 30–50-е годы



Инфекционный корпус. 30–60-е годы

20 мая 1934 года выходит постановление о строительстве Единого Диспансера ЧТЗ.

Предполагалось не просто строительство еще одной больницы, а возведение принципиально нового лечебного учреждения, имеющего главной задачей систематическое врачебное наблюдение за состоянием здоровья выделенных групп людей с целью предупреждения болезней. Диспансер – слово французского происхождения, в основе его глагол, означающий «выявлять». Предполагалось, что он будет воплощением новой идеологии не только медицины, но и жизни строителей гиганта индустрии.

1934 год считается годом рождения диспансера ЧТЗ, в настоящее время МУЗ ГKB № 8.

21 декабря 1936 года на бюро обкома ВКП(б) рассматривался список врачей, намеченных для работы в Едином диспансере. Определяются первые заведующие отделениями.

Газета «Наш трактор» от 28 декабря 1936 года писала:

«Сегодня начинает свою работу единый диспансер ЧТЗ. В пер-

вый день прием будут проводить врачи только первой поликлиники. В это время переводятся в новое здание единого диспансера все другие медицинские учреждения из поселков ЧТЗ.

К 5 января в едином диспансере начнут работать врачи всех основных специальностей. Клинико-диагностическая лаборатория, детская консультация, женская консультация, кожно-венерологический диспансер, туб. диспансер, рентгеновское отделение, электросветолечебница. Скорая помощь также переходит в единый диспансер».

На следующий день в заводской газете появилось объявление о конкретных сроках перехода учреждений:

«1. Поликлиника № 1 переводится 27 декабря, начинает работу 28.

2. Поликлиника № 2 переводится 28 декабря, начинает работу 29.

3. Клинико-диагностическая лаборатория переводится 28 декабря, начинает работу 29...

В основном диспансер открывается 5 января 1937 года».

Шестого января 1937 года в «Челябинском рабочем» появилась заметка под названием «Магнитострой здравоохранения»:

«Широкие ступени наружной лестницы ведут к массивным дверям центрального подъезда Единого диспансера ЧТЗ.

Перешагнув порог, вы попадаете в просторный вестибюль с мраморными колоннами и стенами, окрашенными в светлую краску. А дальше бесконечный лабиринт лестниц и дверей, ведущих во все направления.

Архитектурная отделка потолков, украшенных барельефами, паркетный пол, стильная мебель обтекаемой формы, окрашенная под слоновью кость, выглядит солидно, красиво.

Посетителя, впервые заглянувшего в этот громадный дворец, еще не утративший запах свежей краски, поражает непривычно широкий размах и грандиозность сооружения, вместившего в себе целый комплекс разнообразнейших лечебных кабинетов и лабораторий. Все существующие отделения не поддаются перечислению. Назовем основные, такие, как

прекрасно оборудованное хирургическое отделение, насчитывающее несколько операционных, терапевтическое отделение, физиотерапевтическую лечебницу, в составе которой кабинеты электросветолечения, водолечения, грязелечения.

Два изолированных венерологических отделения для мужчин и женщин. Два туберкулезных отделения – одно для детей, другое для взрослых, со специально выделенным рентгеновским кабинетом, зубоучастное отделение, имеющее в своем составе зуботехническую лабораторию. Здесь же концентрируются и подсобные учреждения: аптека, молочная кухня, консультация для детей, женщин, «скорая помощь». Однако нельзя умолчать и о том, что пока еще очень серьезные опасения внушает проблема укомплектованности диспансера квалифицированными медицинскими кадрами. Основной тормоз в этом отношении – невыполнение покамест обещаний дирекции ЧТЗ, обязавшейся обеспечить квартирами приглашенных на работу в диспансер врачей».

ПРИКАЗ № 1 по Единому диспансеру ЧТЗ от 25 декабря 1936 года:

В связи с приемкой здания Единого Диспансера ЧТЗ и в целях охраны здания и ответственности за имущественно-материальные ценности распределить работу между имеющимся персоналом впредь до окончательного утверждения штатов следующим образом:

Моим помощником и заместителем по кредитам назначаю тов. Куликова Н. Н. с подчинением ему всего административно-хозяйственного, счетного и канцелярского персонала, кроме лечебных работников.

В целях сохранения здания от порчи т. Иванову Ф. И. обеспечить приемку от

строителей всех ключей не позднее 25XII и организовать тщательную уборку 25–26XII лаборатории, терапевтического отделения, отделения узких специальностей, включая полную промывку окон и очистку полов, из указанных помещений убрать все излишки мебели.



Центральный вход в поликлинику (диспансер). Конец 50-х годов

ПРИКАЗ № 2 от 27 декабря 1936 г.:

Зачислить младшим регистратором...

Зачислить на должность швейцаром на вешалку...

Зачислить на должность уборщицы...

Зачислить на должность столяра...

(Все принимались на работу с испытательным сроком 2 недели).

Главный врач Б. Черток.

Подобное объединение было первым медицинским учреждением такого типа в стране и самым крупным на Урале и в Сибири.

В положении об Едином диспансере говорилось: «Единый Диспансер ЧТЗ является комплексным учреждением для обслуживания населения всех возрастов всего района ЧТЗ и прилегающих к нему населенных мест всеми видами медицинской помощи». Ко времени введения Диспансера в строй количество населения в районе исчислялось примерно в 75000 человек.

В конце 1936 года Диспансер был построен. В его состав вошли все существовавшие в то время амбулаторно-поликлинические учреждения, здравпункты, диетстоловые, санатории. Дополнительно были открыты главная регистратура и филиалы, аптека, свой медицинский склад, медицинская библиотека, музей и выставочный зал, зал научных совещаний, мастерская протезов. В 1937 году

в десяти отделениях больницы – терапевтическом, хирургическом, кожно-венерологическом, туберкулезном, неврологическом, глазном, ЛОР, онкологическом, зубопротезном и зубопротезном – приняли первых пациентов.

ПРИКАЗ № 112 по Единому диспансеру ЧТЗ от 2 августа 1936 г.:

1.

Настоящим объявляется приказ Горздравотдела от 15 июля № 245:

Для укрепления руководства Единого диспансера ЧТЗ с 15 июля назначается Главврачом Единого диспансера Клюков Н. С.

2.

Глав. врача Единого диспансера Черток Б. Д. оставить на должности заместителя по лечебной части.

Главным врачом действующего диспансера был назначен Н. С. Клюков.

Главным врачом больницы в предвоенные годы была А. Ф. Бобровникова, которая во время войны, с уходом в действующую армию Н. С. Клюкова, приняла на себя руководство и диспансером.

Число врачей, обслуживающих тракторостроителей и их семьи, с открытием диспансера увеличилось с 47 до 127 (1940 г.).

Глава 2

ХРОНИКА

У БОЛЬНИЦЫ, КАК И У ОТДЕЛЬНОГО ЧЕЛОВЕКА, ЕСТЬ СВОЯ БИОГРАФИЯ. МОЗАИКА ЧЕЛОВЕЧЕСКИХ СУДЕБ РАССЫПАЕТСЯ ВО ВРЕМЕНИ, НО СОПОСТАВЛЯЮТСЯ ФАКТЫ, СОЕДИНЯЮТСЯ РАЗРОЗНЕННЫЕ ИСТОРИЧЕСКИЕ СВЕДЕНИЯ, И ОКАЗЫВАЕТСЯ, ЧТО ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ БОЛЬНИЦЫ ПОХОЖА НА СУДЬБУ ОДНОГО ЧЕЛОВЕКА – СО ВЗЛЕТАМИ, ПАДЕНИЯМИ, ПРОМАХАМИ И СВЕРШЕНИЯМИ... И ОДНОВРЕМЕННО – ЗА АРХИВНЫМИ СВЕДЕНИЯМИ, СКУПЫМИ СТРОКАМИ ПРИКАЗОВ ПРОСМАТРИВАЕТСЯ НЕ ТОЛЬКО ИСТОРИЯ КОНКРЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ, НО И СТРАНЫ, И ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНЫ ДВАДЦАТОГО ВЕКА.

1929 г. Открытие на строительной площадке ЧТС первого пункта медицинской помощи.

1930 г. Открытие амбулатории в рабочем поселке в бараке № 17.

1933 г. Открыты стационар на 225 коек и поликлиника. Работают 47 врачей.

1934 г. Больница Тракторостроя вместе с поликлиниками и здравпунктами преобразована в Медико-санитарную часть Тракторного завода. По Постановлению РСФСР № 420 от 20 мая 1934 года и приказу Наркомздрава начато строительство единого диспансера ЧТЗ.

1936 г. Принят в эксплуатацию Единый диспансер ЧТЗ.

1937–1941 гг. Работают десять отделений. Кроме того – кабинеты лечебной физкультуры, физиотерапии, противомалырийный.

1939 г. В диспансере организован диагностический стационар: для уточнения диагноза любой врач диспансера мог направить любого больного.

Впервые организован акушерско-гинекологический прием женщин.

1941–1945 гг. В Челябинск эвакуирован из Ленинграда завод имени Кирова, Тракторный завод переименован в Кировский, медсанчасть переименована в МСЧ имени Кирова.

Расширен стационар до 510 коек, в конференц-зале

диспансера размещено терапевтическое отделение, на первом этаже открыто детское отделение. Из деревни Шабалино Красноармейского района, из подсобного хозяйства завода больные получают дополнительное молоко, мясо, овощи, мед.

Ввиду нехватки лекарств при больнице организована лаборатория по производству сульфидина и стрептоцида под руководством химика О. Е. Фоменко, позднее налажено производство пенициллина.

В 1943 году под руководством М. Ф. Молчанова были открыты курсы по подготовке медсестер.

Добровольцами на фронт уходят главный врач Н. С. Ключ-

ков, врачи О. Н. Тухолко, Л. А. Ленкова, Е. Э. Линкевич, З. А. Шогина, А. И. Лаврентьева, В. Ф. Лазько, фельдшеры М. Н. Горбунов, И. М. Хомутов, медсестры Т. С. Ежкова, Л. Л. Замышляева, А. К. Голикова.

Врачи Даниленко и Беков, медсестра Овчинникова не вернулись с войны.

1945–1947 гг. Возвращаются после демобилизации медики – участники Великой Отечественной войны. В списках участников, находившихся в рядах действующей Армии, значилось 78 человек.

Кировский завод вернулся в Ленинград. ЧТЗ присвоили имя Сталина, соответственно его имя стала носить и МСЧ.

В 1947 году начато проектирование нового медицинского городка.

1948 г. Все лаборатории больницы объединены в единую службу.

Организовано патолого-анатомическое отделение больницы. До 1948 года вскрытие умерших проводили по своему усмотрению врачи без протоколов.

Принято постановление Совета Министров СССР об объединении поликлиник и стационаров. С этого времени в МСЧ ЧТЗ один главный врач.

ничного городка. 8 марта принят первый новорожденный.

Открылось первое стационарное ЛОР-отделение в городе.



В 1951 г. роддом переехал из барака в новое здание

1949 г. В МСЧ ЧТЗ организовано обслуживание рабочих ЧТЗ по цеховому принципу.

1950 г. В больнице начала работать кафедра факультетской хирургии под руководством профессора И. Д. Корабельникова.

1951 г. Введен в строй роддом на территории нового боль-

1952 г. Открыто глазное отделение на 10 коек.

1953 г. Введен в строй первый хирургический корпус.

Открыт кабинет ЭКГ.

1955 г. На базе МСЧ ЧТЗ начал работать филиал кафедры акушерства и гинекологии.

1959 г. Открыта реуз- лаборатория.

Открыто областное отделение профессиональной патологии.

Открыто отделение тора- кальной хирургии.

Врач-хирург Ольга Мар- ковна Надеждина начала ра- ботать анестезиологом после специализации в Москве. Ее удостоверение имело номер 56 (в СССР). В Челябинске она стала первой в новой специ- альности. Впервые стал при- меняться эндотрахеальный наркоз.

1965 г. Открыто межоб- ластное отделение гемодиализа, первое на Урале и в Сибири.

1966 г. Введен в строй те- рапевтический корпус.

1967 г. 5 января Челябин- ский тракторный завод посе- тил Председатель Совета Ми- нистров СССР А. Н. Косыгин. Стоял вопрос о реконструк- ции завода в связи с необходи- мостью увеличения выпуска тракторов.

– Какие ко мне будут просьбы? – спросил А. Н. Ко- сыгин у руководства завода в конце встречи. Директор заво-

да Г. В. Зайченко сказал, что не- достаточно средств выделяется на развитие района. Как при- мер, он назвал «заморожен- ную» стройку хирургического корпуса МСЧ ЧТЗ. Косыгин пообещал, что «хирургию» он возьмет на себя. Действитель- но, средства поступили, кор- пус был достроен.

1968 г. Открыто неотлож- ное хирургическое отделение как самостоятельное подраз- деление.

Открыто реанимационное отделение.

Впервые на ЧТЗ были ор- ганизованы врачебно-инже- нерные бригады – ВИБы. В 1976 главный комитет ВДНХ награ- дил зам. зав. ГЗО И. М. Ма- товского серебряной, главного врача МСЧ ЧТЗ К. Л. Среди- нину и секретаря ГК КПСС В. И. Багриновцева бронзовыми медалями выставки. ВИБ – аб- бревиатура И. М. Матовского.

Было построено новое зда- ние больничного пищеблока.

1969 г. В новое помещение переехало патолого-анатоми- ческое отделение.

1970 г. Открыто первое в Челябинске городское специ-

ализированное нефрологиче- ское отделение.

1971 г. Медсанчасть ЧТЗ награждена орденом «Знак почета».

1972 г. Открыто первое го- родское проктологическое от- деление.

МСЧ ЧТЗ впервые стала участницей выставки ВДНХ в Москве – за внедрение пере- довых методов обслуживания тракторостроителей, повтор- но в 1981 году.

1973 г. В регистратуре ус- тановлены вертящиеся бара- баны для хранения амбула- торных карт, высвобождены 8 регистраторов.

1974 г. Медсанчасть Ми- нистерством здравоохранения СССР утверждена Всесоюзной школой передового опыта.

Открыта городская цито- логическая лаборатория.

1975 г. 13 сентября на кол- легии Минздрава СССР мед- санчасть утверждена школой передового опыта.

(На семинарах с 1974 по 1978 г. в МСЧ ЧТЗ побывали представители лечебных уч- реждений более чем из 100 го- родов).

1975 г. МСЧ ЧТЗ переименована в городскую клиническую больницу № 8.

1976 г. Больница окончательно покидает бараки (в саду Победы). Новый инфекционный корпус начинает прием больных.

На базе кабинета ЭКГ организовано отделение функциональной диагностики.

1977 г. В больнице появляется первый гастроэнтерологический кабинет.

1978 г. В терапевтическом корпусе начинает функционировать палата интенсивной терапии.

1979 г. Завершено строительство хозяйственного блока на территории больницы.

1981 г. Построен первый жилой дом на территории больничного городка. Он имел статус общежития. Был объявлен конкурс. Возможность поселиться в новом здании получили врачи, медсестры, что значительно укрепило больницу в плане квалифицированных кадров.

1982 г. Исчезли из парка Победы последние больничные хозяйственные постройки.

1983 г. Открыто эндоскопическое отделение.

1985 г. Открыт филиал поликлиники на Северо-Востоке.

1987 г. Больница получила первый портативный аппарат УЗИ.

1 января аптека переехала в типовое 2-этажное здание.

1988 г. Начал функционировать стационар на дому.

1990 г. Открыт стационар дневного пребывания для больных с заболеваниями внутренних органов.

1991 г. Открыт городской клиничко-диагностический и лечебный центр для больных рожей.

1992 г. Создан городской центр хирургической гастроэнтерологии.

Открыт городской центр детской и подростковой гинекологии.

Открыто отделение сосудистой хирургии.

Открыт гематологический прием. В терапевтических отделениях открыты койки дневного пребывания.

1993 г. Вошел в эксплуатацию новый поликлинический

корпус на территории тракторного завода.

Открыто отделение ангиографии.

Стационар на дому стал многопрофильным.

1994 г. Заводская поликлиника стала самостоятельным медицинским учреждением, а ГКБ № 8 МСЧ ЧТЗ была переименована и стала называться Муниципальным учреждением здравоохранения городской клинической больницы № 8 – МУЗ ГКБ № 8.

1995 г. Открыт городской маммологический центр.

2002 г. Открыто первое в области отделение «Хоспис».

2002 г. Принята программа поэтапного реформирования родильных домов в перинатальные центры.

2007–2008 гг. Начинается техническое переоснащение больницы: в отделениях появляются компьютеры, новое рентгеновское оборудование, эндоскопическая техника. Начинается постепенный переход от классических операций в хирургии к операциям из мини-доступа.

Глава 3

РУКОВОДСТВО БОЛЬНИЦЫ

ГЛАВНЫЕ ВРАЧИ

ДО 1948 ГОДА В МСЧ ЧТЗ БЫЛИ ОДНОВРЕМЕННО ДВА ГЛАВНЫХ ВРАЧА:
ОДИН – «ПО ЗАВОДУ» – НАЧАЛЬНИК МЕДИЦИНСКОГО УЧАСТКА, КОТОРЫЙ СО ВРЕМЕНЕМ
СТАЛ НАЗЫВАТЬСЯ ГЛАВНЫМ ВРАЧОМ ПОЛИКЛИНИКИ,
А ДРУГОЙ – ПО ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ ЖИТЕЛЯМ РАЙОНА, ЕГО ДОЛЖНОСТЬ ИМЕНОВАЛАСЬ
«ГЛАВНЫЙ ВРАЧ БОЛЬНИЦЫ». В 1948 ГОДУ ВЫШЛО ПОСТАНОВЛЕНИЕ ОБ ОБЪЕДИНЕНИИ
ПОЛИКЛИНИК И СТАЦИОНАРОВ, С ЭТОГО ВРЕМЕНИ В БОЛЬНИЦЕ – ОДИН ГЛАВНЫЙ ВРАЧ.

1. **1931 г. Козин Ф. И.**, партийный работник, директор медучастка Челябинского тракторостроя.
2. **1932 г. Стримбан И. Д.**, врач-отоларинголог, заведующий медучастком ЧТС.
3. **1934–1936 гг. Шастин** (подробных сведений нет).
4. **1936–1940 гг. Утробин** (подробных сведений нет, был репрессирован).
5. **1934–1937 гг. Черток Б. Д.**
6. **1936–1941 гг. Ключков Н. С.**
7. **1941 г. Журин П. Т., Михеева Н. С.**
8. **1941–1949 гг. Бобровникова А. Ф.**
9. **1941–1945 гг. Никитин Г. Г.**, начальник медучастка Кировского завода.



Главврач А. Ф. Бобровникова

ЛЕГЕНДЫ И БЫЛИ ВОСЬМОЙ БОЛЬНИЦЫ

10. 1945–1946 гг. Клебанов М. И. (главврач поликлиники)
11. 1946–1955 гг. Долгин Т. З.
12. 1946–1950 гг. Глуховский С. З. (начальник медучастка ЧТЗ)
13. 1950–1951 гг. Рыскин А. Н.
14. 1952–1953 гг. Бухтеева К. П., главврач МСЧ ЧТЗ
15. 1954–1957 гг. Тухолко О. Н.
16. 1957–1976 гг. Серединина К. Л.
17. 1976–1985 гг. Елисеев В. П.
18. 1985–1987 гг. Коваленко А. Н.
19. 1987–1991 гг. Сергеев В. А.
20. 1991–2006 гг. Рыбин Э. А.
21. С 2006 г. – Вербитский М. Г.



Коллектив заведующих МСЧ ЧТЗ. 50-е годы. В первом ряду в центре:
зав. хирургическим отделением Г. Ф. Сняков, главврач диспансера ЧТЗ Т. З. Долгин,
начальник МСЧ ЧТЗ С. З. Глуховский

ЗАМЕСТИТЕЛИ ПО ПОЛИКЛИНИКЕ

Клебанов М. И., Коваленко А. Н., Долгин Т. З., Ивлева Т. Н., Кирюшкина О. Г., Дзюбина Е. Н.,
Инчина С. Н., Шихаева Л. А., Кравченко И. С., Жернакова Л. А., Огурцова В. Н.

ЗАМЕСТИТЕЛИ ПО ЛЕЧЕБНОЙ РАБОТЕ

Крысин А., Кондратьева А. В., Генадинник И. С., Брезжинская Л. И., Жаков И. П.,
Микулина О. П., Григорьева, Королева Р. С., Шорникова В., Стрелюхин А. В., Бучинская В. С.

ЗАМЕСТИТЕЛИ ПО ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ РАБОТЕ

Стрельцова З. З., Яблонская А. Н., Юшин А. В., Орлова О. А.



Медсанчасть ЧТЗ награждена орденом «Знак Почета». 1971 г.
Вручение награды главврачу Л. Л. Середининой

ЗАМЕСТИТЕЛИ ПО КАДРАМ

Руднева П. В., Григорьева Ю. Г., Рудковская Г. А.,
Липунцова Т. Е., Михайлова М. Г., Ловкова Н. А.

ЗАМЕСТИТЕЛИ ПО АХЧ

Денисов В. А., Рябов П. Т.,
Федюков, Плахин,
Грабовский, Рыбаков В. Е.,
Федюшкин А. А.,
Печеркин В. П., Захаров В. И.,
Яковлев Е. М., Сопкин С. В.,
Богатенков С., Волков А. П.,
Сырвачев А. Н.





АДМИНИСТРАЦИЯ БОЛЬНИЦЫ. 2009 г.

Стоят (слева направо):

зам. гл. врача по эпидем. работе О. А. Орлова,
зам. по поликлинике С. Н. Инчина,
зам. по экон. вопросам В. А. Шестаков,
юрисконсульт В. Е. Заварухина,
зав. канцелярией Н. М. Мухина,
зам. гл. врача по ГО В. Н. Козинец,
зам. гл. врача по мед. части (начмед) А. В. Стрелюхин,
и. о. зам. гл. врача по хоз. вопросам
А. Б. Подкорытов,
зам. гл. врача по акуш.-гинекол. помощи С. Л. Волков,
зам. гл. врача по хирургич. помощи О. Э. Фатуев,
зам. гл. врача по кадрам Н. А. Ловкова.

Сидят (слева направо):

гл. медсестра Г. А. Нарижная,
редактор газеты «ХАЛАТные новости» М. Г. Ткаченко,
зам. гл. врача по терапии Р. Х. Валеева,
зав. инфекц. службой Е. А. Стенько,
зав. аптекой О. О. Шумина,
гл. бухгалтер Л. В. Кажура,
зам. гл. врача по ЭВН Т. И. Инсарская,
главный врач М. Г. Вербитский,
зам. гл. врача по орг.-метод. работе
И. С. Перекопский,
зам. гл. врача по ЭВН Ю. П. Елисеева

ПЕРВЫЙ ГЛАВНЫЙ ВРАЧ ДИСПАНСЕРА ЧТЗ

ПРИКАЗ № 458
ПО ЧЕЛЯБИНСКОМУ ГОРОДСКОМУ ОТДЕЛУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
от 25 декабря 1936 года.

В связи с состоявшейся приемкой Единого Диспансера ЧТЗ и вводом его в эксплуатацию исполняющего обязанность Главного врача тов. Черток Б. Д. в период стройки Диспансера ЧТЗ в должности утвердить.

УДОСТОВЕРЕНИЕ

Предъявитель сего студент IV курса медицинского факультета Императорского Томского Университета Черток Борис Давидович согласно распоряжению Министерства Народного Просвещения от 24 февраля 1915 года за № 8222, по окончании 8-го семестра, слушал специальные курсы и участвовал в практических занятиях по военно-полевой хирургии, по уходу за ранеными, по изучению внутренних болезней, обычно сопутствующих войне, по военно-полевой гигиене и борьбе с эпидемиями в период времени с 15 марта по 1 мая сего года при клинике Императорского Томского Университета.

Мая 1 дня 1915 года № 524.

Борис Давидович Черток родился в Иркутской губернии в многодетной семье. После окончания 4-классного училища устроился на работу учеником фельдшера в местную больницу. В 1911 году сдал экстерном экзамены за гимназический курс и поступил на медицинский факультет Томского университета.

В 1915 году после 4 лет обучения весь курс медиков был мобилизован в армию. Борис Давидович был назначен ординатором Иркутского военного госпиталя, в 1917 году весь курс был командирован в Томск для завершения образования и вскоре демобилизован.

Б. Д. Черток начал работать заведующим центральной больницы каменноугольных копей в г. Черемхово Иркутской губернии, оставаясь на работе и с приходом к власти Колчака, так как был единственным хирургом в районе.

В сентябре 1934 года Б. Д. Черток был приглашен в Челябинск, чтобы возглавить строящуюся поликлинику ЧТЗ.

Работу по ведению строительства, оснащению диспансера лечебным оборудованием, подбору кадров он сочетал с врачебной практикой, оставаясь хирургом. С пуском диспансе-

ра работал детским хирургом и хирургом по костному туберкулезу.

Борис Давидович был членом поликлинического совета лечебного управления Народного комиссариата здравоохранения, его неоднократно вызывали на заседания в Москву, исполнял обязанности директора медицинского техникума в Челябинске.

В течение 1937 года Б. Д. Черток то отзывался в распоряжение облздравотдела, то назначался врачом новой областной больницы, то – инспектором по больничной помощи горздравотдела.

Обстановка в стране становилась все более сложной. Еще в 1935 году в одной из статей «Челябинского рабочего» от 15 августа говорилось: «У нас еще не изжиты методы работы по старинке, традиции гнилой и ложно понимаемой врачебной этики. Социалистическое соревнование среди высококвалифицированных медицинских работников не получило признания. Не напрасно сестры больницы ЧТЗ заявляют на своих профсоюзных собраниях: «мы между собой соревнуемся, врачи нет». Местные врачи еще недостаточно политически грамотны».

В 1937 году начались аресты врачей, оставшиеся на свободе преследовались за связи с арестованными.

Б. Д. Черток решил уехать из Челябинска.

Последние годы был начальником хирургического отделения железнодорожной больницы в Акмолинске.



Главврач Б. Д. Черток

ГЛАВНЫЙ ВРАЧ КЛЮКОВ

«Этот человек пережил столько взлетов и падений, столько безжалостных ударов судьбы, что мало кому по силам. А он не только не ожесточился, но стал заботливее, внимательнее относиться к людям, где бы ни работал.»



Главврач Н. С. Клюков

Он родился в Армении, в семье ветеринара, мечтал стать врачом. Но шла Гражданская война, и 18-летний Коля после окончания гимназии в Ереване уходит в Красную Армию. Студент МГУ Клюков в 23 года избирается членом Моссовета (самым молодым в Совет столицы!). В 1925 году после окончания МГУ Клюкова направляют в Уральский окрздравотдел. За пять лет в округе построено 49 лечебных учреждений.

С 1935 года жизнь его связана с Челябинском. В связи с арестом его коллеги Н. Лурье, обвиненного в троцкизме, его исключают из партии. Вслед за исключением следует арест. И жена его, коммунист с большим партийным стажем, разводится с ним, видимо, спасая сына.

Но в 1937 году Челябинский горком партии снял с Н. С. Клюкова все обвинения и восстановил его в партии. Он направляется врачом строящегося Единого диспансера ЧТЗ. Создает уникальную для того времени современную больницу с прекрасными кадрами, одну из лучших не только на Урале, но и во всей стране.

С первых дней Великой Отечественной он уходит на фронт, несмотря на «белый билет» из-за туберкулеза. Он был назначен начальником 29-го хирургического полевого подвижного госпиталя 39-й армии, который бросали в самое «пекло». Зачастую он стоял ближе к передовой, чем медсанбат.

ПРИКАЗ ПО МСЧ ЧТЗ
от 27 июня 1941 года:

«С 27 июня считать меня отозванным в райвоенкомат. До возвращения назначить главным врачом Папулову А. А. КЛЮКОВ».

(Из статьи Нины Чистосердовой «Доктор Клюков и “клюковцы”», газета «Челябинский рабочий», 10 апреля 2001 г.)

* * *

Н. С. Клюков закончил войну в Порт-Артуре начальником гарнизонного госпиталя, в котором прослужил около 10 лет. После демобилизации полковник медицинской службы Николай Семенович Клюков, кавалер двух орденов Боевого Красного Знамени, ордена Красной Звезды, многих медалей, не вернулся в МСЧ ЧТЗ. Он возглавил областную клиническую больницу № 1, где проработал десять лет до ухода на пенсию. За время его руко-

водства в больнице были построены здания поликлиники, общежития, жилого дома для медиков, открыта база отдыха на озере Тургояк. Была построена вертолетная площадка. Он активно способствовал открытию новых отделений: кардиохирургии, нейрохирургии, проктологии.

В память об организаторе коллективно-го сада «Медик» одна из его улиц носит имя Н. С. Клюкова. Умер Н. С. Клюков в 1970 году.

ОНА ВСЕГДА БЫЛА НА РАССТОЯНИИ...

Лина Леонидовна Серединина была пятнадцатым по счету главным врачом МУЗ ГКБ № 8. Она проработала на этой должности дольше всех других главврачей – 18 лет. Ее настоящее имя – Капитолина – знали немногие: обращались как к Лине Леонидовне.

Она окончила школу в Златоусте, мама была педагогом.

Поступила в Московский медицинский институт в 1938 году, окончила в 1943 году и была направлена врачом в систему УВД.

В списке ее наград есть медаль «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.».

После демобилизации в 1948 году – девять лет работы главным врачом поликлиники медсанчасти завода имени Ленина в Златоусте.

В 1957 году ее назначают главным терапевтом областного отдела здравоохранения Челябинска, а на следующий год она приходит главным врачом в медсанчасть ЧТЗ.

«Десять лет назад мы мечтали перейти в новые корпуса. Потом переживали период организации специализированной помощи, учились спасать “безнадежных”, подключая “искусственную почку”. Занимались одной из самых злободневных задач – созданием реанимационной службы, насыщали лечебный процесс техникой. И каждое новшество позволяло сделать шаг вперед».

(Из отчета главного врача Л. Середининой)

«Заведующий отделением, пожалуй, основное руководящее звено в лечебном учреждении.

Он формирует молодого специалиста, его профессиональное и общественное лицо. Очень важно, чтобы заведующий явился для молодого врача эталоном, вызывал желание подражать, сочетал черты отлично специалиста, умелого организатора, хорошего педагога и человека».

При ней начато строительство инфекционного корпуса, патолого-анатомического отделения, при ней вошли в строй терапевтический и новый хирургический корпуса, при ней больница стала крупнейшей клинической базой мединститута: пришли кафедры терапии, хирургии, инфекционных болезней, акушерства и гинекологии.

Она была инициатором открытия профильных отделений в МСЧ ЧТЗ, причем отделения кардиологическое, нефрологическое, торакальной хирургии и гемодиализа были первыми в городе.

Почти все внештатные главные специалисты городского управления здравоохранения работали в МСЧ ЧТЗ.

Как ей удавалось догадываться, что именно этот паренек или застенчивая девушка станут в недалеком будущем видными специалистами, организаторами здравоохранения, остается загадкой. Говорят, видела людей насквозь. Многие годы существовала традиция в больнице: выпускники институтов, поступившие в «ее распоряжение», свою трудовую деятельность начинали именно

с кабинета главврача. Она каждого спрашивала о намерениях, кем он видит себя в будущем. На ком-то ее взгляд задерживался чуть дольше. Этим секунд обычно хватало, чтобы определить профессиональную судьбу человека. Убеждала она легко. В основе ее взаимодействия с людьми лежала кровная заинтересованность в специалистах, которые могут быть полезны общему делу.

В свое время Людмила Ивановна Белая собиралась уйти из больницы, потому что хотела работать в стационаре, а приходилось заведовать поликлиническим терапевтическим отделением. Лина Леонидовна не стала отговаривать. Она предложила съездить в Ленинград, где уже существовала нефрологическая служба, посмотреть, как она действует, и пообещала, что подобная будет и в МСЧ ЧТЗ.

Людмила Ивановна Белая стала первой заведующей нефрологическим отделением.

А врачебный коллектив будущего торакального отделения Лина Леонидовна отправила в Москву целой командой. Они пробыли на учебе больше двух месяцев, а по возвращении сразу начали оперировать.

В состав той исторической бригады входили известные впоследствии врачи и будущие ученые: Г. Л. Ратнер, первый заведующий отделением,



Главврач Л. Л. Серединина

в будущем доктор мед. наук, профессор; В. К. Заславский – его кандидатская диссертация была первой, защищенной в только что утвержденном Ученом совете Челябинского мединститута и первой – по анестезиологии в Челябинске; рентгенолог Б. К. Шаров, ставший доктором наук, заведующим кафедрой; Р. С. Ермолюк, защитившая докторскую диссертацию и ставшая профессором уже в Москве; А. А. Фокин, ставший тоже доктором наук и заведующим кафедрой...

В ее бытность заработали знаменитые врачебно-инженерные бригады на ЧТЗ.

МСЧ ЧТЗ стала школой передового опыта союзного значения. Когда в больницу приезжали врачи со всей страны, ощущалась особая атмосфера профессионального братства и гордости за свою принадлежность к такой команде.

В 1971 году МСЧ ЧТЗ наградили орденом «Знак Почета», а главного врача – орденом Октябрьской Революции.

Многие годы больница не просто называлась, она и была, как тогда говорили, «восьмым» цехом завода. Цехом здоровья. Смотришь на старые фотографии: Первомайская демонстрация. Впереди идет скромно одетая женщина, а за ней с торжественными лентами через плечо знаменосцы несут знамена самой большой медсанчасти России.

ПРЕДЛОЖИЛИ ВОЗГЛАВИТЬ МЕДСАНЧАСТЬ...

Эдуард Акопович Рыбин окончил Челябинский медицинский институт в 1970 году и свою профессиональную деятельность начал как анестезиолог-реаниматолог.

Позднее работал заместителем главного врача ГКБ № 1, заместителем заведующего горздравотделом Челябинска, заместителем начальника Главного управления здравоохранения Челябинской области. С 1991 по 2006 год – главный врач МУЗ ГКБ № 8. Заслуженный врач России.

Награжден Указом Президента РФ орденом «Знак Почета».

При нем были открыты в больнице отделение сосудистой хирургии, Центр хирургии печени и поджелудочной железы, первый на Урале хоспис для онкологических больных.

Дважды избирался депутатом Городской думы, в 2004–2008 годах возглавлял комитет по здравоохранению.

В 1991 году Э. А. Рыбину позвонил генеральный директор ЧТЗ Николай Родионович Ложченко и предложил возглавить медсанчасть.

– Вы пришли в больницу, и...

– ЧТЗ от меня сразу отказался. Это было связано с всероссийскими законодательными актами, которые тогда прошли: социальную сферу начали отсоединять от производства. Мы не вошли в уставной капитал ЧТЗ, это повлекло за собой резкое ограничение материальной и финансовой помощи со стороны завода.

Начали создавать все свое: гараж, ремонтную бригаду, службу связи, медтехники. Была вынужденная линия на создание «феодалного» хозяйства: частоклад, а внутри – система, где все должно быть самодостаточное и

самообеспечиваемое. Параллельно я заводил свою команду на внедрение новых медицинских технологий. Мы организовали многопрофильный стационар на дому.

– Вы предполагали в детстве, что будете врачом, и тем более – главным?

– Я хотел стать летчиком. Мои родители – участники Великой Отечественной войны, оба были радистами-разведчиками. Встретились они в Потсдаме в конце войны.

Сначала я поступил в летное училище в Бугуруслане. Когда перешел на второй курс, тяжело заболела мама. Я просил об отпуске, но мне было отказано. Тогда написал рапорт об отчислении. Именно когда шла борьба за жизнь моей мамы, и зародилась мысль о медицине. Но поступил в институт не сразу. Сна-



Главврач Э. А. Рыбин

чала год отработал грузчиком на заводе имени Колющенко, вечерами готовился к поступлению. В нашей семье до меня медиков не было.

– Легко было в мединституте?

– С первого дня учебы я начал работать сначала санитаром, потом медбротом. После окончания был направлен в реанимацию. Пришлось поработать и первым заместителем начальника горздравотдела и облздравотдела, первым заместителем главврача городской клинической больницы № 1.

У меня есть своя схема работы с людьми, которую я проповедую и провожу в жизнь. Во-первых, не мешать работе других, а во-вторых, создавать благоприятные условия для персонала, чтобы сотрудник мог полностью реализовать себя, И, в-третьих, придерживаться рамок административной доктрины.

Для меня очень важно выявить, что беспокоит человека, и обязательно ему помочь. Наверное, поэтому на базе восьмой больницы открылось единственное на Урале хосписное отделение.

– В вашей семье теперь четверо медиков...

– Жена Вера и обе дочери – врачи. Растут две внучки, может быть, медицинская династия продолжится.

(По материалам ранее опубликованных статей в газетах «Соседи» от 11 декабря 2002 г. – А. Казанцева и «Вечерний Челябинск» от 24 августа 1999 года – И. Моргулес)

НЕПОХОЖИЙ

Восьмая больница знавала разных главных врачей.

Михаил Григорьевич Вербитский похож на главного врача мало.

Высокий, спортивный (много лет серьезно занимался дзюдо), не безразличный к современной моде и не боящийся быть экстравагантным, живущий в непривычно резком темпе, попасть в который удается далеко не всем, он ломает стереотипы.

Быстрота его решений и нестандартность поведения идут и от реакции спортсмена-дзюдоиста, и от привычек нормального врача-реаниматолога, который должен решать мгновенно, помогать мгновенно, для которого слова «потом» как такового не существует. Какое «потом», когда счет идет на минуты. Как-никак отработал в больнице «скорой помощи» около двадцати лет.

Его отношения с «тройкой», больницей скорой помощи, где он поработал много лет, напоминают отношения сына с матерью. Взрослые сыновья иногда одалживают деньги. Михаил Григорьевич не одалживает, а забирает нужных специалистов. Кто-то скажет резче: переманивает. И будет недалек от истины. Пусть так. Но, если к нему идут, значит, умеет убедить, чем-то привлечь. Чем привлекает? Расширением возможностей профессионального роста. Новой современной аппаратурой. Уверенностью в реальности планов.

Люди остаются, приживаются. А планы осуществляются не всегда. Для кого-то это могло стать трагедией. Не для него: появляются другие проекты и новые специалисты.

Если человек не в орбите сегодняшних интересов главврача, попасть к нему на прием вряд ли сможет. Когда казалось близким строительс-

тво нового здания роддома, заместитель по родовспоможению входил в кабинет главного без предупреждения. Строительство отложилось. Вопросы, которые может решить только главврач, остались. А попасть в кабинет стало значительно сложнее.

Часто повторяющаяся сцена: в приемной на стуле сидит руководитель среднего звена и печально поглядывает на дверь главного кабинета. У главного – совещание. У главного – представители фирм. У главного – вызванный им человек. Дверь распахивается всегда неожиданно, но не факт, что для того, кто ждет. Если главный выходит, чтобы куда-то уехать, тормозить отъезд не будет. В лучшем случае смягчит свою внезапность улыбкой и мягкой интонацией фразы: «Подходите завтра».

Что касается спектра вопросов, он необычайно широк. Иногда возникают оправданные сомнения, доверяет ли главврач своим заместителям, если даже не проблемы, а проблемки без него в принципе не могут решиться. Он иначе не может. Все должно быть под его личным контролем. Или почти все.

Больничные народ быстро понял: с любым вопросом надо пробиваться к главврачу. И про-



Главврач М. Г. Вербитский. 2009 г.

бывается. Поскольку он все более или менее значимые вопросы берет на себя, его пребывания в больнице катастрофически не хватает. Даже если бы он находился в ней двадцать четыре часа в сутки, все равно не хватало бы. А у него — неминуемые разъезды. Городские совещания. Командировки.

Почему в больнице в разных отделениях так быстро появляется эндоскопическая техника прославленной немецкой фирмы «Karl Storz»? Да, фирма одна из лучших производителей эндоскопического оборудования, но чтобы поверить в надежность техники, реаниматолог Вербитский должен опробовать все своими руками, чтобы потом главный врач Вербитский принял решение о приобретении.

Ежегодно в Дюссельдорфе (Германия) проводится выставка медицинского оборудования. Многие из увиденного на стендах вскоре появляется в больнице.

Он не просто легок на подъем, похоже, он вообще не замечает дальности перемещений. Утром на работе, вечером перелет, через два-три дня из аэропорта едет на работу, как из дома.

Когда он пришел на новую должность и в новую больницу, думал, что главное, чем будет заниматься, — строить и ремонтировать. Средства обещают, но... Пока не на что строить, надо изменять больницу изнутри. Больница не только активно технически перевооружается, но пытается лечить современными средствами, постоянно повышая безопасность лечения. Сколько сил и средств уходит на то, чтобы добиться поступления в больницу не самых дешевых, а действительно эффективных лекарств! Главный врач, как начинающий хирург, впервые увидевший блеск аппаратуры, радуется приобретению новых гипсовых повязок, готового перевязочного материала с самоклеящейся поверхностью, с нанесенными антисептическими лекарствами, что ведет к быстрому заживлению ран и значительно облегчает работу медсестер и врачей.

Ему категорически не понятны обязательные для медучреждений конкурсы по приобретению лекарств и продуктов: ведь, если фирмы сбрасывают цены, ясно, что товар они поставят отнюдь не требуемого качества.

В последние три месяца группа специалистов больницы занималась разработкой меню. Все пациенты отмечают, что раньше в больнице «так не кормили, что не надо приносить из дома». Чтобы в больничном рационе появились и мясо, и овощи, и фрукты, тратится заведомо больше средств, чем положено по инструкциям.

Больница рассчитывает на свои силы. Единственная в районе, гордящаяся своими отменными специалистами, она не знает недостатка в больных, и если бы с ней рассчитывались, как положено, страховые компании, проблем бы не возникало. Но сколько она сможет продержаться, если она платит (за продукты, медикаменты, расходные материалы), а с ней должники рассчитывать не спешат?

По плану в 2008 году больница должна пролечить около 24 тысяч человек, а пролечила больше 30 тысяч. Страховая компания «Астра-металл» до сих пор не оплатила лечение почти четырех тысяч человек, имеющих полисы этой компании. Не сосчитать, сколько разных комиссий проверяло больницу! Нарушений, приписок не выявили. Получается, что четыре тысячи человек специально пролечились в больнице «для перевыполнения плана». Интересно, по какой такой причине люди будут соглашаться на малокомфортное пребывание в переполненных стационарах старой больницы, если их не

приводит беда? В последние годы больница в основном оказывает помощь экстренным больным, превзойдя по показателю экстренности даже больницу «Скорой помощи». Да, приходится из стационаров выписывать пациентов быстрее, чем, может быть, хотелось пациентам, иногда и врачам, переводя на долечивание в дневные стационары, в лечение на дому, потому что потребность в койке невероятно высока. Спор между страховой компанией решают официальные инстанции. Одна сторона настаивает на оплате, другая пытается доказать, что больница, которая перевыполнила спущенное задание по количеству пролеченных больных, должна быть еще и оштрафована. Одна сторона в этом споре видит проблемы живых людей, другая – цифры.

Когда после долгого ремонта вновь открылось отделение торакальной хирургии, в него стали ходить на экскурсии, как в музей. В оформлении интерьера, подборе мебели участвовал профессиональный дизайнер. Столовая для больных могла бы смело соперничать по оформлению с парижским кафе. Окна, двери, сантехника, даже постеры на стенах были подобраны с тщательностью, непривычной не только для больничного отделения, но и для элитной квартиры.

Главный врач охотно выступал в роли экскурсовода, гордясь и результатом, и впечатлением, которое производило увиденное на посетителей любого ранга. Он говорил заведующим, которые тут же кинулись к нему с просьбами о немедленном ремонте и их подразделений: «Понравилось? Ждите. Когда-нибудь так будет везде».

В нынешнем году вместо привычного банкета или праздничного вечера ко Дню медицинского работника администрация больницы приготовила сотрудникам необычный подарок: оздоровительный комплекс. Он включает в себя и сауну, и бассейн, и помещения для отдыха, где отделение может отпраздновать свой юбилей. Площадь маловата, но с какой продуманностью и тщательностью все сделано! Пока некоторые высказывали сомнения в целесообразности нововведения, очередь на посещение образовалась на много месяцев вперед.

Для Михаила Григорьевича естественна атмосфера праздничности, которой он всячески способствует, пусть даже в скромных проявлениях. Пока – одно, два отделения, пока – оздоровительный комплекс, пока – сказочная аллея из тысячи неоновых лампочек, появившаяся по его инициативе в детском лагере «Восход». Пока – щедрые призы победителям профессиональных конкурсов и хорошо подготовленные праздники Нового года... Участковый врач на городском конкурсе не заняла призового места, но ее пригласили на совещание заведующих, и главврач торжественно вручил смутившейся девушке корзину косметики, приобретенную, похоже, на его личные средства...

Быть в центре внимания – естественная ситуация для Михаила Григорьевича. Он и в школе был заводилой, и в любом застолье привычно оказывается тамадой. Его поведение на праздниках порождает однотипные слухи: если он сказал какой-то даме комплимент, она тут же объявляется его фавориткой, а если протанцевал два танца подряд с коллегой, то мгновенно

но рождаются слухи о новой пассии. Бесспорно, он, как настоящий мужчина, равнодушен к женской привлекательности, но правду о своей личной жизни никогда не выставляет напоказ. Compliments – это только комплименты, а танцы – да он просто любит это дело, даже занимался бальными танцами, и когда встречается достойная партнерша, не то что два, а и десять туров готов вальсировать, не уставая.

Праздники случаются нечасто, и единственное, что может по-настоящему отвлечь от будничных забот – тревога за близких. При всей его легкой переключаемости с одних проблем на другие, при поразительной способности мгновенно сосредотачиваться на решаемых проблемах, откладывая на лучшие времена нерешаемые, если что-то случается с родными, он становится неузнаваемым.

Как-то позвонили, чтобы сообщить, что при посещении поликлиники стало плохо маме, он выскочил из кабинета, даже не спросив, где точно находится мама. Какой главврач? Обычный реаниматолог, считающий драгоценные минуты, чтобы успеть оказать помощь. Маме стало лучше до приезда сына. Только убедившись, что с ней все нормально, Михаил Григорьевич из цепенеющего от страха мальчишки превратился в уверенного в себе Большого начальника. Каким и вернулся в рабочий кабинет.

Знакомясь с коллективом два года назад, Михаил Григорьевич сказал, что если почувствует, что работа не клеится, что больница его не принимает, он не будет держаться за новое назначение. Больница знавала разных главврачей. Такого неожиданного – не было.

Глава 4

ВЕЛИКАЯ ОТЕЧЕСТВЕННАЯ ВОЙНА

«СЧИТАТЬ ОТОЗВАННЫМИ В РЯДЫ РККА»...

УШЛИ В АРМИЮ:	23 июня 1941 года	– 5 человек,
	24 июня 1941 года	– 5 человек,
	27 июня 1941 года	– ушел добровольцем главврач Н. С. Клюков: «Считать меня отозванным в райвоенкомат...»
	2 июля:	– 9 человек: «Считать отозванными в ряды РККА следующих товарищей: врачей Миногу, Варфоломееву, Трубачеву, Кононову, Лакрееву, Волошинского, медсестер Исайкину, Коростылеву, лаборанта Бычкову»
	4 июля	– 1 человек,
	8 июля	– 7 человек,
	14 июля	– 8 человек...

УЧАСТНИКИ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

- | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------------|
| 1. Антонова З. С. | 13. Дудина А. Е. | 25. Ленкова Л. А. |
| 2. Баранова А. М. | 14. Денисова Г. Ф. | 26. Линкевич Е. Э. |
| 3. Белобородов Р. Л. | 15. Ежкова Т. С. | 27. Лазарева Г. Н. |
| 4. Варфоломеева М. В. | 16. Захаров В. И. | 28. Лепшина В. А. |
| 5. Васильева П. А. | 17. Замышляева Л. Л. | 29. Лаврентьева А. И. |
| 6. Ваганова С. И. | 18. Колганов П. С. | 30. Морайко-Моралевич М. А. |
| 7. Воронина А. Н. | 19. Кочеткова Т. Н. | 31. Михайлова М. Г. |
| 8. Горбунов М. Н. | 20. Кузнецов И. А. | 32. Николаев М. С. |
| 9. Голикова А. К. | 21. Канатаева Т. А. | 33. Оборина З. |
| 10. Гаврюшенко А. А. | 22. Кривобокова Т. А. | 34. Похиленко М. Г. |
| 11. Голайбо М. И. | 23. Лазько В. Ф. | 35. Ракитянская К. А. |
| 12. Дельнова З. А. | 24. Лаврентьев Г. Н. | 36. Старицын Н. С. |

37. Самохина А. Ф.
38. Скубей Т. И.
39. Суетов С. А.
40. Стрижко О. Н.
41. Серегина В. А.
42. Салмина Е. А.
43. Тухолко О. Н.
44. Татунова А. Н.
45. Хомутов И. М.
46. Хлебников Ю. Г.
47. Хужина В. В.
48. Харченко Е. А.
49. Цыбин П. С.
50. Цилярицкий Э.
51. Чеботарева З. А.
52. Шелховской В. Д.
53. Шогина З. А.
54. Шувалова Г. Д.
55. Шгина Т. Н.
56. Алабугина К. С.
57. Быковская А. И.
58. Муссарыгина А. Д.
59. Великовская Э. Я.
60. Габбасова К. М.
61. Егорова Е. И.
62. Жевлакова Е. А.
63. Ивина Т. А.
64. Крылова Л. П.
65. Курбатов В. И.
66. Мальцев А. Н.
67. Онуфриенко Н.
68. Панова Е. П.
69. Ройштейн Ш. И.
70. Рубцова К. С.
71. Сверчков П. П.
72. Солодихин В. Я.
73. Сагальчук Л. С.
74. Савенков Б. Ф.
75. Тюменцова З. М.
76. Харитонова Е.
77. Филиппова А. Н.
78. Чуйкова (Дудкина) М. И.
79. Львова Н. В.
80. Полупанова М. С.
81. Давыдова М. И.
82. Долгина В. А.
83. Русиновская А. Б.

ПОГИБЛИ НА ФРОНТАХ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ:



А. М. ДАНИЛЕНКО,
врач



И. С. БЕКОВ,
врач



В. Д. ОВЧИННИКОВА,
медсестра

МЕДИЦИНСКАЯ СЕТЬ ПО ОБСЛУЖИВАНИЮ РАБОТАЮЩИХ В ТАНКОГРАДЕ
В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ СОСТОЯЛА
ИЗ МЕДСАНЧАСТИ ЧТЗ, СЕТИ ЗДРАВПУНКТОВ, ВРАЧЕБНЫХ УЧАСТКОВ,
АМБУЛАТОРИИ СТРОЙКОЛОННЫ, НОЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО САНАТОРИЯ.

Из воспоминаний А. С. Елецковой:

«Мы, медики должны были обеспечить бое- на рабочих местах, у станков. Никаких отказов способность рабочих Танкограда. Центральная в приеме. При огромной скученности медики заводская поликлиника была передовым краем, вели титаническую работу по профилактике здесь оказывалась помощь врачами всех специ- инфекционных заболеваний, делая массовые альностей: терапевтами, хирургами, стоматоло- прививки против брюшного тифа и дизенте- гами, окулистами. Работали вместе с рабочими рии, по профилактике пищевых отравлений, по 12 часов ежедневно, принимая по 100–110 че- постоянно контролируя пищевые объекты, по человек за рабочую смену. Дежурили через сутки, профилактике гриппа. И надо сказать – с че- обеспечивая вызовы и помощь непосредственно стью – эпидемий не допустили».

Из воспоминаний акушера-гинеколога Е. В. Папуловой:

«Наш коллектив из пяти человек работал тельное питание. В эти же годы были откры- по 12 часов. Беременных и больных по нашему ты комнаты гигиены в чугунолитейном цехе, заключению переводили на более легкую рабо- кузнечном цехе № 2, инструментальном цехе и цехе топливной аппаратуры. Врачи и акушерки кормящим матерям выдавали кроме основных отдавали все силы и знания для помощи и об- карточек так называемые Б.Ж.К. на дополни- легчения больным и беременным женщинам».

В годы войны Медсанчасть имела свое подсобное хозяйство в Красноармейском районе, про- дукция его полностью использовалась для улучшения питания больных. В подсобном хозяйстве в 1944 году имелось: крупного рогатого скота – 257, свиноматок – 82, овец – 123, кур – 336, была пасека.

Нормы питания в больнице во время Великой Отечественной войны:

мясо – рыба – 133 г,
крупы – макарон – 90 г,
жиры – 33 г,
сахар – 15 г.

ГОСПИТАЛИ

К НАЧАЛУ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ НАСЕЛЕНИЕ ЧЕЛЯБИНСКА НАСЧИТЫВАЛО 280 000 ЧЕЛОВЕК. ЗА ГОДЫ ВОЙНЫ В НАШ ГОРОД БЫЛО ЭВАКУИРОВАНО БОЛЕЕ 400 000 ЧЕЛОВЕК. В ГОДЫ ВОЙНЫ В ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ ДЕЙСТVOВАЛИ 118 ГОСПИТАЛЕЙ.



Первый выпуск курсов медсестер. В центре – руководитель курсов М. Ф. Молчанов. 1943 г.

ГОСПИТАЛИ РАСПОЛАГАЛИСЬ В ЗДАНИЯХ ШКОЛ, УЧРЕЖДЕНИЯХ; ВЫДЕЛЯЛИСЬ КОЙКИ В БОЛЬНИЦАХ ПОД РАНЕНЫХ. В МСЧ ЧТЗ БЫЛО ВЫДЕЛЕНО 100 КОЕК.

Из воспоминаний труженика тыла, ветерана Великой Отечественной войны Анастасии Матвеевны Арестиной:

«Когда началась Великая Отечественная война, я окончила восемь классов. В сентябре мы всем классом пошли работать на завод им. Колющенко, а в декабре девчонки перешли на работу в госпиталь. Он находился в районе железнодорожного вокзала – № 1724, в здании школы № 27. Прибывал эшелон с ранеными, их перегружали на машины и везли

в госпиталь. Те, кто мог идти, шел самостоятельно. Когда приходили машины с ранеными, разгружали все: не считались, санитарка ты или медсестра.

При госпитале мы и выучились на медсестер. Врачи были как боги.

Если бы не было крепкого тыла, не было бы Победы».

Из воспоминаний хирурга Марии Васильевны Варфоломеевой (хирурга МСЧ ЧТЗ):

С 1941 г. по 1945 г. в годы Великой Отечественной войны работаю врачом-хирургом в эвакуогоспитале № 1723 – заведующей-начальником хирургического отделения и в госпитале № 1724 ординатором-хирургом. В 1944 году госпиталь № 1723 передислоцирован в Белоруссию, в город Слоним. Вместе с этим госпиталем я тоже была эвакуирована в Белоруссию. В данном госпитале с 1944 по 1945 до окончания войны я работала ведущим хирургом. За

хорошую работу в эвакуогоспитале приказом Президиума Верховного Совета СССР от 9 мая 1945 года награждена медалью «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.».

По возвращении из Белоруссии опять работала хирургом – старшим ординатором хирургического отделения. Затем заведующей вторым гнойно-хирургическим отделением больницы ЧТЗ – МСЧ ЧТЗ.

Мария Марковна Оржеховская (1898–1976),

окончила в 1925 г. Днепропетровский медицинский институт. Работала окулистом в МСЧ ЧТЗ с 1937 по 1941 год.

В 1941 году возглавила эвакуогоспиталь № 1723. Он размещался в здании школы № 36 (сейчас в этом здании институт повышения квалификации учителей). Госпиталь был глазным.

Осуществлялись сложные операции, протезирование.

Демобилизовавшись в 1950 году, подполковник медицинской службы М. М. Оржеховская в МСЧ ЧТЗ не вернулась, многие годы была главным окулистом челябинского облздравоотдела. Награждена орденом Трудового Красного Знамени.

У ВОЙНЫ... ЖЕНСКОЕ ЛИЦО

БОЛЬШАЯ ВОЕННАЯ КАРЬЕРА

Мы долго перебирали фотографии. «Я не любила и не люблю фотографироваться», – сказала Полина Макаровна Баранова, верно поняв мое недоумение: передо мною лежали десятки групповых фотографий, где среди уважаемых, но неизвестных людей чаще на заднем плане можно было не столько увидеть, скорее угадать присутствие Полины Макаровны. На демонстрации, на отдыхе, на встрече с ветеранами, в президиуме торжественных собраний.
– «Неужели у вас нет снимка, где вы с семьей?»
– «Наверное, нет...»

В 1938 году Полина (по паспорту – Аполлинария) окончила фельдшерско-акушерский техникум в Яранске, небольшом городке Кировской области, и была направлена на работу в районное село Афанасьево.

Красивое большое село на берегу Камы, но при мысли, что ей придется прожить здесь всю жизнь, становилось почему-то грустно. И словно услышав ее тихие молитвы, судьба ей послала шанс. В село в гости к дяде приехал выпускник военного училища молодой лейтенант Василий Титов. Двадцать дней первого знакомства пролетели незаметно. Полина не очень верила, что красивый парень будет о ней помнить. Себя она оценивала жестко: маленького роста, с обычным лицом, никакими особыми талантами не отмечена. Разве что в работе неутомима, так тогда все работали не покладая рук... А «красавчик», как полушутя-полусерьез прозвали его деревенские девушки, через короткое время вдруг снова объявился в деревне и поставил суженой

ультиматум: «Сегодня приехал, завтра уезжать! Едем!»

Позднее он признался жене, что всю долгую дорогу до польской границы, где ему предстояло служить, он думал, на какой станции сбежит его красавица. Не сбежала. Ни из поезда, ни из крошечной комнатенки без удобств, где они разместились в Ковеле, маленьком городке на Западной Украине. Только пожаловалась мужу, что скучно ей без дела. Командир полка выслушал лейтенанта, спросил, есть ли профессия у жены, и сразу же определил ее в часть военфельдшером.

На рассвете 22 июня 1941 года они услышали странные звуки: Ковель бомбили.

Со своим артиллерийским противотанковым истребительным полком Полина Макаровна прошла всю войну. Сначала отступали. Не бежали, а как она несколько раз повторила – «пятнулись». Муж стал командиром батареи. Она сделала «большую военную карьеру» – от старшего военфельдшера до старшего лейтенанта.

«Нас в полку было двое медиков: врач Раиса Моисеевна Уманская и я. Она на поле боя не выходила. Выходили мы с санинструктором. Оказывала первую помощь: кому повязку, кому жгут, кого просто тащить помогала. Врач занималась медицинской сортировкой. Мы назывались передовым пунктом медицинской помощи. Военные в боях, и мы в боях».

О Сталинградской битве без слез Полина Макаровна вспоминать не может: «Извините, комок в горле, там такое было... Волга горела... Но завод продолжал работать! Танки шли сразу в бой! После Сталинграда мы не пошли, мы погнались немцев!»

«А какие жестокие бои были на Орловско-Курской дуге! Был там такой городок Ахтырка, так мы его три раза брали»...

«Дальше – Киев. Днепр – бурная река. Приказ командира – переправляться. Фельдшер – впереди, надо воду проверить. Из колодца зачерпывали котелком воду, туда опускала лакмусовую бумажку, если оставалась голубой, все в порядке. Делала мелом надпись: "Проверен. Годен". Фашисты могли ведь и отравить воду, но на моем пути отравленных колодцев не встретилось.»

Удивительно, но их полк, где только не побывав за годы сражений, оказался в том самом Ковеле, где для них началась война.

Полина Макаровна окончила службу в Варшаве.

Она демобилизовалась по рапорту, чтобы вернуться к сыну. Это удивительная история, которая с позиций сегодняшнего дня кажется просто невероятной. Они воевали с мужем в одном полку, но когда Полина узнала о беременности, ей было «стыдно» сказать об этом командиру... «Под толстой шинелью было незаметно», – говорит она спокойным будничным голосом, как будто так и полагалось: на шестом месяце беременности ползти на ж и в о т е (!) за ранеными во время боя... «Как же я заговорю об отпуске, когда идут такие бои ...»

Она родила Володю «удачно», когда полк был в тылу на перформировании, отвезла его к родителям мужа в Гжатск (нынешний Гагарин) и снова на передовую...

Ее сын увидел отца только на фотографии. Василий Титов был

тяжело ранен в Белоруссии и отправлен в госпиталь в Ереван. Из Еревана он не вернулся.

«Десять лет видела его во сне. Каждую ночь. И десять лет перечитывала его письма. Потом тяжело заболела, и врачи мне сказали, что надо расставаться с письмами. Жалею, что уничтожила, надо было просто убрать подальше. Хотя, куда бы ни убрала, если бы их сохранила, продолжала доставать и читать, читать...»

Василий Титов навсегда остался мужем Полины. «У меня ни к кому другому даже симпатии не возникало..», – говорит она без сожаления.



Военфельдшер
П. М. Баранова на фронте

Первые четыре года после войны она прожила с родителями мужа, а потом приехала в Челябинск к сестре. Почему? Устала от жалости к молодой вдове. Гжатск – городок маленький, куда ни выйдешь, за спиной шепот. Так ли или не так?

В Челябинске ее личной жизнью не интересовались. Приехала 21 июля 1949 года, а уже первого августа вышла на работу участковой медсестрой Медсанчасти тракторного завода, как тогда называлась МУЗ ГКБ № 8.

Что особенного в биографии Полины Макаровны Барановой? Маленькая женщина всегда была участницей больших дел. У нее – удивительный характер, который сам вел на «передовую». «Передовой» были не только тяжелейшие бои, но и строительство больницы, и помощь семье. Она вырастила не только сына Владимира, ныне директора машиностроительного техникума, но и племянника (сестре было тяжело, у нее было трое детей), правнучку, у которой трагически погибла мама, внучка Полины Макаровны.

Она никогда не отделяла себя от людей и их проблем, поэтому и на фотографиях – только в коллективе.

Работала сначала медсестрой, потом старшей медсестрой, потом председателем месткома (после окончания высшей школы профсоюзного движения), заместителем председателя обкома профсоюза, затем заведующей отделением медицинской статистики.

Ее коллеги удивлялись, как она, не будучи врачом, помогает медикам в составлении отчетов, подготовке аттестационных работ. Полина Макаровна улыбалась: «Если я что-то знаю, почему не поделиться?» Откуда брались знания, она и сама не всегда знала, как бы само собой происходило. Всегда училась у тех, кто рядом.

Ее настоящим домом была больница. В ее время всем до всех было дело, в хорошем смысле слова. Когда главный врач узнал, что она ютится с сыном в подвальной комнатенке, выделил жилье. Если

бывали проблемы со здоровьем, ехала подлечиваться в санаторий... Отдушиной для нее были встречи с фронтовыми товарищами в Москве.

Когда-то она, как все девчонки, мечтала о красивой свадьбе. Не получилось. На красивую свадьбу своей правнучки Анечки Полина Макаровна поехать не решилась: «Тяжело уже мне, когда шум, много народа...» Недавно у Анечки родился сын, Славик, ее праправнук.



**П. М. Баранова – ветеран
Великой Отечественной войны**

КЛАВДИЯ СЕМЕНОВНА РУБЦОВА

Первый эндокринолог района

Клавдия Семеновна Рубцова родилась в Челябинске в 1909 году. В 1932 году окончила лечебно-профилактический факультет Пермского медицинского института.

Она направляется на работу в Челябинск, где работает врачом на промплощадке ЧТЗ, позднее становится заведующей поликлиникой, а в 1939–1940 годах заведует терапевтическим отделением Диспансера ЧТЗ.

В 1940 году она едет в Москву в аспирантуру института экспериментальной эндокринологии.

В январе 1941 года Клавдия Семеновна выходит замуж за Альберта Хесслера, члена Коминтерна, участника войны в Испании (Альберт Хесслер был видным деятелем антифашистского движения, в 1939 году прибыл в Челябинск с интербригадовцами, работал два года переводчиком на ЧТЗ. Окончил в марте 1941 году школу радистов в Москве, был переброшен за линию фронта, входил в антифашистскую организацию «Красная капелла», погиб в Германии в 1944 году).

Из воспоминаний Клавдии Семеновны:

«И вот 22 июня 1941 года. Крушение всех надежд!

В институте был организован пункт медицинской помощи. В свободные минутки помогали населению осваивать подачу первой по-

мощи. Ночами дежурили на крышах. Первые налеты! Первые разрушения! Первые погибшие и раненые.

После 3 июля я отнесла заявление в райвоенкомат о добровольном вступлении в армию. Не могла я сидеть над подопытными мышками. Все до этого такое интересное, захватывающее вдруг потеряло смысл.

Мой муж Альберт Хесслер, участник Испанского фронта, в это время учился в Москве, 27 июня был уже взят в Красную Армию. Он понимал меня отлично, только глаза его стали еще печальнее.

В райвоенкомате при формировании госпиталей передо мной закончилось Ярославское направление и началось Дальневосточное. Со дня на день ждали выступления японцев. В конце июля я простилась с Альбертом, чтобы никогда его более не встретить.

Покатили мы на Восток в товарных вагонах по затемненной стране, делая по 100–150 км в сутки, мучительно и утомительно. Навстречу неслись эшелоны с военнослужащими, спешившими на Запад...

Дальний Восток с бесконечной пограничной линией оттягивал огромные человеческие и боевые силы. Оттяжка военных действий с Японией превратила Дальний Восток в подготовительную школу мобилизованных: одни уезжали, другие прибывали.

К чести нашего госпиталя, мы были вызваны на сборы с сообщением о лечении натуральной оспы. Я была награждена орденом Красной Звезды, моим любимым орденом.

Измученные японскими провокациями наши войска с объявлением войны с Японией неудержимо ринулись вперед! Освобождали Маньчжурию, Корею. Израненные, обескровленные бойцы стали поступать в госпитали.

Врачи-терапевты, окончив свою работу, приходили на помощь хирургам в перевязочную.

13 сентября мы прибыли в Пхеньян – столицу Северной Кореи. В 11 часов ночи кто-то сказал, что где-то пожар. И вдруг раздался оглушительный взрыв. Это был привет от японских самураев. Когда они уходили из города, то подложили взрывчатку в здание химзавода, вывели из строя электростанцию. Наши части восста-

новили ее, и через положенное время произошел взрыв. Это был не последний сюрприз: после мы встречались с отравлением мышьяком, который тонкой иглой вводился в яблоки и яйца, были попытки заразить курящих людей туберкулезом: на конце сигарет обнаруживали палочки Коха. После взрыва наш госпиталь получил постоянное назначение в г. Цинанко на берегу Желтого моря, где я проработала до демобилизации в 1946 году».

Клавдия Семеновна вернулась в Челябинск, в родную больницу.

С 1953 года она назначается эндокринологом МСЧ ЧТЗ.



Корея. Третья справа – военврач майор К. С. Рубцова. 1945 г.

Из воспоминаний зав. эндокринологическим отделением И. А. Сизоненко:

«Как передать тем, кто не имел возможности общаться с Клавдией Семеновной, что она была талантлива высоким талантом жить для людей? Где брались физические и душевные силы у хрупкой пожилой женщины, чтобы изо дня в день делить горе больных, обращавшихся к ней за помощью днем и ночью, с неизменной стойкостью переносить все невзгоды, быть опорой семье? (Брат Клавдии Семеновны, Николай, погиб на фронте. Клавдия Семеновна удочерила девочку Надю из детдома, отец которой тоже погиб на войне, всю жизнь помогала сестре, ее семье...).

Она была нежной, заботливой матерью, самозабвенно любящей бабушкой.

И вместе с тем успевала вести переписку с друзьями из Германии.

В 1974 году Клавдия Семеновна побывала в Берлине, где встречалась с людьми, знавшими ее мужа.

Друг юности Альберта Хесслера Пауль Гофманн провел Клавдию Семеновну по улице, носившей имя ее мужа... (благодаря и ее настойчивости удалось восстановить правду об антифашистской деятельности знаменитой «Красной капеллы», членом которой был и ее муж)».



К. С. Рубцова

Сотрудничала с музеем ЧТЗ, успевала следить за литературными новинками и много читать. Она любила красиво одеваться, умела вкусно и интересно готовить. Жила в ней врожденная артистичность, изящная легкость в подходе к любому делу. Маленький внук Алеша (сын приемной дочери), чувствуя, вероятно, эту всегдашнюю приподнятость, говорил, что бабушка у него необыкновенная, летающая.

До последних дней Клавдии Семеновне сопутствовали высокое мужество и достоинство.

Клавдия Семеновна проработала до осени 1978 года – 39 лет в родной больнице. С перерывами на учебу и войну. Умерла Клавдия Семеновна в 1980 году.

ОТОЗВАННАЯ В РЯДЫ РККА...

Мария Васильевна Варфоломеева начала работать хирургом в МСЧ ЧТЗ в 1935 году, приехав в Челябинск по окончании Первого Московского медицинского института. Она работала и в стационаре, и в поликлинике, заведовала отделением.

**ИЗ ПРИКАЗА № 165 по
Единому диспансеру ЧТЗ
от 25 декабря 1939 года:**

«В целях дальнейшей борьбы за снижение заболеваемости на заводе в 1940 году и установления тесной связи с больницей на основании существующих положений Наркомздрава РСФСР и СССР провести следующую перестройку в работе врачей: по хирургическому отделению направить врача Варфоломееву, врача Васильченко для установления вместе с врачами заводской поликлиники круглосуточных дежурств врачей».

Из приказа по Единому диспансеру ЧТЗ № 87 от 2 июля 1941 года:

«Считать отозванными в ряды РККА следующих товарищей с 1 июля 41 г. – врачей т. Ланде, Ворошеву, Муссарыгину, Минову, Варфоломееву, Трубачеву...

Главный врач Папулова.»



Хирург М. В. Варфоломеева

После окончания войны она вернулась в родную больницу.

Из приказа по Единому диспансеру ЧТЗ от 15 октября 1946 г.:

«Врач Варфоломеева возвратилась из отпуска и приступила к исполнению своих обязанностей».

«Отпуском» в книге приказов названа Великая Отечественная война.

**Из автобиографии
Марии Васильевны
Варфоломеевой:**

«Родилась 1 апреля 1911 года в г. Саратове в семье рабочего-желез-

нодорожника. Мать работала санитаркой железнодорожной больницы. В 1921 году умерла мать, в 1922 году умер отец. С 11 лет я воспитывалась в Саратовском железнодорожном

детском доме, где и окончила семилетку, затем поступила в педагогический техникум, в котором училась два года. Ввиду того, что он был расформирован, мне его не пришлось окончить. Имея девятилетнее образование, в 1929 году поступаю в Саратовский мединститут, со второго курса по семейным обстоятельствам была переведена в 1-й Московский медицинский институт, который и окончила в 1935 году. По окончании была направлена работать в город Челябинск – по месту работы мужа. С 1935 года работаю в МСЧ ЧТЗ, сначала хирургом в отделении и в поликлинике, затем только в поликлинике – заведующей отделением. С 1941 по 1945 г. работаю врачом – хирургом в эвакогоспитале. В 1944 г. госпиталь № 1723 перидислоцирован в Белоруссию, в г. Слоним. В данном госпитале до окончания войны я работала ведущим хирургом.

По возвращении из Белоруссии опять работаю хирургом – старшим ординатором хирургического отделения МСЧ ЧТЗ. Затем заведующей 2 гнойно-хирургическим отделением до 1954 года.

С 1954 по 1958 г. работаю заведующей хирургическим отделением поликлиники и совмещаю – врачом-рентгенологом.

С 1932 г. по 1940 г. была замужем. Имею на иждивении сына 22 лет, Леонарда Ивановича, который учится в настоящее время в г. Москве в ГИТИСе.

30 апреля 54 г.»

Из воспоминаний О. М. Надеждиной, хирурга, анестезиолога, трансфузиолога, ветерана МУЗ ГКБ № 8:

«Я ее хорошо помню. Крупная женщина с властным лицом. С мужем она прожила недолго, но родная сестра мужа осталась жить с ней и воспитывала ее сына. Когда он был маленький, «нянька» с сыном обычно шли отдельно, а она – за ними. Когда Леонард стал взрослым и уже работал в нашем Драмтеатре, был один запоминающийся случай.

Я тогда работала в поликлинике хирургом. Мария Васильевна зашла в мой кабинет и говорит, указывая на стоящего рядом сына:

«Делай с ним что хочешь. У него панариций, я вскрыла, а у него болит».

Обработала, как сейчас помню, указательный палец, а Леонард Иванович пригласил меня на вечерний спектакль. Он участвовал в постановке «Цезаря и Клеопатры», где в главной роли выступал приехавший на гастроли Василий Лановой. В театре меня сопровождала Мария Васильевна, усадила, как почетную гостью, близко от сцены. Леонард Иванович белый бинт задрапировал черной повязкой, кроме нас троих никто и не знал, с чем связана необычная деталь театрального костюма...»

Леонард Иванович Варфоломеев, народный артист России, после окончания актерского факультета ГИТИСа работал в театрах Москвы, Новосибирска, но его главная сцена – Челябинского Академического театра драмы. Он сыграл 19 ролей в кино и больше 100 в театре. Самая известная роль в кино – Иван Заикин в фильме «Воздухоплаватель», 1975 г.

ДИНАСТИЯ ВОЕНВРАЧЕЙ ШЕЛХОВСКИХ

Время безжалостно стирает из нашей памяти даты, лица, имена друзей. То, что нам сегодня близко и дорого, через каких-нибудь недолгих 30–40 лет становится неинтересным, ненужным и позабытым для последующих новых поколений. В истории нашей больницы есть немало прекрасных примеров беззаветного служения медицинских работников нашему Отечеству, и я полагаю, что память об этих людях должна вечно храниться в наших сердцах.

Всеволод Дмитриевич Шелховской родился 23 июля 1907 г. в семье потомственного земского врача в селе Гулькевичи Гулькевичского района Краснодарского края. Его отец, Шелховской Дмитрий Иванович, был очень культурным и высокообразованным человеком. Он окончил медицинский факультет Московского университета. Мама, Любовь Ивановна Ранжева, после окончания Бестужевских курсов в Санкт-Петербурге, имела профессию сестры милосердия. Воспитанная в дворянской среде, она владела тремя языками, играла на рояле. Все эти знания Любовь Ивановна заботливо передала своим детям.

Всеволод Дмитриевич получил прекрасное домашнее образование, которое продолжил затем в классической гимназии. Его дочь Татьяна вспоминала, как отец частень-



Шелховской Всеволод Дмитриевич (1907–1990) – хирург с 55-летним стажем работы, заведующий отделением гнойной хирургии ГКБ № 8

ко шутил с бабушкой на французском языке. Во время Великой Отечественной войны Всеволод Дмитриевич оказывал врачебную помощь немецкому населению. Его знание немецкого языка позволяло ему свободно общаться со своими пациентами.

В 1925 г. В. Д. Шелховской поступил в Северо-Кавказский государственный университет (г. Ростов-на-Дону) на медицинский факультет, который окончил в 1930 г. Свидетельство (диплом) о присвоении квалификации врача № 16177.

Трудовую деятельность начал в мае 1930 г. в качестве врача-ординатора и заведующего лабораторией в Грозненской заводской

больнице, где работал до 1932 г.

С 1932 по 1934 г. В. Д. Шелховской – врач-ординатор центральной железнодорожной

больницы и 6-го врачебного участка г. Ростова-на-Дону.

С 1934 по 1937 г. Всеволод Дмитриевич Шелховской – врач-ординатор Сочинской городской больницы. О его профессиональном уровне свидетельствует такой факт: он был участником врачебного консилиума по освидетельствованию состояния здоровья и дальнейшего лечения посетителя Н. А. Островского, автора романа «Как закалялась сталь».

С 1937 по 1941 г. В.Д. Шелховской – главный врач Сочинского клинического санатория им. С. Орджоникидзе.

В «сочинский» период деятельности доктор Шелховской работал как врач-терапевт, занимался внедрением в практику метода электрокардиографического обследования больных с сердечно-сосудистой патологией.

В самом начале Великой Отечественной войны 26 июня 1941 г. В. Д. Шелховской был призван на службу в Красную Армию. Часть формируется под гор. Армавиром и направляется на фронт. Всеволоду Дмитриевичу присваивается звание военврача 3-го ранга и он назначается начальником хирургического отделения эвакогоспиталя № 618. Затем В. Д. Шелховской продолжил службу в должности начальника медсанроты в составе 103-й отдельной стрелковой бригады, далее – начальником хирургической группы ОРМУ № 170. С января по сентябрь 1943 г. В.Д. Шелховской был начальником отделения переливания крови ПЭГ № 11.

На переднем крае оперировать приходилось в походных условиях, в палаточных опера-

ционных, иногда – не отходя от операционного стола целыми сутками. В составе войск Южного фронта Всеволод Дмитриевич участвовал в боях за освобождение Кавказа от немецко-фашистских захватчиков. Затем в составе первого Украинского и второго Белорусского фронтов прошел с боями до Берлина. Участвовал в воинских операциях по форсированию Днепра, Вислы и Одера.

В 1943 году Всеволод Дмитриевич встретил на фронте свою жену. Связистка артиллерийского полка была дважды ранена в ходе боевых действий, и оба раза ее оперировал в полевом госпитале врач-хирург В. Д. Шелховской. Она вспоминала, что однажды летом в один из редких моментов затишья на войне раненные в палатке проснулись от прекрасной музыки. Звуки «Аппassionаты» во фронтовом лесу показались им невиданным чудом, настолько все свыклись с грохотом оружейных разрывов. Осторожно, чтобы не спугнуть это волшебное наваждение, раненные вышли из палаток и увидели, что за роялем сидит их доктор...

Хорошее знание нотной грамоты и музыкальной культуры позволило Всеволоду Дмитриевичу самостоятельно писать музыкальные произведения малых форм. Людям его круга был хорошо известен вальс-каприз, написанный врачом-хирургом В. Д. Шелховским ещё в довоенные годы.

Из характеристики В. Д. Шелховского, составленной начальником СЭГ-3201 подполковником м/с Шассом от 17.08.44:

«Майор м/с Шелховской В. Д. является высококвалифицированным хирургом, вла-

деющим техникой самых сложных операций, как полостных, так и на опорно-двигательном аппарате. В частности, майор м/с Шелховской имеет большой опыт в методике исследования и лечения огнестрельных повреждений крупных суставов и костей. Им написана и отправлена в печать крупная научная работа, одоб-

тяжелых носилочных раненых. Наряду с этим майор м/с Шелховской В. Д., как крупный специалист по переливанию крови, всегда возглавлял это дело в СЭГе. За год в госпитале проделано под руководством майора м/с Шелховского В. Д. около пяти тысяч переливаний крови без каких-либо осложнений. <...> Может совершенно свободно возглавлять хирургическую работу в госпитале самого крупного масштаба».

Закончил Великую Отечественную войну В. Д. Шелховской в звании майора медицинской службы, занимая должность начальника хирургического отделения и выполняя при этом обязанности ведущего хирурга ХППГ № 628 (сентябрь 1944 г. – октябрь 1946 г.).

В боях за Новороссийск (1942 г.) Всеволод Дмитриевич получил ранение левого плеча с частичным повреждением лучевого и срединного нервов от разрыва авиабомбы, находясь в палаточной операционной, прямо во время операции.

После окончания войны майор Шелховской В.Д. продолжил службу в группе оккупационных войск в Германии до января 1948 г.

Всеволод Дмитриевич был лично знаком с выдающимся советским хирургом и ученым Сергеем Сергеевичем Юдиным, которого считал своим учителем и постоянно хранил его портрет на своем рабочем столе.



В. Д. Шелховской оперирует в полевых условиях

ренная главным хирургом Северо-Кавказского фронта, на тему о лечении огнестрельных повреждений коленного сустава на материале СЭГ 3201. Тов. Шелховской В. Д., возглавляя в течение ряда месяцев хирургическую бригаду, накопил огромный лечебно-организационный опыт по обслуживанию больших потоков

В 1961 г. В. Д. Шелховской в звании подполковника медицинской службы вышел в отставку и по состоянию здоровья переехал с семьей в г. Челябинск, где поступил на работу в МСЧ ЧТЗ и трудился в течение 23-х лет: с 1961 по 1982 г. – в должности заведующего 1-м (гнойным) хирургическим отделением МСЧ ЧТЗ; а с декабря 1982 г. по февраль 1985 г. – в качестве

ной подготовкой и совершенствованием коллектива – врачей, сестер. Он являлся членом Челябинского областного общества врачей хирургов, на заседаниях которого регулярно выступал с докладами по различным проблемам хирургии.

Много внимания В. Д. Шелховской всегда уделял молодым хирургам – врачам-интернам.

Бывшие сослуживцы, коллеги до сих пор хранят теплые воспоминания о совместной работе с потомственным врачом В. Д. Шелховским, о его профессиональных, деловых и человеческих качествах – интеллигентности, доброте, необычайной скромности, отсутствии всякого снобизма и карьеризма.

За безупречную службу в Советской Армии, доблестный труд и профессионализм на гражданской работе врач Шелховской В. Д. был награжден орденами и медалями СССР:

- орденом Отечественной войны I степени,
- двумя орденами Красной Звезды,

– двумя медалями «За боевые заслуги» и другими медалями.

*Зав. хирургическим отделением
В. М. Лахно*



В центре (сидит) – медсестра Первой мировой войны Л. И. Ранжева, мать В. Д. Шелховского

врача-хирурга того же отделения, выйдя на заслуженный отдых лишь на 78-м году жизни.

Как заведующий отделением, доктор Шелховской всегда занимался профессиональ-

Глава 5

ИСТОРИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

ХИРУРГИЯ МУЗ ГКБ № 8 (МСЧ ЧТЗ) НАЧИНАЛАСЬ С ОРГАНИЗОВАННОГО ДЛЯ ТРАКТОРО-СТРОИТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКОГО ПУНКТА. МЕДПУНКТ, А ПОЗДНЕЕ И СТАЦИОНАР НА 60 КОЕК, БЫЛИ РАСПОЛОЖЕНЫ В ПОМЕЩЕНИЯХ БАРАЧНОГО ТИПА.

В 1930 году по приглашению органов здравоохранения приехал в Челябинск и принял участие в организации больницы, был ее ведущим хирургом **Витт Николаевич Саввин** (1874–1933), доктор медицинских наук (защитил диссертацию в 1903 году), профессор, окончивший в 1898 году Московский университет, работавший до приезда в Челябинск деканом, с 1918 г. проректором, а до 1928 года – ректором Томского университета. Пост ректора оставил в связи с болезнью – сахарный диабет.

Интересные факты его биографии: с 1917 года был членом конституционно-демократической партии. Участвовал в работе Временного Сибирского правительства. Указом Верховного правителя А. В. Колчака от 2 мая 1919 года назначался товарищем министра народного просвещения.

Им была организована научная ассоциация врачей города (он являлся автором более 200 научных работ по хирургии), председателем которой он являлся. Его активная позиция проявилась в борьбе с эпидемией сыпного тифа в 1932–1933 гг., хотя, как хирург, он мог и не заниматься этой проблемой. Витт Николаевич заразился этой тяжелой болезнью и, страдая диабетом, скоропостижно скончался.

Первой заведующей общехирургического отделения была **Е. И. Шибкова**.

С введением в строй Единого диспансера ЧТЗ в 1935 году хирургическая служба получила и достойное помещение, и возможности для развития.

В 1935 году был открыт травмпункт с круглосуточным режимом работы, который был оснащен первым в городе рентгеновским аппаратом.

С началом Великой Отечественной войны многие врачи и медсестры МСЧ ЧТЗ были мобилизованы в ряды РККА. В Челябинской области действовали 118 госпиталей, располагавшихся в зданиях школ, учреждений, выделялись койки в больницах под раненых. В МСЧ ЧТЗ было выделено 100 коек.

Из воспоминаний хирурга МСЧ ЧТЗ М. В. Варфоломеевой: «С 1941 года по 1945 работаю врачом-хирургом в эвакогоспитале № 1723 – заведующей-начальником хирургического отделения и в госпитале 1724 – ординатором-хирургом».

М. М. Оржеховская работала окулистом в МСЧ ЧТЗ с 1937 по 1941 год. В 1941 году она возглавила эвакогоспиталь № 1723, специализировавшийся на поражении глаз.

После Великой Отечественной войны в больницу вернулись доктора и медсестры, призванные в армию. Пришли на работу и участники войны, которые раньше в МСЧ ЧТЗ не работали.



Коллектив хирургической службы.
В центре – проф. И. Д. Корабельников, справа от него во втором ряду – М. И. Соснина;
в первом ряду второй справа – Г. Ф. Синяков

ЛЕГЕНДАРНЫЙ СИНЯКОВ

Георгий Федорович Синяков стал известен на всю страну после публикации в «Литературной газете» в июле 1961 года очерка «Егорушка» о судьбе легендарной летчицы, Героя Советского Союза Анны Егоровой. Ее самолет был сбит фашистами под Варшавой в 1944 году. Обгоревшую летчицу привезли в Кюстринский концлагерь. Спас ее русский доктор Синяков. В лагерь стогнали военнопленных со всей Европы. Г. Ф. Синяков уже прошел лагерь Борисполя и Дарницы, когда в 1942 году его привезли в Кюстрин. Русский доктор не отходил от операционного стола по 20 часов в сутки. Вместе с ним работали

и хирурги из разных стран Европы. Даже в тех диких условиях он находил возможность учиться у своих коллег, совершенствовать хирургическую технику.

После войны Г. Ф. Синяков приехал в Челябинск. В папке приказов по МСЧ ЧТЗ за 1946 год имеется запись:

«Врач Синяков Г. Ф. назначается заведующим хирургическим отделением (гнойного и чистого) с окладом 850 рублей + полставки за ведение хирургических коек».

Георгий Федорович защитил кандидатскую диссертацию, был награжден орденом «Знак Почета».

ПРИШЛА КАФЕДРА...

Новый период в развитии хирургической службы связан с двумя важными событиями: введением в строй действующих больничного хирургического корпуса в 1953 году и приходом в МСЧ ЧТЗ кафедры факультетской хирургии под руководством И. Д. Корабельникова

Биография Ивана Даниловича Корабельникова уникальна. Его дед, Иван Николаевич Корабельников, в звании лекарского помощника служил старшим фельдшером Хасавюртовского военного госпиталя, участвовал в боевых действиях, был дважды ранен и награжден бронзовой медалью на Андреевской ленте в память войны 1853–1856 гг. и крестом за службу на Кавказе. Его отец, Даниил Иванович, извест-

ный зубной врач, кроме лечебной работы создавал новые вещества, методики для лечения и протезирования.

В 1915 году Иван Данилович окончил с золотой медалью гимназию в Одессе и поступил на медицинский факультет Одесского университета, по окончании был оставлен «для научного усовершенствования» на кафедре общей хирургии. В 1930 году без защиты диссертации

по совокупности научных работ был утвержден в звании кандидата наук. К 1941 году он подготовил первую докторскую диссертацию по теме хирургических микстов, фрагменты ее были опубликованы, однако рукопись и иллюстративный материал пропали при эвакуации из Одессы в 1941 году.

С 1941 по 1944 год Иван Данилович работал доцентом факультетской хирургической клиники, параллельно находясь на военной службе в Киевском военно-медицинском училище, которое было эвакуировано в Свердловск.

В 1944 году был назначен заведующим кафедрой организуемого в Челябинске медицинского института. В 1947 году он защитил вторую докторскую диссертацию по теме «Травматические диафрагмальные грыжи». Его монография с аналогичным названием приобрела широкую известность, переиздавалась в Чехословакии. Кафедрой Челябинского медицинского института Иван Данилович руководил двадцать лет. Он являлся автором более 145 печатных работ.

Под его руководством в МСЧ ЧТЗ сформировалась хирургическая клиника (на 210 коек); вместо одного общехирургического отделения был создан ряд специализированных: плановой

хирургии, экстренной хирургии, гнойной хирургии, травматологическое, урологическое, первое в Челябинске торакальное, единственное в Челябинске проктологическое.

Впервые организована анестезиологическая служба.

Он «выпустил» две докторские и 19 кандидатских диссертаций.

В течение 19 лет Иван Данилович Корабельников был главным хирургом горздравотдела. (Кстати, институт главных специалистов был создан в начале 50-х годов. И. Д. Корабельников – был одним из первых.)

Он был не только преподавателем и организатором здравоохранения, но и активным хирургом-оператором. Как правило, оперировал 3 раза в неделю по 3–5 часов, выполняя по 2–4 операции

в день. Больше всего операций выполнено им на брюшной полости, но он оперировал и на центральной нервной системе, на щитовидной железе, легких, молочной железе, почках.



**Проф. И. Д. Корабельников,
военные годы**

Иван Данилович свободно владел французским, немецким, латинским языками, знал и любил литературу, увлекался филателией, теннисом и до 80 лет оставался заядлым автолюбителем. Последнюю научную работу он написал в 90 лет.

«Из воспоминаний об учителе» проф. А. А. Фокина:

«И. Д. Корабельников являет собой тип универсального хирурга-клинициста старшего поколения и крупного ученого. При почти полном отсутствии инструментальных методов исследования обладал способностью и умением разобраться в любой хирургической ситуации. Он владел разносторонним хирургическим мастерством и превосходной оперативной техникой. Его диагностическое умение и врачебная интуиция нередко удивляли коллег-коллег.

И. Д. Корабельников был исключительно требователен к себе и другим, с кем он работал. Он сумел создать в клинике атмосферу строгости, а иногда даже жесткости, но в сочетании с доброжелательностью и желанием помочь в трудной ситуации».

Николай Ефимович Повстяной, принявший кафедру после И. Д. Корабельникова, занимался проблемами кожной пластики при лечении заболеваний, травм и их последствий.

Николай Ефимович Повстяной поступил в Челябинский медицинский институт в 1947 го-

ду. По воспоминаниям однокурсников, учеба давалась ему трудно, отличником не был. Родом он был из простой рабочей семьи, приехал в Челябинск в спортивном вишневом костюме.



Проф. Н. Е. Повстяной

Жил в общежитии, где часто становился объектом студенческих шуток, особенно из-за своей худобы. Например, бытовала такая:

Вопрос: В середине мяса, а сверху кости, что это такое?

Ответ: Это Повстяной наелся пельменей.

Заканчивал он институт в Саратове, куда перевелся, намереваясь стать

военным медиком (там был соответствующий факультет). Именно там он начал научную работу, защитил кандидатскую диссертацию. Но его военно-медицинскую карьеру прервала серьезная травма ноги. Он вернулся в Челябинск, работал сначала в областной больнице (на кафедре хирургии), а потом принял клинику на базе МСЧ ЧТЗ.

В 30 лет Николай Ефимович стал кандидатом наук, в 37 лет – доктором наук, в 39 – профессором. Внешне, в отличие от Ивана Дани-

ловича Корабельникова, он был мало похож на профессора: немногословный, всегда в движении. Невысокого роста. Худощавый. Он считал, что все может ждать, не могут ждать лишь больные. Его называли фанатиком профессии, посвятившем жизнь лечению больных.

Широкое внедрение кожной пластики началось с 1967 года.

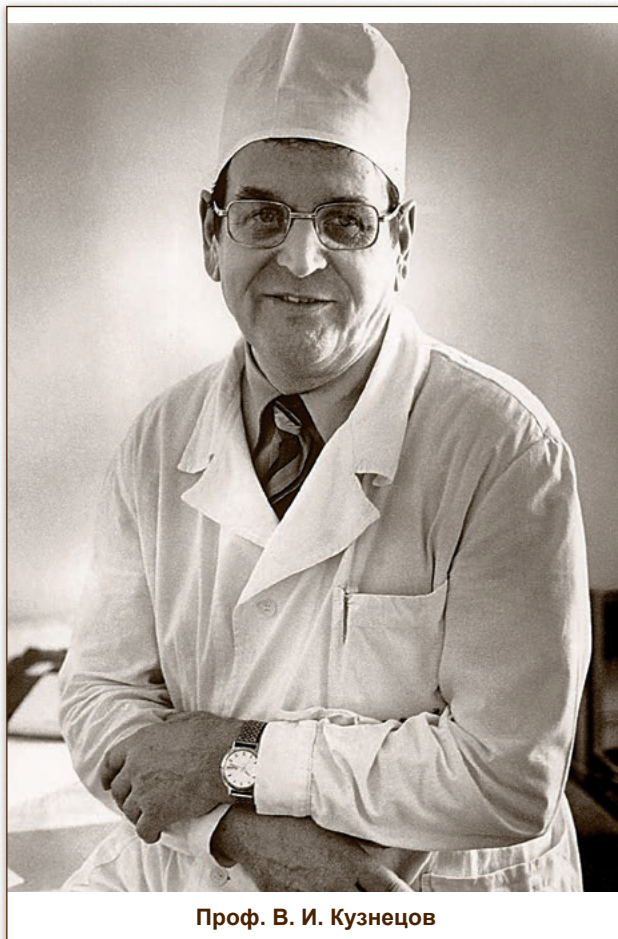
После отъезда проф. Н. Е. Повстяного в Киев (многие годы руководил ожоговым центром) кафедру возглавил проф. Владимир Иванович Кузнецов (1973–1989).

Он был участником Великой Отечественной войны, в боях под Сталинградом получил тяжелое ранение, награжден орденами Отечественной войны 1 и 2 степени.

С его приходом особое внимание стало уделяться абдоминальной хирургии. Он явился разработчиком нового способа пластики апоневроза при оперативном лечении паховых грыж. (Его сын, Юрий Владимирович, тоже стал хирургом, с 1985 года работает в МУЗ ГКБ № 8, в отделении гнойной хирургии.) Его ученик В. Н. Барыков стал доктором медицинских наук, профессором Медакадемии.

Ни одна служба больницы не претерпела такое количество реорганизаций, как хирургическая, особенно в 90-е годы, когда кафедрой стал заведовать проф. В. Н. Бордуновский.

Ему принадлежит идея центра хирургической гастроэнтерологии.



Проф. В. И. Кузнецов

В настоящее время действует Центр хирургии печени и поджелудочной железы, руководимый проф., д.м.н., засл. врачом России С. А. Пышкиным.

ЭКСТРЕННАЯ ХИРУРГИЯ

1.

МАРИЯ ИВАНОВНА СОСНИНА

Автобиография.

«Я, Соснина Мария Ивановна, родилась 7 ноября 1925 года в селе Троицком Башкирской АССР в семье крестьянина.

В 1945 году окончила 10 классов, затем поступила в Башкирский медицинский институт, закончив его в 1950 году, была направлена на работу в МСЧ ЧТЗ г. Челябинска, где и работала до 12 июня 1978 г.

За время работы прошла путь от ординатора-хирурга до ведущего хирурга МСЧ ЧТЗ.

В 1975 году защитила кандидатскую диссертацию. Была награждена юбилейной медалью и орденом Трудового Красного Знамени».



Ведущий хирург М. И. Соснина

Мария Ивановна Соснина была первой заведующей экстренного хирургического отделения, став ею в 1955 году (в тридцать лет).

С 1960 по 1978 год она работала ведущим хирургом МСЧ ЧТЗ, одновременно заведую

отделением. Ею был разработан комплексный метод лечения перитонитов, в результате чего резко снизилось количество летальных исходов. Сказалось и то, что тяжелых больных она выхаживала сама.

Из воспоминаний реаниматолога Ирины Владимировны Костиной:

«Хирургия – не женская профессия. Она забирала человека целиком. Времени на личную жизнь не оставалось. Мария Ивановна дневала и ночевала на работе. Если что-то сложное случалось на дежурстве, вызывали в любое время суток Марию Ивановну, и она становилась к операционному столу.

В семидесятые годы хирургов было немного. Все были очень дружные. Никому и в голову не приходило, что может быть какое-то личное время. За бесконечные «вызовы» в больницу никому ничего не доплачивалось.

Она была решительным человеком, не боявшимся в трудных ситуациях брать ответственность на себя. Решения принимала быстро. От сотрудников требовала беспрекословного исполнения служебных обязанностей. Дежурные врачи не только принимали больных, делали срочные операции, но и проводили обязательные обходы больных утром и вечером. «Своих» врачей, однако, в обиду не давала. Если на уровне города заходила речь о хирургах МСЧ ЧТЗ, из ее уст звучали только самые лестные слова. Все знали, что в обиду не даст. За ее спиной можно было спрятаться. Была принципиальной. Известен случай, когда она, уже будучи главным хирургом горздравотдела (с 1978 года до конца жизни – 1986 г.), не допустила, чтобы орден достался главному врачу одной из больниц, поскольку его был достоин один из известных в городе хирургов. Дошла до обкома КПСС, но доказала свою правоту».

Из воспоминаний О. М. Надеждиной, хирурга, анестезиолога, трансфузиолога МУЗ ГКБ№ 8:

«К ней иногда приезжала мама из деревни. Мария Ивановна рассказывала, что мама любила вышивать подушки для внучки (дочь Марии Ивановны Надежда увлекалась с детства рисованием, окончила художественную школу, а потом и художественный институт, стала художником-дизайнером, живет на Украине) с надписями, например: «С добрым утром!».

Мария Ивановна ездила в отпуск помогать родителям. Как-то вернулась с гнойниками на руках, на вопрос, что случилось, ответила просто: «Траву рвала для кроликов».

Когда Мария Ивановна Соснина стала главным хирургом горздравотдела, она не ушла из родной больницы, осталась совместителем – хирургом на 0,5 ставки, а заведование отделением передала Валентине Ивановне Прокопьевой.

В 1984 году Валентина Ивановна (выработав хирургический стаж) уехала в Москву, где жил взрослый сын, и с этого времени по настоящее время отделением заведует Александр Васильевич Ширококоряд.

2. ДИНАСТИЯ

У Александра Васильевича Широкограда большая часть жизни связана с Тракторозаводским районом, в котором он не только работает, но и живет.

Он пришел в больницу МСЧ ЧТЗ не сразу после окончания института в 1973 году: сначала была четырехлетняя работа в поселке Магнитка Кусинского района Челябинской области, в участковой больнице, затем учеба в ординатуре на кафедре проф. В. И. Кузнецова, работа в отделении.

С 1984 года А. В. Широкоград заведует отделением экстренной хирургии.

Пришел он в больницу вместе с женой Натальей, которая, некоторое время поработав фельдшером в приемном покое инфекционного корпуса, перешла в анестезистки в хирургию. Их сыновья окончили Челябинскую медакадемию, но старший ушел из медицины, а младший, Кирилл, работает хирургом в отделении, которым заведует отец.

В 2003 году Александр Васильевич Широкоград был назван лучшим специалистом города в номинации «хирургия».

«Заведующий 1 хирургическим отделением МУЗ ГКБ№ 8, врач-хирург высшей квалификационной категории, в совершенстве владеет техникой операций на органах брюшной полости с использованием эндоскопических и малоинвазивных методов. За 2003 г. доктором Широкоградом А. В. выполнены 748 сложнейших операций на печени, желудке, поджелудочной железе. Почетный гражданин Тракторозаводского района». *(Календарь событий, Медицина. № 2, 2004 г., Челябинск)*



**Зав. хирургическим отделением
А. В. Широкоград**

АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ. РЕАНИМАЦИЯ

Анестезия – в переводе с греческого «нечувствительность»

ИСТОРИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Поиски эффективных методов обезболивания всегда привлекали внимание врачей.

До 50-х годов подавляющее большинство оперативных вмешательств осуществлялось под местной анестезией, иногда (редко) применялся масочный эфирный наркоз. Основное преимущество местной анестезии – безопасность и простота. Выполняли такой наркоз медсестры.

Однако хирургические вмешательства становились все более сложными, необходимы были непрерывный контроль за основными функциями организма, их коррекция.

Возникла специальность врача-анестезиолога, который должен обеспечить не только нужную глубину наркоза и мышечное расслабление, создать оптимальные условия для работы хирурга, но и взять на себя ответственность за общее состояние больного как в период операции, так и в ближайшее время после нее.

Первым специалистом в Челябинске, получившим после специализации в Москве удостоверение анестезиолога № 56 (в масштабе



Первый анестезиолог О. М. Надеждина

СССР), была хирург МСЧ ЧТЗ Ольга Марковна Надеждина.

В больнице открывалось торакальное отделение, был необходим эндотрахеальный наркоз.

В 1961 году было проведено всего 246 эндотрахеальных наркозов – 5,7 % к общему чис-

ду операций – не хватало специалистов, в больнице работали анестезиологами двое: Ю. Х. Вакман и В. К. Заславский. А уже в 1969 году было проведено 1109 эндотрахеальных наркозов.

В МСЧ ЧТЗ отделение анестезиологии и реанимации создано в 1968 году. Основным контингентом были больные перитонитом, кишечной непроходимостью, с резекцией желудка, после тяжелых травм с явлениями шока. Заведовал отделением В. К. Заславский. Он был первым анестезиологом в Челябинске, защитившим диссертацию по анестезиологии.

«Вениамин Константинович обладал даром проведения общей анестезии: делал именно то, что нужно больному. Больного проводил по самой сложной анестезии, как по ниточке. Сидел в углу и говорил хирургам: “Работайте спокойно”», – вспоминает профессор Сергей Александрович Пышкин.

В отделении работали Г. Р. Рунг, В. Е. Файн, М. А. Машенберг, И. В. Костина, М. С. Бедрин, Ю. Х. Вакман, Т. В. Ененко. Врачи работали и дежурили и как анестезиологи, и как реаниматологи. Около тридцати лет была старшей медсестрой отделения Галина Александровна Головницкая.



**Зав. отд. анестезиологии
и реанимации В. К. Заславский**

В 1979 году произошло разделение на два отделения: анестезиологией стал заведовать В. К. Заславский, а реанимацией – Г. Р. Рунг.

С 1986 по 2002 год отделение анестезиологии возглавлял А. Д. Дик, с 2002 по 2007 годы – Е. Н. Осинников.

Заведующим реанимацией после ухода Г. Р. Рунга стал Валентин Ефимович Файн.



Зав. отд. реанимации В. Е. Файн

Врачами стали и его дети: Екатерина и Евгений. Екатерина работала врачом-функционалистом в терапии МСЧ ЧТЗ. В 90-х годах семья В. Е. Файна уехала в США. Со временем и сын, и дочь смогли доказать свою врачебную состоятельность и за океаном. Оба работают врачами в Чикаго.

Многие годы отделение реанимации существовало только в хирургии, но в конце семидесятых годов у отделения появился первый «ребенок»: ПИТ – в терапии.

Идея организации такой палаты принадлежит профессору Любви Григорьевне Фоминой, которая увидела ее в Москве, в клинике академика Лукомского.

В 1978 году палата интенсивной терапии была открыта в терапии. Организаторами и первыми врачами палаты были: А. В. Стрелюхин, С. И. Котихин и С. В. Правило. Впоследствии старшие медсестры нервного отделения и кардиологии – Т. А. Миронова и В. Н. Даренская – больше двадцати лет проработали медсестрами в ПИТ терапии.

Т. А. Миронова вспоминает: «Был дружный коллектив, осваивали вместе с врачами аппаратуру, но панибратства не было, врачи для нас были как боги, выполняли все их требования беспрекословно». Легендарной старшей медсестрой отделения была Галина Григорьевна Смирнова. Она пришла в больницу в 1967 году, до открытия палаты интенсивной терапии работала фельдшером приемного покоя терапии.

Позднее в ПИТ терапии пришли А. Н. Ложченко, В. И. Борзыкин, В. П. Мозжерин. Так получилось, что сыновья ветеранов ЧТЗ, как и их отцы, работали вместе. Николай Родионович Ложченко был генеральным директором ЧТЗ, а Петр Васильевич Мозжерин – бригадиром кузнецов, Героем Социалистического Труда.

В 1985 году открылась палата интенсивной терапии в инфекции, сначала на три койки с дневным постом, с 1995 года – круглосуточная реанимация на 6 коек.

У трех подразделений реанимации был один заведующий – В. Е. Файн, в инфекции и терапии текущие вопросы решал старший ординатор: в инфекции – Татьяна Валентиновна Ененко, в терапии – сначала Александр Васильевич Стрелюхин, позднее Виктор Иванович Борзыкин. Больше десяти лет работают в ПИТ инфекции анестезиологи-реаниматологи Алексей Владимирович Артемов, Олег Владимирович Дементьев и Дмитрий Александрович Асеновский.

В 2006 году, кроме заведующих отделениями реанимации (к. м. н. Алексей Геннадьевич Конашев) и анестезиологии (Дмитрий Владимирович Муравьев), был назначен заместитель главного врача по анестезиологии и реанимации – Алексей Николаевич Овчинников.

Из воспоминаний Г. Р. Рунга:

«У Заславского я учился анестезиологии: храбрости и наглости, которая иногда тоже нужна, а у Юрия Хаимовича Ваксмана – науке,

многие новшества узнавал от него. Он, кстати, хорошо владел английским и французским языками».

В настоящее время отделения анестезиологии и реанимации – одни из крупнейших в городе. С 2007 года в отделении анестезиологии начали широко применяться новые методики: наркозы по полузакрытому контуру севораном и изофлюраном, комбинированные регионарные анестезии.

За годы существования анестезиологической и реанимационной службы сменилось не одно поколение врачей и медсестер. Сейчас коллективы – молодые. Из «стариков» остались немногие: до сих пор в строю врачи А. Д. Дик, Т. В. Ененко, А. М. Плаксин, Ю. П. Кирюхин; медсестры-анестезистки, стоявшие у истоков отделения, – ст. медсестра отделения С. Н. Ковалева, Л. А. Туева, В. Г. Федорова, Н. Л. Широко-ряд.

ШЕСТЕРО

В феврале 2008 года 23-летняя Т. М. выпала с пятого этажа. Угодила не в спасительный снежный сугроб, а на асфальт. Была доставлена в реанимацию МУЗ ГКБ № 8 с переломами таза, ребер, руки, черепно-мозговой травмой.

Врачи-реаниматологи о подобных случаях говорят неохотно: «К нам каждый день таких привозят. Работа». Понятно, работа. И все-таки, когда после тяжелых травм люди возвращаются к нормальной жизни, им надо в ноги кланяться. Кланяются редко. Привозят пациентов в таком состоянии, что они и не видят лиц тех, кто их с того света возвращает. Иногда потом говорят докторам: «Мне кажется ваше лицо знакомым...»

– Это «твоя» девушка, ты и рассказывай, – подкалывают коллеги Анатолия Беспалова. – И то правда, он возился с ней больше других. Около двух месяцев провела девушка в реанимации. Анатолий Михайлович, выхаживая

красавицу, и голову ей мыл, и кудрявые русые волосы в косы заплетал...

В обсуждение длины волос пациентки активно включились все врачи отделения, зашедшие перекусить. «До лопаток!» – «Нет, длиннее». – «Беспалов расчесывал, ему и карты в руки...»

– А вот недавно от нас другая девушка выпилась. Наглоталась таблеток. Несчастливая любовь. Привезли без сознания, в судорогах. Непросто было понять, что она выпила. Помогли судмедэксперты. Восстановилась через пять дней.

– Помните женщину, которую на заводе машиной придавило? Все ребра были сломаны, ушиб легких, сердца... Месяц провела на искусственной вентиляции легких.

– И как она сейчас?

– Нормально.

– Несколько месяцев назад была у нас тяжеленная автодорожная травма: женщина вы-

летела из машины, сама была за рулем. Ушибы, перелом костей таза, разрывы мягких тканей... Недавно заходила.

– На своих ногах?

– А как же?

Как правило, у реаниматологов – общие больные. Да и жизнь получается общая, потому что выходят они из больницы редко.

Вместо 18 человек (столько врачебных ставок в реанимации хирургии) работают шесть, вместе с заведующим – Алексеем Геннадьевичем Конашевым: Юрий Павлович Кирюхин, Ольга Викторовна Фадеева, Любовь Владимировна Дегтяренко, Анатолий Михайлович Беспалов, Александр Юрьевич Волков. Норма рабочего времени на одного – около 160 часов в месяц, а они вырабатывают до 400. Как получается? Приходит утром врач на смену, потом остается на дежурство, затем дневная работа с коротким вечерним «отпуском» домой – и снова в больницу.

Профессия реаниматолога престижна, но непопулярна. Надо иметь недюжинное здоровье, чтобы, работая без отдыха в атмосфере на грани между жизнью и смертью, продержаться хотя бы до пенсии по выслуге лет. Даже сорокалетних среди реаниматологов мало. Администрация МУЗ ГKB № 8 старается поддержать «ребят на передовой» чем может: значительно увеличена зарплата начинающего врача. ...Пытались доктора «переманить» специалистов. Поездили по городу, поразговаривали. Вернулись ни с чем. Район у нас – пролетарский, одна больница на всех жителей, везут много, и травмы – тяжелые...

Что делать? Наверное, «выращивать» своих специалистов. Поднимать зарплату. Создавать условия для полноценного отдыха, награждая врачей и сестер дополнительными «отпускными» пособиями... Привлекать спонсоров, чтобы в каждый праздник реаниматологи получали настоящие ценные подарки.

БРИГАДА

Бывают удивительные периоды, когда в одно и то же время в одном и том же месте собираются единомышленники, чтобы делать общее дело.

Отделение торакальной хирургии, первое в городе, было открыто по инициативе заведующего кафедрой факультетской хирургии профессора Ивана Даниловича Корабельникова в 1957 году, возглавил его Георгий Львович Ратнер (впоследствии доктор медицинских наук, заведующий кафедрой Самарского мединститута).

В 1958 году в больницу приходит новый главный врач К. Л. Серединина, именно она посылает в Москву на учебу знаменитую в будущем врачебную бригаду, где каждый второй станет крупным ученым. В ее составе были:

– Анатолий Александрович Фокин, в будущем профессор, заведующий кафедрой факультетской хирургии;

факты, события, судьбы

– Борис Константинович Шаров, в будущем профессор, заведующий кафедрой рентгенологии и радиологии;

– Раиса Степановна Ермолук, в будущем профессор Московского института;

– Вениамин Константинович Заславский, первый врач Челябинска, защитивший кандидатскую диссертацию по анестезиологии в только что утвержденном Ученом совете (его диссертация была первой)...



Коллектив торакального отделения. В первом ряду слева направо: врач Т. В. Никольская, зав. отделением Г. Л. Ратнер, врач Р. С. Ермолук, врач Г. А. Фокин. 60-е годы

ЛЕГЕНДЫ И БЫЛИ ВОСЬМОЙ БОЛЬНИЦЫ

Когда коллеги вернулись из длительной командировки, сразу начали оперировать и на легких, и на сердце.

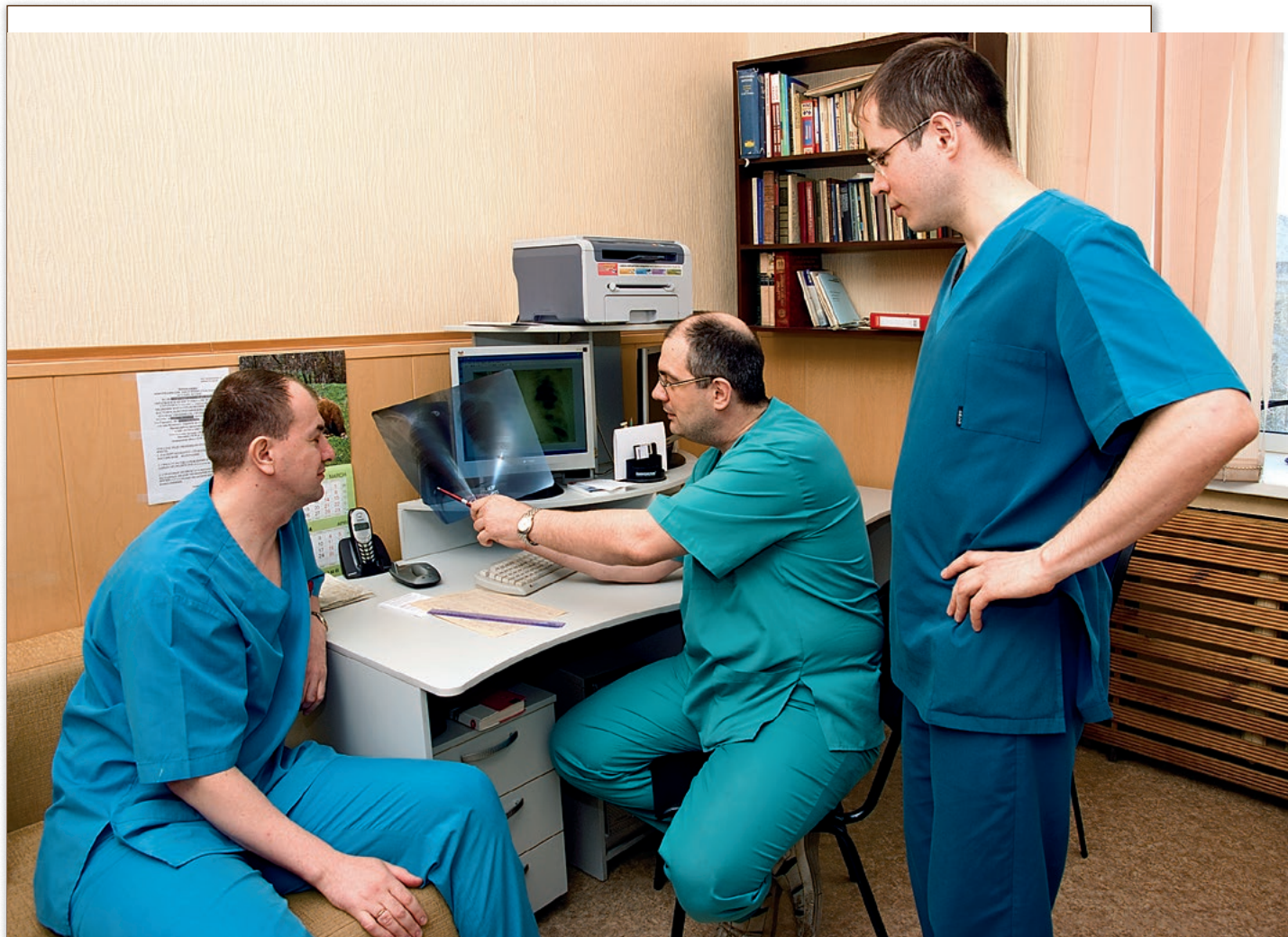
До открытия соответствующего отделения в областной больнице все врожденные пороки сердца были «наши». Когда ушло «серд-

це» – стали оперировать на сосудах, «пришла» «травма».

Второй очень яркий период в жизни отделения наступил с приходом Рэма Евсеевича Лифшица. Он немало лет проработал на Севере и мог оперировать «все» или почти все.



Коллектив торакального отделения. В первом ряду в центре – зав. отделением Р. Е. Лифшиц. 1985 г.



В ординаторской торакального отделения.
В центре – зав. отделением В. В. Фастаковский, слева – А. В. Яновский, справа – А. Н. Чапайкин. 2009 г.

Делал сложнейшие операции и на легких, и на брюшной полости. В отделении работали В. Е. Сурков, Л. Г. Пенелис, В. С. Стрижева, Р. И. Суворова, В. Волошин, З. С. Антонова, Е. В. Ефремова (тогда она работала бронхологом, позднее стала заведующей эндоскопическим отделением), постоянным анестезиологом при отделении был А. Д. Дик, ст. м/с Л. Н. Жгулева.

К сожалению, не один год судьба отделения висела на волоске. Не нравилось медицинским начальникам, что отделение областного масштаба находится в районной больнице.

У этого спора – трагическое завершение: Рэм Евсеевич Лифшиц умер от разрыва сердца, не дойдя несколько метров до родного отделения.

К сожалению, рано ушел из жизни и Владимир Егорович Сурков, принявший отделение после кончины Р. Е. Лифшица.

Василий Владимирович Фастаковский – седьмой заведующий в истории отделения. С его приходом из отделения ушло «детство», пришли новые доктора.

Прижиться в восьмой больнице было не просто, хотя за плечами уже был опыт работы в областном онкологическом диспансере, защита кандидатской диссертации в тридцать лет.

Как ни странно, но манерами поведения он больше всех напоминает первого заведующего отделением Георгия Львовича Ратнера: немногословного, сосредоточенного, уверенного в правоте своей позиции.

В 2007 году в отделение была доставлена молодая женщина, мать троих детей, с травмой грудной клетки вследствие автодорожной аварии. Собственно, видимых признаков травмы не было. Женщина задыхалась, а при первых обследованиях ничего угрожающего ни на рентгенографии, ни на УЗИ не выявлялось. И тогда было принято нестандартное решение: через двухсантиметровый разрез в перикарде (оболочке сердца) было сделано «окошко», через него удалили сгустки крови, провели осмотр оптикой и выявили надрыв нижней полой вены. Была проведена ревизия брюшной полости, ушит разрыв печени (на этом этапе к операционному столу встал профессор С. А. Пышкин), и молодая женщина выздоровела.

В 2005 году Владимир Васильевич Фастаковский получил патент на изобретение расширителя для мини-торакотомии. «Мини-торакотомии» – тема готовящейся докторской диссертации заведующего отделением. Проводить сложнейшие операции из доступа в шесть-семь сантиметров – филигранное искусство. Оперируют из мини-доступа и при опухолях, и при туберкулезе, и при бронхоэктатической болезни. В 2007 году из мини-доступа успешно прооперировали даже два ранения сердца. Преимущества очевидны всем. Вместо большого разреза – маленький, который и заживает быстрее, и след от него незаметнее. Сокращается время операции, пребывания больного в стационаре, последующей реабилитации.

Кстати, к этой же технике прибегают и в менее сложных случаях, например, при гипергидрозе ладоней, лица. Казалось бы, от резкой потливости не умирают, можно приспособиться. Можно, но как она мешает нормальной жизни! Немногие знают, что помочь могут не только в Москве, но и в отделении торакальной хирургии Челябинска.

Отделение по-прежнему остается единственным в области, специализирующимся по травмам грудной клетки. Естественно, что врачи отделения выезжают и на консультации, и на операции. Сохранилось старое название далеких выездов – «по санавиации», хотя уже

давно ездят на автомашинах. Ездят далеко пока только двое: заведующий отделением и врач А. В. Яновский, который, кстати, работает над кандидатской диссертацией по теме «Миниторакотомии при проникающих ранениях грудной клетки».

Молодые врачи отделения набираются опыта, учатся. Впрочем, самому старшему врачу отделения, Александру Владимировичу Яновскому, только 36 лет.

Своей научной активностью отделение напоминает «бригаду» врачей «первого призыва», которые в большинстве своем стали докторами наук...

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ ВЫБРАЛА ЕЕ

Есть медицинские специальности, которые можно без преувеличения считать зеркалом технического прогресса. Офтальмология – одна из них. Как говорит главный офтальмолог города Лариса Александровна Удалова, «аппаратная медицина». Кажется невероятным, что всего четыре десятилетия назад в арсенале хирурга была лишь бинокулярная линза, под которой проводились операции.

В Челябинске первый офтальмологический микроскоп появился в 1973 году. Заведующая отделением областной больницы Людмила Ивановна Блинова посадила рядом с собой будущего главного специалиста и сказала: «Будем учиться».

«Ну, и что?» – усмехнется читатель. Действительно, подумаешь – микроскоп. На самом деле, появление прибора означало начало новой эпохи в офтальмологии – микрохирургии.

Судьбы складываются и не складываются не только у отдельных людей, но и у научных направлений.

Челябинск издавна славился в стране сильной школой офтальмологов, главой которой по праву считается профессор Александр Борисович Кацнельсон, в свое время заведующий кафедрой медицинского института. Именно у него учились и будущие заведующие кафедрами, профессор Петр Соломонович Каплуно-

вич (ЧГМА) и профессор Лариса Николаевна Тарасова (УГМАДО).

Не удивительно, что именно к нему приехал за советом молодой Святослав Николаевич Федоров. Он рассказывал о своих планах по созданию институтов микрохирургии глаза, о новой, им предложенной, конструкции искусственного хрусталика.

До конца жизни Александр Борисович переживал, что в свое время отнесся недоверчиво к идеям ученого.

Федоров уехал в Екатеринбург, где позднее открылся филиал Московского института микрохирургии глаза, межрегиональный научно-технический комплекс. Понятно, что все новинки медицинской техники прежде всего попадали именно туда, а больные лечились в основном по месту жительства. Пожилым людям, а именно у них чаще всего возникают проблемы со зрением, попасть в Екатеринбургский филиал института микрохирургии глаза непросто. Необходима помощь родственников, нужно иметь средства на поездку, проживание и т. д.

В Челябинске продолжали работать пять офтальмологических отделений. Умным головам и надежным рукам хирургов крайне нужна была современная техника, которой катастрофически не хватало.

Офтальмологическое отделение МУЗ ГКБ № 8 – одно из пяти.

В 1993 году оно получило красивое название: «Центр витреоретинальной хирургии». Больные с отслойкой сетчатки, а именно эта

грозная патология и значилась в красивом названии центра, стали обращаться не только из разных районов города, как и предполагалось, но и из области. Лариса Александровна Удалова и ее коллеги консультировали больных, оперировали, совершенствовали технику, а название «Центр» тихо исчезло.

Руководитель центра мог настаивать и на расширении площадей, и на приобретении техники, а просто заведующая отделением – это уже как бы рядовой сотрудник в безбрежном море медицины, к мнению которого можно и прислушаться, а можно и нет, особенно при решении вопросов, за которыми стоит выделение немалых средств на приобретение аппаратуры.

Но время нам досталось парадоксальное. В 2007 году, когда уже ни на одной официальной бумаге «Центр» не упоминался, было выделено Челябинску 63 млн рублей для приобретения офтальмологической техники.

Надо видеть, как меняется лицо Ларисы Александровны Удаловой, когда она перечисляет, какую диагностическую аппаратуру приобрело отделение МУЗ ГКБ № 8 за 2008 год: глаза светятся, с губ не сходит улыбка. Она готова вновь и вновь показывать диковины и рассказывать про их уникальные возможности.

– Мы получили ультразвуковые сканеры, авторефрактометр, бесконтактный тонометр для определения внутриглазного давления, три лазера для лечения глаукомы, вторичной катаракты...

Последняя новинка – аппарат для витрэктомии (удаления стекловидного тела). За каждым аппаратом – непростой период освоения.

Как совместить практическую деятельность с необходимостью постоянной учебы? Трудно. В сутках по-прежнему двадцать четыре часа.

Если Лариса Александровна не оперирует, не осматривает больных, не учит молодых врачей, не отвечает на бесконечные телефонные звонки, значит, уехала в командировку, чтобы овладеть новой методикой, освоить новый прибор...

Некоторым пациентам кажется, что она уделяет им недостаточно внимания, потому что быстро проводит осмотр, лаконично отвечает на вопросы. Она уверена, что если человек обратился именно к ней, значит, неизбежные сомнения остались позади, значит, ей доверяют. И главное не в количестве слов, а насколько точны будут ее действия во время и после операции.

В невероятном темпе жизни кроется, по-моему, секрет ее молодости: паспортному возрасту просто невозможно достигнуть находящуюся в неутраченном движении молодую женщину.

Поглощенность любимым делом для нее естественна и желанна: «Я не знала и не знаю никакой другой профессии, куда бы тянуло...»

Ее прадед был полковым фельдшером, отец – Александр Семенович Шлыков – почти четверть века главным хирургом области.

Я все чаще думаю, что не мы выбираем профессию, а профессия выбирает нас.

* * *

Репортер ЛЬВИНЫЙ АКУШЕР

В челябинском зоопарке хирург горбольницы № 8 Владимир Лахно сделал кесарево сечение львице. До него на такое в целом мире мало кто решался.

Львица Вика начала рожать четвертого марта. Мучилась сутки, но смогла родить



только двух мертвых котят, хотя на подходе была еще пара детенышей. Все это время соседи словно понимали: в вольере у Вики происходит что-то очень серьезное, и поэтому вели себя почтительно.

Первыми не выдержали сотрудники зоопарка. Поскольку своей ветслужбы, оборудованной операционной, у них нет, они позвали на помощь медиков из горбольницы № 8. Процессом руководил хирург Владимир Лахно, который не раз выручал захворавших обитателей зоопарка.

В мировой практике не принято кесарить таких кошек, но, несмотря на это, было принято решение сделать эту операцию. Малейшее промедление – и сепсис убил бы красавицу Вику.

– Разумеется, мы предприняли меры безопасности, – рассказал Владимир Лахно, – зафиксировали лапы пациентки. Ведь анестезия действует на животных непредсказуемо. Вдруг проснется?

Операция длилась часа два. И все это время над «операционным столом» бесновался возлюбленный Вики – Ричард.

– Клетка Ричарда находится прямо над ней, во втором ярусе, – вспоминает зоолог зоопарка Татьяна Таужанова, которая вместе с ветврачом Тамарой Зинченко ассистировала хирургу. – Когда бедолаге дали наркоз и выстригли шерсть на брюшке, в его, да и в ее взглядах было такое... Будто прощались навсегда.

Врачам удалось отвоевать у смерти молодую львицу и даже спасти одного из четырех котят. Вес грудничка – 1650 граммов, что при норме 1800–1900 граммов уже неплохо. Нарекли его Мартином, в честь первого месяца весны. Завернутого в пеленки малыша показали папе Ричарду. Лев понюхал сына, лизнул и... успокоился.

Но маму и грудничка сразу же разлучили. Навсегда. Ибо дикая природа сурова: звери уже никогда друг друга не признают. Из-за операции львица не может дать молока и почувствовать себя матерью. Заботу о новорожденном взяла на себя жена одного из сотрудников зоопарка. Пару месяцев Мартин будет жить у нее дома.

А Вику Владимиру Лахно пришлось оперировать дважды: придя в себя, хищница стала вылизывать на животе швы так, что они разошлись.

– Наркоз пришлось дать на расстоянии, – рассказал хирург. – Плевал, что называется, шприцем, набрав полные легкие воздуха, чтоб долетел. Повторно резал, а потом накладывал швы. Теперь каждый вечер осматриваю ее, трогаю нос. Наша девочка – а я Вику брал на руки, когда она была еще детенышем, – встает на лапы, у нее появился аппетит. Вчера вот отменил антисептики, потому что дело пошло на поправку.

Ирина БЕРЕЖНАЯ
 («Газета Дона», Ростов-на-Дону,
 № 20 (336) от 18.05.2005)

Глава 6

ИСТОРИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ



**Коллектив заведующих и старших медсестер терапии поликлиники.
В центре – заместитель главного врача по поликлинике С. М. Инчина. 2009 г.**

ИСТОРИЧЕСКАЯ СПРАВКА:

Первое упоминание о медицинском работнике на Южном Урале относится к 1775 году. В журнале Исетской провинциальной канцелярии появилась запись:

«Оренбургского карабинерского полку Ивана Кноблоха определить на имеющуюся вакансию в Исетскую провинцию лекарем с жалованием 12 рублей в месяц».

Первым шагом к открытию первой в Челябинске больницы было пожертвование купца М. А. Ахматова – 800 рублей на приобретение дома под изолятор для заболевших солдат (до этого их поселяли в дома к горожанам по очереди).

Штата в изоляторе не было, но вскоре, в 1828 году, была открыта первая больница на 10 коек.

В 1913 году в Челябинске работали уже четыре больницы на 175 коек.

Специализированная больничная помощь возникает в 1924 году – из общего количества 360 коек выделяются 90 терапевтических.

Одновременно организуются 16 территориальных участков, где было занято три врача общего профиля. Спустя 10 лет в городе уже 40 территориальных участков. Цеховая участковость была организована в Челябинске в 1953 году.

Первым терапевтом в районе называют фельдшера И. Ф. Смагина, который начал прием больных, строителей ЧТЗ в амбулатории, расположенной в бараке, в 1929 году.

В 1933 году к нему присоединилась врач Ольга Григорьевна Корнюшкина.



О. Г. Корнюшкина

Ольга Григорьевна Корнюшкина окончила Северо-Кавказский мединститут в 1932 году и была направлена на работу в Челябинск. С октября 1933 года она начинает вести прием строителей ЧТЗ, в годы войны заведует терапевтическим отделением.

(По приказу от 8 марта 1943 года по Единому диспансеру О. Г. Корнюшкина награждается «детскими кожаными туфлями и отрезом редоме»)

Позднее работает терапевтом (до 1950 года), затем пять лет заведует отделением медицинской статистики, потом три года исполняет обязанности зам. главного врача по поликлинике. И снова возвращается в медстатистику, где работает до ухода на пенсию в 1973 году.

Стаж ее работы в МУЗ ГКБ № 8 – сорок лет – был больше возраста больницы, поскольку она фактически начала работать в будующей больнице.

Первым заведующим стационарного терапевтического отделения был Игорь Петрович Жаков (1902–1976).

Игорь Петрович Жаков окончил медицинский факультет Казанского университета в 1924 году. В бытность его заведующим отделением впервые в области в МСЧ ЧТЗ была открыта водогрязелечебница в 1938 году (в 1941 году он возглавил областной отдел здравоохранения.)

Участковая служба возникает в 1935 году; было создано 40 территориальных участков. О том, на каком высоком уровне была организована работа, может служить один пример:



Осмотр пациентки на дому. Участковый врач
О. Г. Корнюшкина в семье стахановца Коршунова. 1937 г.

ПРИКАЗ № 7 по Единому диспансеру от 25 января 1939 года:

«В диспансере организовано обслуживание на дому рентгеновской помощью. Каждому врачу предоставляется возможность к тяжелым больным, требующим рентгеновского обследования, давать заявки в рентгеновское отделение».

Во время Великой Отечественной войны МСЧ ЧТЗ обслуживала рабочих Кировского завода (как стал называться ЧТЗ), членов их семей, эвакуированных людей. Многие медики ушли на фронт («считать отозванными в РККА...»), оставшиеся работали без отпусков, иногда по двое-трое суток без отдыха. Отпуска компенсировали денежными выплатами. В тяжелые военные годы к праздникам 8 Марта и 1 Мая работники диспансера получали ценные подарки и премии: талоны на платье, юбки, свитера, блузки, носки, чулки, обувь и даже на шелк; деньги.

Павел Семенович Любавин, 1899 года рождения, окончил Московский государственный университет, медицинский факультет. Свою врачебную деятельность начал в Челябинске, возглавив единственный в ту пору противотуберкулезный диспансер на 17 коек. Затем был заведующим терапевтическим отделением в больнице завода им. Серго Орджоникидзе, в 1947 году принял терапевтическое отделение МСЧ ЧТЗ.

В 1948 году ему было первым в Челябинске присвоено звание «Заслуженный врач России».

В 1948 году, кстати, вышло постановление правительства о слиянии больниц и поликлиник.

Павел Семенович Любавин писал:

«Раньше, поставив диагноз больному и выписав направление, врач поликлиники терял его из виду. А теперь врачи поликлиники сами принимают участие в лечении больных в стационаре. Через участковых врачей хорошо знают своих больных и врачи стационара» (*Из статьи «Заслуженный врач», «Челябинский рабочий», 15 июня 1948 г.*).

Именно к нему пришла на прием в 1950 году Клавдия Петровна Одинцова и стала проситься на работу. Она окончила Пермский мединститут в 1941 году, в Великую Отечественную была призвана врачом для работы в эвакогоспитале, в 1943 году в связи с рождением дочери – демобилизовалась и вернулась в Челябинск. Работала врачом-терапевтом в здравпункте завода «Строммашина», которой сама и организовала, но мечтала работать в стационаре.

Из воспоминаний К. П. Одинцовой:

«Я тогда работала заведующей райздравотделом Тракторозаводского района, а хотела заниматься лечебной работой. Пришла к Павлу Семеновичу и говорю: хочу быть настоящим врачом, а не организатором. Я готова работать без оплаты. (Первые полгода Клавдия Петровна работала бесплатно, пока Павел Семенович не добился введения дополнительной врачебной ставки.) Павел Семенович назначил меня сразу старшим ординатором, хотя я сильно сомневалась в своих силах. Он сказал, что поможет. Мне



Коллектив терапии. В центре – П. С. Любавин. 1950-е гг.

хотелось оправдать его доверие. Потом Павел Семенович был приглашен на работу главным терапевтом города. Тогда впервые была введена такая должность, а мне доверили заведовать отделением. Коллектив отделения состоял из квалифицированных, честных, преданных своему делу врачей, таких, как Анна Дмитриевна Муссарьгина, Клавдия Семеновна Рубцова, Николай Петрович Четин, Тамара Константиновна Ефимова и др.

Тогда было одно терапевтическое отделение в МСЧ ЧТЗ. После ухода на пенсию П. С. Любавина я стала главным терапевтом Челябинска, в 1961 году, то есть шла по его следам».

Из воспоминаний заведующей 3-м терапевтическим отделением Людмилы Афанасьевны Жернаковой: «В первые годы работы я совмещала работу в поликлинике с работой в терапевтическом стационаре. Работала с высокопрофессиональными заведующими и старшими товарищами – П. С. Любавиным и К. П. Одинцовой. Наши учителя научили нас трудолюбию, проявлению понимания, сочувствия, милосердия, чистосердечности к больным и товарищам по работе».

Стационарное терапевтическое отделение и поликлиника находились в одном здании диспансера, поэтому принцип совмещения работы врача реализовывался легко: врач мог провести прием, а потом пойти в палаты к больным. Когда стационар территориально отделился от поликлиники, многие годы цеховые и участковые врачи по два-три месяца в два-три года работали в стационаре. «Главной фор-

мой работы специализированных отделений с населением становится комплексность: участок (цех) – поликлиника – стационар» (*Из доклада главного врача МСЧ ЧТЗ Л. Л. Серединой*).

В первые послевоенные годы заведующие часто менялись местами: заведовали отделениями в поликлинике, уходили в стационар, снова при необходимости возвращались в поликлинику. Они формировались в эпоху, когда выпускник мединститута осваивал «лечебное дело», то есть мог оказывать любую помощь.

Воспринимали работу как призвание, были «призваны» на служение, и «служили», куда посылали.

Недавняя война наложила свой отпечаток: медики, излечивая раненых, дольше всех ощущали себя подчиненными общему делу. Понятие долга являлось основной нравственной составляющей профессии.

Терапевтический стационар располагался в помещении диспансера, 29 марта 1965 года переехал в отдельное здание.

«Золотое» время терапевтической клиники связано с именем Любови Григорьевны Фоминой.

Любовь Григорьевна Фомина окончила школу с золотой медалью в Сталинграде в 1941 году и собиралась поступать в ИФЛИ (историко-философско-литературный институт в Москве), но война изменила все планы.

В Сталинграде она окончила первый курс мединститута, перевелась в Киевский мединститут, который эвакуировался в Челябинск.

Ее выбор профессии определили блестящие лекции проф. П. Е. Лукомского, впоследствии академика, главного терапевта Минздрава СССР.

По ее воспоминаниям, именно Павел Евгеньевич привез в Челябинск первый, купленный на свои деньги, электрокардиограф.

Любовь Григорьевна была первым клиническим ординатором его кафедры и «его» первым кандидатом наук, впоследствии и «его» первым доктором наук.

Из воспоминаний Л. Г. Фоминой: «История появления клиники госпитальной терапии на базе МСЧ ЧТЗ была связана с реформой медицинского образования в 50-е годы в виде появления шестого курса обучения. Первая попытка открыть филиал клиники на базе МСЧ ЧТЗ заведующим кафедрой доцентом К. В. Буниным закончилась неудачей, как и вторая попытка проф. Г. Ф. Благмана.

Тогда в МСЧ ЧТЗ были врачи П. С. Любавин, Н. П. Четин, А. Д. Муссарыгина, К. П. Одинцова, К. С. Рубцова, которые считали себя непревзойденными авторитетами, и они не приняли клинику. Но эта крупная больница

нужна была институту, и в 1958 году меня, в то время доцента кафедры госпитальной терапии, ректорат отправил «покорять целину»...

Терапия МСЧ ЧТЗ располагалась на третьем этаже диспансера ЧТЗ, ныне поликлиники 8-й больницы. Когда я вспоминаю те условия больницы, я до сих пор вздрагиваю – как мы в тех условиях работали, учили студентов и лечили больных. Палаты были на 7–8 больных, немного палат для состава ЧТЗ, а в нынешнем актовом зале была огромная женская палата на 68 коек, разделенная фанерными перегородками не до потолка на несколько маленьких палат.

Но мы с ассистентами А. В. Климовой, В. В. Глазыриной, Л. А. Турбиной и М. И. Дудкиной выдержали и потеснили своим авторитетом кадры МСЧ ЧТЗ. Осталась только наиболее умная из них – зав. отд. К. П. Одинцова, с которой мы плодотворно работали до тех пор,

пока она не ушла на должность главного терапевта города. И на ее место пришла из поликлиники прекрасный организатор и врач В. С. Шенгурова, сумевшая сделать единый коллектив терапевтов стационара и терапевтов поликлиники.



Профессор Л. Г. Фомина

Облздравотдел каждый год присылал в клинику ординатуру по 5–6 врачей, которые после учебы становились заведующими отделениями в городе. Пришла из поликлиники и Р. И. Ротенберг.

Главврачом тогда была замечательный организатор Л. Л. Серединина, прекрасно чувствующая запросы времени. При ней мы перешли в «пристрой» к поликлинике.

В 1962 году открыли на нашей базе первое специализированное кардиологическое отделение для больных ИБС, причем оно было городским, а не только для больных ЧТЗ. В это время окончила ординатуру Р. И. Ротенберг, и она возглавила это отделение.

В 1974 году я, будучи в Москве, увидела первую в СССР палату интенсивной терапии в клинике Лукомского. Руководство поддержало нашу инициативу по созданию ПИТ у нас в клинике. К тому времени все зав. отделениями – Л. А. Жернакова, Л. И. Белая, а также зав. отделениями поликлиники З. Н. Павликова, А. Ф. Попова окончили у меня очно-заочную клинику ординатуру, и взгляды на лече-

ние и ведение больных ИБС стали едиными, начиная с первых часов заболевания. Благодаря такой тактике ведения больных (я, будучи главным кардиологом горздравотдела на общественных началах, написала методические указания по ведению больных инфарктом миокарда и в постинфарктном периоде) у нас в кардиологическом отделении летальность от инфаркта была 9–10%, а в те годы, когда летальность у нас была 11–12%, мы были в ужасе (вскрывали тогда 100% умерших). В очередной раз будучи в Москве, у академика Лукомского, я поинтересовалась, какая у них летальность от инфаркта. Он ответил: «33%! Он удивился нашим показателям и сказал: «Значит, вы лечите лучше меня». Я ответила, что у нас в больнице единый подход к больному, и капельница ставится уже на квартире больного и сопровождает его до койки в отделении. Мы прежде всего лечим больных, а не делаем науку, когда надо взять «показатели» у больных до лечения новейшими аппаратами и после лечить (а время оказания квалифицированной помощи для больных инфарктом имеет большее значение).



**Ведущий терапевт,
зав. отделением В. С. Шенгурова**



Коллектив терапевтической службы. 60-е гг.

Наша МСЧ ЧТЗ была школой передового опыта СССР. Главврач Л. Л. Серединина ездила на Всесоюзное совещание по лечению рабочих промышленных предприятий в Ригу, где у нее просили мою монографию «Диспансерное лечение коронарных больных в амбулаторных условиях», отмеченную в числе трех дипломом Минздрава СССР как лучшую за год».

Тема кандидатской диссертации Л. Г. Фоминой была: «Функциональное состояние печени при хронических гепатитах и циррозе печени в динамических наблюдениях», 1954 г.

Тема докторской диссертации: «Длительное наблюдение за больными коронарным атеросклерозом и их лечение», 1967 г.

С 1974 года Любовь Григорьевна Фомина заведовала кафедрой внутренних болезней педиатрического факультета на базе МУЗ ГКБ № 8, которая и была создана в том же году.

Любовь Григорьевна ставила диагнозы не по сумме результатов обследования, а в ходе непосредственного общения с больным. Никогда не боялась высказывать свое мнение. Не соглашалась, что разным больным можно назначать лечение «по схеме», по стандарту. В отличие от многих современных деятелей науки, всегда оставалась врачом, лечащим больных. Ее пациенты становились друзьями, ее друзья были пациентами. У нее лечились большие начальники и самые обычные больные. Она ввела диспансеризацию комсостава ЧТЗ и добилась, чтобы администрация завода закупила новейшие препараты и оборо-

дование для действительного наблюдения за пациентами.

Основные научные интересы Л. Г. Фоминой были связаны с проблемами кардиологии. Почти все челябинские кардиологи прошли ее школу.

Опубликовала свыше ста научных трудов, подготовила десятки кандидатов наук, была избрана Почетным кардиологом России, до конца жизни, оставаясь профессором-консультантом МУЗ ГКБ № 8, помогала и коллегам, и пациентам.

Из воспоминаний:

«Незабываемо время учебы в клинической ординатуре на кафедре у профессора Фоминой Любови Григорьевны. Нам, ординаторам, очень нравились обходы, проводимые профессором. Обычно после доклада истории болезни проводилось обсуждение больного, когда предоставлялась возможность всем высказать свое мнение, а затем слушали Учителя, постигая тайны врачевания. Особенно значимым было осознание того, что знания нам дает любимая ученица Павла Евгеньевича Лукомского. Любовь Григорьевна очень бережно и трепетно соединяла нас, молодых врачей, со своим великим учителем, рассказывая о его жизни, приводя множество примеров и клинических случаев, что обогащало и пополняло наш клинический опыт. ...Нас учили клинически мыслить, быть ответственным за свое мнение, быть независимым».

Заведующие отделениями МУЗГКБ № 8 Л. Н. Будьян, Н. М. Кирюшкина, А. И. Захарова,

М. Г. Ткаченко, Т. И. Инсарская, В. М. Иванов, заместитель главврача по экспертной работе С. А. Некерова были учениками профессора Л. Г. Фоминой. Последний, его выпущенный аспирант, Марина Москвичева стала не только кандидатом наук и заместителем главного врача клиники Медакадемии, но впоследствии и заместителем министра здравоохранения Челябинской области.

М. С. Никулина, заведующая 3 терапевтическим отделением, училась в ординатуре в Москве, во втором медицинском институте, и что удивительно, именно на кафедре академика П. Е. Лукомского. Его уже не было в живых, кафедрой руководил его ученик профессор В. А. Люсов, известный в стране кардиолог, который продолжал традиции учителя.

В девяностые годы продолжала развиваться специализированная помощь в терапии.

По инициативе ведущего терапевта больницы Л. Н. Будьян сначала в 1988 году открылись стационар на дому (первый в городе, зав. отделением М. В. Любимова) и стационар

дневного пребывания (зав. отделением Н. Ю. Чернухина), а затем появились специализированные центры: гастроэнтерологии (первой заведующей была к.м.н., главный терапевт областного здравоотдела Л. И. Строгалева, затем Б. Сирота, к.м.н. В. М. Иванов и М. В. Гусева), пульмонологии (зав. отделением Л. Н. Котихина), ревматологии (зав. отделением Т. Д. Корсунская), кардиологии (зав. отделением Л. Г. Запольских), что расширило возможности диагностики и лечения более сложных заболеваний на амбулаторном этапе.

В настоящее время в 1 и 2 поликлиниках МУЗ ГКБ № 8 60 территориальных участков (40 и 20 соответственно), на которых трудятся 46 врачей.

До сих пор работают М. Ф. Костарева, Г. В. Еремеева, Л. А. Баженова, стаж работы в больнице каждой из них – больше сорока лет.

Продолжается сотрудничество клиники с кафедрой внутренних болезней и ВПП педиатрического факультета ЧГМА, возглавляемой профессором В. В. Беловым.



**Ведущий терапевт,
зав. отделением Л. М. Будьян**

ИХ ИМЕНА – ГОРДОСТЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКА:

ПАВЕЛ СЕМЕНОВИЧ ЛЮБАВИН, терапевт, заведующий терапевтическим отделением, ПЕРВЫМ в Челябинске стал заслуженным врачом России в 1948 году.

КЛАВДИЯ ПЕТРОВНА ОДИНЦОВА, участница Великой Отечественной войны, терапевт, заведующая отделением, главный терапевт горздравотдела, заслуженный врач России.

ВЕРА СТЕПАНОВНА ШЕНГУРОВА, врач-терапевт, заведующая отделением, заведующая терапевтической службой, проработала в МУЗ ГКБ № 8 больше сорока лет. При ней терапевтическая служба стала единым коллективом, школой передового опыта союзного масштаба. Была награждена орденом Трудового Красного Знамени.

ЛЮДМИЛА АФАНАСЬЕВНА ЖЕРНАКОВА, заведующая стационарным терапевтическим отделением, была награждена орденом Трудового Красного Знамени и знаком «Отличник здравоохранения».

МАРГАРИТА АЛЕКСАНДРОВНА КАРАУЛОВА, участковый врач, заслуженный врач России.

ГАЛИНА ГРИГОРЬЕВНА ГЕНКИНА, участковый врач, проработала около сорока лет на одном участке. Была награждена орденом Трудового Красного Знамени.

ЗИНАИДА АЛЕКСАНДРОВНА ШОГИНА, участница Великой Отечественной войны, старший врач полка. В мирное время работала участковым врачом, была награждена орденом Ленина.

ЗИНАИДА НИКОЛАЕВНА ПАВЛИКОВА, проработала в МУЗ ГКБ № 8 около 40 лет, из них больше 30 – заведующей участковой службой. Заслуженный врач России.

ВАЛЕНТИНА ДАНИЛОВНА РУМЯНЦЕВА, участковый врач, «Лучший участковый врач г. Челябинска» 1978г., заслуженный врач России, Почетный гражданин г. Челябинска.

ВАЛЕНТИНА ВАСИЛЬЕВНА СКОРЫНИНА, участковый врач, в 1983 году заняла 1 место в городском конкурсе «Лучший по профессии». Заслуженный врач России.

ЛЮБОВЬ НИКОЛАЕВНА БУДЬЯН, участковый терапевт, «Лучший участковый терапевт г. Челябинска» 1976 г., заведующая участковой службой, ведущий терапевт больницы, заслуженный врач России.

АННА ФИЛИППОВНА ПОПОВА, заведующая цеховой службой, заслуженный врач России.

ВАЛЕРИЙ АНДРЕЕВИЧ ФОМИН, много лет проработал цеховым врачом, работал заведующим цеховой службы и стационарным отделением, в последние годы врач-консультант. Заслуженный врач России.

АЛЕКСАНДР ВАСИЛЬЕВИЧ СТРЕЛЮХИН, врач-реаниматолог, заместитель главного врача по лечебной работе, заслуженный врач России.

ИНА АНДРЕЕВНА СИЗОНЕНКО, заведующая эндокринологическим отделением поликлиники, заслуженный врач России.

АЛЛА, ДОЧЬ АННЫ И РОЗИТЫ

Говорят, первую половину жизни мы работаем на имя, потом имя работает на нас.

В 60–70-е годы попасть на консультацию к самой Розите Исааковне Ротенберг, заведующей кардиологическим отделением МСЧ ЧТЗ, считалось не просто удачей, а залогом выздоровления. Красивая большеглазая женщина так умела смотреть на пациента, так заинтересованно слушать про его беды и печали, что выходя из кабинета, больной, даже не успев принять ни одной рекомендованной таблетки, чувствовал облегчение.

Она завораживала не только пациентов, но и коллег. Молодые врачи, «влюбившись» в заведующую, заражались ее любовью к кардиологии.

Анна Владимировна Набока много раз навсегда прощалась с коллегами и возвращалась. «Не сердись, – оправдывалась она перед дочерью, – я обещала выручить». Возвращалась, потому что главное не она в деле, а дело, которому она нужна и в пятьдесят, и в шестьдесят, и в семьдесят...

Кем же становится девочке, когда в семье состояние пациентов обсуждалось чаще, чем домашние проблемы?

После окончания медицинского института Алла пришла в МСЧ ЧТЗ, поработала цеховым врачом, а после учебы в ординатуре у профессора Любови Григорьевны Фоминой осталась в родном отделении, которым в ту пору заведовала Розита Исааковна Ротенберг.

Аллочка стала любимицей, которую заведующая готовила к будущей должности настойчиво, тщательно.

Алла Ивановна Захарова (Набока) около 20 лет заведует отделением. Когда она спрашивает у пациента, как дела, в ее голосе иногда проскальзывает интонация Розиты Исааковны.

Когда опускаются руки от всяческих проблем, «отрезвляет» строгая мама: «А мы как работали? Руки не

для того, чтобы их опускать, руками надо работать».

Теперь считается большой удачей попасть на прием к «самой» Алле Ивановне...



**Зав. кардиологическим отделением
А. И. Захарова**

«Я РЕНТГЕНОЛОГ, НО – В ТЕРАПИИ!»

Марианна Яковлевна Полляк много лет «живет» в любви и согласии со старым рентгеновским аппаратом терапевтического корпуса ГКБ № 8. Шутка, что она может все рассмотреть и без аппарата, приклеилась к ней давно и, видимо, навсегда.



М. Я. Полляк

Наиболее сложные случаи она откладывает в отдельные папки, чтобы при случае поучить молодых врачей. Учительский дар у нее от природы. Но главная наука, которой владеет Марианна Яковлевна, – искусство жить достойно в любых обстоятельствах и любом возрасте.

История ее семейной жизни – прежде всего история любви, которая растянулась на пять десятилетий и не прервалась с уходом из жизни мужа. Наума Авраамовича Полляка не стало в 2006 году, но его мысли, чувства так органично вошли в ее плоть и кровь, что ушедший все равно всегда с ней. Они объехали вместе полмира, прочли тонны книг, заразили любовью к профессии обоих сыновей: Михаил – научный руководитель ортопедического отделения СНИТО Екатеринбурга, Леонид – главный травматолог Челябинской области, заведующий отделением областной больницы. Как и отец, сыновья – кандидаты медицинских наук.

Марианна Яковлевна проработала в медицине больше пятидесяти лет, из них – около сорока – в терапии МУЗ ГКБ № 8.

ВРАЧ ВТОРОЙ ТЕРАПИИ

Ангелина Ивановна Голошевская проработала врачом второй терапии больше двадцати лет. Никакого карьерного роста. Как пришла в 315 палату, куда клали самых капризных бабушек (у нее хватало терпения с ними общаться), так и ушла из нее.

Когда-то главный терапевт города Римма Васильевна Манькова спросила молодого инс-

пектора лечебного отдела городского управления здравоохранения: «Ты собираешься работать врачом?» Ангелина кивнула. – «Тогда иди к Шенгуровой» (в то время Вера Степановна Шенгурова заведовала отделением).

Родилась Геля в Новосибирской области. Свое редкое имя получила в честь погибшей на фронте подруги матери. У родителей вместо

молодости была война: у будущего отца Западный фронт, у мамы – Восточный. Полковник танковых войск Иван Алексеевич Голошевский дошел до Берлина, его будущая жена участвовала в войне с Японией, работала фельдшером в эвакогоспитале. Встретились они после войны.

Анна Титовна о профессии медика знала не понаслышке и мечтала о более интересной, как ей казалось, и главное, более спокойной работе для единственной дочери. Золотая медалистка Ангелина Голошевская отнесла документы в Новосибирский университет на физический факультет. Ее будущей специальностью должна была стать ядерная физика – не больше и не меньше! Самая престижная профессия в семидесятые годы. А буквально за неделю до экзаменов забрала документы: «Мне всегда хотелось стать врачом».

Через шесть лет несостоявшегося ученого-атомщика отправили «по государственному рас-

пределению» в районную больницу г. Далматова Курганской области. Вот тут-то она сделала действительно головокружительную карьеру. Поработала участковым врачом – четыре месяца,



А. И. Голошевская

ца, врачом стационара – пять месяцев и в 25 лет была назначена заместителем главного врача.

В Городское управление здравоохранения Челябинска Ангелина Ивановна пришла с

пятилетним опытом работы «начальником». Как она оказалась в Челябинске? Это было решение мужа, окончившего в свое время здесь институт. А как бы ни складывались ее взаимоотношения с профессией, главным оставались интересы семьи. Раз муж решил, что жить им в Челябинске, значит – Челябинск.

Посмотрели на молодую женщину, полистали документы и назначили инспектором лечебного отдела. А вскоре с легкой руки главного терапевта она стала и терапевтом второго терапевтического отделения МСЧ ЧТЗ.

Сейчас как руководителя здравоохранения, заместителя начальника по лечебной

работе городского управления, Ангелину Ивановну знают сотни врачей в городе. Основные направления ее сегодняшней работы – реализация национального проекта и целевые программы по сахарному диабету, вакцинопрофилактике, гемодиализу, кардиохирургии. Ей довелось побывать в самых разных странах – США, Франции, Германии, Израиле, и очень хочется, чтобы лучшее из того, что она видела, воплотилось в жизнь в Челябинске.

Последние несколько лет она не работает в больнице, но по-прежнему считает себя врачом второй терапии.

СЕВЕРО-ВОСТОК

И ДОЧКА-КРАСАВИЦА

У Ираиды Фильковой, казалось, сбылось все, о чем мечтала. Рано оставшись без матери, она смогла и выучиться, и свою семью построить. Живи и радуйся.

Беда приходит неожиданно. Двухлетняя дочка Леночка тяжело заболела. По-разному ведут себя родители в отчаянной ситуации. Ира знала твердо одно: она должна вытащить дочь из страшной болезни. Тяжелые курсы химиотерапии, осложнения, болезни и лечение. Сколько бессонных ночей! Кто их считал? Но никто не увидел материнских слез, никто не увидел отчаяния, которое наваливалось каменными глыбами. Откуда брались силы, чтобы пережить, перетерпеть? Леночка вышла сна-

чала в ремиссию, потом в стойкую ремиссию. А потом ее сняли с учета по выздоровлению. Она окончила школу, институт, выросла в стройную большеглазую красавицу с непростым характером, которая умеет подчинить своим интересам и родителей, и друзей. Не исключено, что со временем станет большим начальником с ее умением добиваться своих целей.

Мама стала начальником без большого на то стремления: некому было взять на себя бразды правления филиалом МУЗ ГKB № 8 на Северо-Востоке, уговорили вроде «попробовать». Уже больше 15 лет «пробует».

Филиал – сложное место для работы. Не хватает врачей, помещений, лабораторий. Пациен-

ты не довольны, что приходится на обследование ездить в основную поликлинику. Много лет коллектив живет надеждами на новое здание, оборудованное как положено. Медицинское начальство филиал тоже не жалуется: то показатели не те, то план по прививкам не выполнен, то «на вас пациенты жалуются». Но работать нужно в тех условиях, которые есть. И с теми кадрами, многих из которых в прежние годы отправляли на Северо-Восток как провинившихся.

За привычными хлопотами незаметно бы-

стро выросли дети, у сына уже растет мальш, Тимофей, бабушкина радость.

Когда часто видишь человека, не замечаешь, какие следы оставляет время.

Ираида Ивановна по-прежнему энергична, по-прежнему озорно блестят глаза...

Растет район, который обслуживает ее поликлиника, и нередко ее называют почему-то не заведующей отделением или филиалом, а главврачом района.

«КАЖДЫЙ ВЕЧЕР, В ЧАС НАЗНАЧЕННЫЙ...»

1

Когда в поликлинике МСЧ ЧТЗ появилась высокая статная блондинка в белом халате, то кроме очереди из больных стала намечаться вторая очередь: из поклонников. К огорчению последних, Вера Багина была замужем и на все комплименты в свой адрес отвечала звонким смехом, в котором непонятным образом смешивались самые разные оттенки отношений к людям – от прямого отторжения до лукавого намека на возможность общения:

«Ой, мне сегодня так некогда, некогда, вы взглядывайте завтра или лучше послезавтра...»

Никакого «завтра» не было. У Веры был дом, муж, сын, мама. Может быть, в стремлении вылечить нездоровую маму Вера когда-то и пошла в медицинский. К своей внешности относилась критически, ничего особенного в ней не находила. А красавицей была редкой, похожей на молодую Беату Тышкевич.

2

Настоящая Беата Тышкевич прожила жизнь кинозвездой, а Вера – каждое утро перед уходом на работу до блеска надраивала полы в своей любимой квартире, проверяла готовность холодильника к позднему возвращению хозяев, запоминая, что надо будет прикупить по дороге, и шла лечить людей. Прием, вызовы, писание карточек и рецептов. Больше тридцати лет на одном участке. Сначала одно поколение лечила, теперь лечит внуков тех, кто впервые начал обращаться к ней по имени-отчеству.

3

«Так и жизнь пройдет, как прошли Азорские острова...» – слова из песни применимы к Вере в прямом смысле.

В свое время Вера мечтала перебраться в Крым, где жили родители мужа. Сначала не

получалось, а потом воспротивился муж: отношения между Россией и Украиной с каждым годом становятся сложнее, покидать Россию, где успешно шел бизнес у мужа, а потом и у сыновей, не хотелось. В итоге не сын к отцу, а отец перебрался из Крыма к сыну... Зато осуществилась мечта о дальних морях-океанах иначе – поездкой на Сейшельские острова. Для тех, кто не бывал, Сейшелы по карте как раз под Мальдивами, ну, а если и Мальдивы для вас незнакомы... Была возможность съездить в гости в США, но слишком дальний перелет. «Шесть часов до Сейшел я еле выдержала, нет, не полечу», – говорит Вера Дмитриевна с будничной спокойной интонацией. Кого сейчас удивить заграничными вояжами? Никого. Ее старший сын, Владислав, по работе чуть ли не каждый месяц мотается по границам... Она побывала в Германии, Венгрии, Чехии, но милее всего собственная квартира, где каждый сантиметр обихожен собственными руками.

Я РАБОТАЛА И НЫЛА...

Светлане Чащиной не раз приходилось перебарывать обстоятельства. «Долго замуж не брали, не хватало...» Как будто всего хватало, а сложилось почему-то позднее, чем у подруг. Муж тоже долго то ли искал, то ли ждал свое личное счастье, потому что, когда поженились, ему было за тридцать, а «молодым» отцом стал в 36. Получилось, что пе-

4

Несколько лет Вера Дмитриевна мечтала о дочке, а когда решилась на второго ребенка, неумолимая судьба подарила второго сына. Теперь к двум уже взрослым сыновьям добавились трое внуков старшего сына, точнее, двое внуков и внучка. Младшие «оккупируют» бабушку и дедушку в субботу-воскресенье. В отношениях с малышкой Вера не оригинальна: устает и безумно скучает, если получает от них выходной.

5

Последние пятнадцать лет, кроме ежедневного мытья всей квартиры поутру, у Веры появилась новая «забава»: утренний моцион на велосипеде вдоль озера. Сейчас в ходу уже третий велосипед с весьма чудным названием «Гарри Фишер Пиранья», подаренный сыном. Не спортивный, но «серьезная» машина.

На вызовы она ходит, как и раньше, пешком.

риод «бурной» молодости Светлана как бы и пропустила, начав взрослую жизнь сразу со второго – созидания семьи. Созидание происходило в трудных квартирных условиях. Что может получиться из сочетания двух предприимчивых людей? Пришлось Светлане становиться если не предприимчивой, то, во всяком случае, настойчивой. Она ходила в

местком чуть ли не ежедневно и жаловалась, что жить негде, что жить невозможно... Ей выделили квартиру в новом «больничном» доме по Горького, но въехать не получилось: кому-то она оказалась нужнее или победила чья-то бóльшая настырность. Худа без добра не бывает: заведующая отделением Зинаида Николаевна Павликова объяснила новую ситуацию предельно просто – нужно срочно, чтобы в семье оказалось четыре человека, и тогда есть реальный шанс получить трехкомнатную квартиру. Срочно была прописана свекровь, и, что удивительно, действительно дали. Возможно, чтобы «закрепить кадр» для открывающейся поликлиники в новом микрорайоне на Север-Востоке.

Об открытии филиала Светлана Евгеньевна не может говорить спокойно: «Как открывали? Ничего и никого не было! Врачей не было, регистраторов не было, машин не было! Случайная девочка потеряла печать, которой штамповали больничные листы... Ужас! Нашли, исползали всю регистратуру...»

Сначала заведующим филиала назначили врача Еремина, а Чащину – заведующей отделением, но у Еремина с работой не заладилось, и пришлось все бразды правления Светлане Евгеньевне брать на себя. То время она вспоминает с содроганием: на работе не ладилось, дома серьезно заболел муж, надо было уделять внимание подрастающему сыну Мише... Как когда-то она выпрашивала квартиру, так теперь просила отпустить с заведования.

Сдача годового отчета в городском управлении для заведующих всегда процедура не самая приятная. Именно там, как ни странно, не столько оценивается работа, сколько создается репутация. Сдача проходит в присутствии коллег, и все недочеты резко меняют масштаб, разрастаясь до общего впечатления некомпетентности. Что сегодня скажут в горздраве, завтра будут говорить по всему городу... Заведующие волновались, а Светлана Евгеньевна, казалось, напротив, запоминала замечания, чтобы потом повторить их заведующему поликлиникой, присовокупляя очередную просьбу об отставке. Вместо отставки ее посылали на очередную учебу, а просьбы игнорировали. Так продолжалось около семи лет. Наконец-то нашли человека, который согласился занять ее место, и Светлана Евгеньевна вернулась на участок.

«Если бы сейчас у меня была семья, я бы не справилась, – говорит она в ответ на вопрос, как работается. – В последние четыре года количество бумаг, которые мы пишем, увеличилось раз в десять. Отчеты, списки, оформление льготных рецептов, талонов... Прихожу с участка и пишу до глубокой ночи, и так каждый день».

Ее просторная квартира опустела. Взрослый сын с семьей живет отдельно, умер муж...

Она не увлекается садом, рукоделием или спортом. Просто работает участковым врачом. Стаж работы в МУЗ ГКБ № 8 – больше тридцати лет.

КРУПНЫМ ПЛАНОМ: ВАЛЕНТИНА ДАНИЛОВНА РУМЯНЦЕВА

«Уважаемая Валентина Даниловна!

Издательство «Спец-Адрес» сообщает Вам, что вышел в свет 9 выпуск Энциклопедии «ЛУЧШИЕ ЛЮДИ РОССИИ» за 2006 год, где статья о Вас включена в том «Родины славные Сыны и Дочери». Лучшие люди – это национальное достояние Отечества.

С уважением, главный редактор»

«В канун 250-летия Челябинска участковый врач В. Д. Румянцева стала почетным гражданином Челябинска.

Валентина Даниловна из семьи военного. В Челябинске семья осела, когда она уже выпускницей школы была. Аттестат о среднем образовании отнесла в мединститут. Но студенткой стала только с четвертой попытки. Пришла в МСЧ ЧТЗ в 1965 году, сразу после окончания института.

– Я тогда использовала любую возможность, чтобы набраться опыта. Помню, по ночам на дежурстве в стационаре читала, изучала до мельчайших подробностей истории болезней, заполненные рукой Людмилы Ивановны Белой (зав. нефрологическим отделеением в то время) и Розиты Исааковны Ротенберг (зав. кардиологическим отделением в то время). Это мне много дало, ведь обе они – опытнейшие специалисты.

Пять улиц на ее участке, около пяти тысяч жителей. Почти всех знает поименно. Она знает их судьбы, их заботы, их боли не только физические, но и душевные. Пытается устранять и эти «неду-

ги», ведь они часто – суть причины заболевания. Вот и бежит участковый врач Румянцева в ЖЭК, если в квартирах на ее участке нет тепла, звонит в школу, в инспекцию по делам несовершеннолетних, если за подростком нет должного пригляда, идет в партком, завком, если подопечному необходимо улучшить жилищные условия, дать путевку в санаторий, выделить материальную помощь. Как-то сын спросил у мамы: «Тебе не страшно быть врачом?». Она ответила: «Не страшно. Нужно только, чтобы больной, пришедший на прием, был в данный момент самым дорогим. Близким, родным тебе человеком. Дороже сына. Именно такова должна быть степень сочувствия. Тогда не ошибешься. Если не получается так, то лучше избрать другую профессию».

*(По материалам статьи «Все, что знаю о ней»,
О. Левченко, «Веч. Челябинск», 8 октября 1986 г.)*

У Валентины Даниловны Румянцевой была очень скромная трудовая книжка: среди множества благодарностей теряются две записи – о приеме на работу и об увольнении на пенсию по возрасту. Тридцать шесть лет она проработала участковым врачом на одном и том же участке. Знакомилась с молодыми людьми, а расставалась с ветеранами. Две записи: о приеме на работу в МСЧ ЧТЗ в 1965 году, и об увольнении – из МУЗ ГКБ № 8 – в 2001.

«Я не модный человек, – говорит Валентина Даниловна. – Карьеры не делала. Как могла, помогала людям».

Глава 7

ИСТОРИЯ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

УЧРЕЖДЕНИЯ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И МЛАДЕНЧЕСТВА ВОЗНИКЛИ В ЧЕЛЯБИНСКЕ В 1924 ГОДУ. В ГОРОДЕ В ТО ВРЕМЯ ПРОЖИВАЛО 56732 ЧЕЛОВЕКА. ИМЕЛАСЬ ОДНА КОНСУЛЬТАЦИЯ, ОБСЛУЖИВАВШАЯ ДЕТЕЙ И БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, И 90 КОЕК, ИЗ КОТОРЫХ 30 БЫЛИ ПРЕДОСТАВЛЕНЫ БЕРЕМЕННЫМ И РОЖЕНИЦАМ, 20 – ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ И 40 – БОЛЬНЫМ ДЕТАМ. ИЗ 26 ВРАЧЕЙ, РАБОТАВШИХ ТОГДА В ГОРОДЕ, В УЧРЕЖДЕНИЯХ «ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И МЛАДЕНЧЕСТВА» БЫЛО ЗАНЯТО ДВА ВРАЧА ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ, 8 АКУШЕРОВ, 1 ПОМОЩНИК ЛЕКАРЯ И 51 РАБОТНИК «ПРОЧЕГО ПЕРСОНАЛА».

В 1932 году для обслуживания женщин, строителей ЧТЗ, были открыты женская консультация и акушерско-гинекологическое отделение на 85 коек.

Первым акушером-гинекологом была Антонина Алексеевна Папулова (1878–1971), которую пригласили из Кургана.

Сначала прием был открыт в одной из квартир, затем стала действовать амбулатория.

Из воспоминаний ведущего акушера-гинеколога В. Д. Пилипенко:

«Нет нужды перечислять все трудности, которые пришлось преодолеть в то время. Не было каталок для перевозки больных, автоклавывы работали на угольном и древесном топливе, за кровью на станцию переливания санитарки ходили пешком, отсутствовали подставки для переливания, ампулы приходилось держать в руках.

Операции, подлежащие выполнению в родильном отделении, осуществлялись в хирургическом, беременные плохо посещали амбулаторные врачебные приемы и поступали не обследованные».

Большую роль в становлении службы сыграла Софья Азаровна Князева (1891–1967), из поповской семьи, получившая прекрасное образование в Дерпте (Тарту, Эстония). Одно время А. А. Папулова работала в женской консультации, а С. А. Князева заведовала стационарным отделением.

Из воспоминаний врача З. В. Заморовой:

«Мне приходилось оперировать с Софьей Азаровной. Во время операции она спокойна, собрана, выполняла все очень умело, тщательно. По ходу операции объясняла молодому врачу-ассистенту, обращала внимание на трудные моменты, учила. В работе Софья Азаровна тре-

бовательна к себе и медперсоналу. Не прощала обмана, недобросовестного отношения к делу. В то же время была справедлива, доступна. Можно было подойти к ней в любое время и с любым вопросом. В трудную минуту для человека, обратившегося к ней, помогала по-матерински».

В 1945 году возникла цеховая служба гинекологов.

В 1949 году две женские консультации и акушерско-гинекологический стационар были объединены в единую службу, руководить которой стала С. А. Князева.

И А. А. Папулова, и С. А. Князева были заслуженными врачами РСФСР, причем Антонине Алексеевне Папуловой звание было присвоено **первой** из акушеров-гинекологов в г. Челябинске.

Знаменательной датой для службы является 8 марта 1951 года, в этот день в новом роддоме был принят первый новорожденный, а точнее – новорожденная: у медсестры физиотерапевтического отделения МСЧ ЧТЗ Антонины Андреевны Осминой родилась дочка Таня.

Татьяна Федоровна Лахно (по мужу) окончила медицинский институт, стала детским врачом, неонатологом, работает в десятой больнице. У нее и ее мужа – Владимира Михайловича Лахно, заведующего отделением гнойной хирургии МУЗ КГБ № 8, – пятеро детей, все родились в роддоме родной больницы.

Нина Петровна Ковальчук, председатель областной организации профсоюза работников здравоохранения, своим рождением в марте 1951 г. тоже «открывала» роддом.

Кстати, в июле 1958 года с разницей в один день родились в роддоме ЧТЗ и две другие известные в больнице «девочки»: Наташа Кондрашова, ставшая Натальей Николаевной Нездойминой, заведующей отделением гемодиализа, и Ольга



В этом бараке размещался роддом в 30–40-е гг.

Дмитриева, ставшая Ольгой Ивановной Саравой, заведующей участковой службой. Интересно, что девочки ходили в один детсад, учились в одном классе школы, окончили в один год один и тот же Челябинский медицинский институт...

Большое значение в повышении квалификации врачей имела организация на базе акушерско-гинекологического объединения МСЧ ЧТЗ сначала филиала кафедры акушерства и гинекологии

ЧГМИ, а с 1961 года всей клиники под руководством профессора Натальи Иосифовны Фроловой. Она стала не только руководителем клиники после отъезда первого заведующего кафедрой профессора Игоря Давидовича Ариста в Харьков, но и родоначальником врачебной династии: ее дочь, Татьяна Павловна Смольникова, заведовала многие годы первым гинекологическим отделением МУЗ ГКБ № 8, а внучка профессора, дочь Смоль-

никовой – Лидия Александровна Смольникова, ассистент кафедры акушерства и гинекологии, кандидат медицинских наук. Позднее кафедрой руководила профессор Л. В. Анфиногенова.

В 1978 году кафедра разделилась на две: лечебного и педиатрического факультетов. Кафедра акушерства и гинекологии педиатрического факультета осталась на базе МСЧ ЧТЗ, ее возглавила профессор Людмила Васильевна Анфиногенова,



Коллектив акушерско-гинекологической службы. В центре – профессор Н. И. Фролова. 60-е гг.

другой кафедрой стал заведовать профессор Борис Иванович Медведев. С 1992 года кафедрой, которая работает на базе МУЗ ГКБ № 8, заведует профессор Валентина Федоровна Долгушина.

С 1958 года службу возглавляла Валентина Дмитриевна Пилипенко, с 1974 по 2006 г. – к.м.н. Тамара Геннадьевна Кодкина, с 2006 года – к.м.н., доцент Сергей Леонидович Волков.

История службы помнит имена врачей, которые вложили все силы, знания в становление коллектива: З. В. Заморева, Е. В. Генба, В. Д. Пилипенко, Т. К. Ефремова, Р. Г. Репина, Е. Г. Тилипан, В. М. Савенков, С. М. Уткина, Р. С. Динерман, Л. П. Ломазова, Г. М. Назарова и многие другие.

С. П. Уткина и Г. М. Назарова – заслуженные врачи РСФСР.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ.

1956 г. В практику врачей акушеров-гинекологов входит диспансерный метод обслуживания женщин.

1964 г. Профилактические осмотры женщин стали проводиться с обязательным цитологическим исследованием.

1965 г. При женской консультации МСЧ ЧТЗ начал работать кабинет по лечению бесплодия.

1966 г. Стал использоваться метод электрокардиографии плода.

1968 г. Организованы врачебно-инженерные бригады, в которые вошли и цеховые гинекологи.

1972 г. Организован кабинет гинекологии детей и подростков

1980 г. Стали функционировать 2 кабинета функциональной диагностики в роддоме.

1982 г. В гинекологическом отделении выделены 15 коек для стационарного лечения детей с гинекологической патологией.

1983 г. В акушерско-гинекологическую практику внедрен метод УЗИ.

Акушерско-гинекологическая служба всегда отличалась первоклассными специалистами. Здесь начинали многие врачи, ныне широко известные в городе: профессора Е. Брюхина и Б. И. Медведев, специалист по УЗИ-диагностике к.м.н.

В. М. Гольцфарб, консультант Министерства здравоохранения Челябинской области к.м.н. В. В. Сахарова.

Заведующие отделениями – Альбина Дмитриевна Макарова, Татьяна Глебовна Брук, Татьяна Александровна Клейн – проработали в МУЗ ГКБ вместе около ста лет.



Т. Г. Кодкина

На фото справа: заместитель главврача по акушерско-гинекологической помощи доцент, к.м.н. С. Л. Волков и зав. отделением новорожденных И. В. Нестеренко



ИСТОРИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ СЛУЖБЫ

ОТ ФЕЛЬДШЕРА И. Ф. СМАГИНА, КОТОРЫЙ В ПЕРВОМ ПУНКТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТКРЫТОМ НА ПЛОЩАДКЕ СТРОИТЕЛЬСТВА ЧТЗ В 1929 ГОДУ, НАЧАЛ ВЕСТИ ПРИЕМ БОЛЬНЫХ, НАЧИНАЕТСЯ ИСТОРИЯ ВСЕХ СЛУЖБ БОЛЬНИЦЫ, В ТОМ ЧИСЛЕ И ИНФЕКЦИОННОЙ

Структура заболеваемости в 30-е годы диктовала открытие узкоспециализированных кабинетов для борьбы с малярией (в год регистрировалось до 2000 случаев) и трахомой (в год – до 800 случаев).

Многочисленные санитарные активисты осуществляли сплошные обходы квартир и барачных.

Санитарную работу в районе возглавляла Е. Д. Питиримова. Много сделали для ликвидации малярии врачи Н. П. Четина, Н. П. Видревич, медицинские сестры А. И. Ситникова, Л. В. Капакова.

Активное наступление на трахому вели Л. Н. Шерстобитова, В. Л. Ланда, медсестры Е. Я. Хармац, Е. Н. Бонкратова, П. Б. Федорова, А. В. Быкова.

«Усилия медиков не прошли даром. В течение нескольких лет заболеваемость резко уменьшилась. В предвоенном 1940 году, по сравнению с 1935 годом, она сократилась вдвое» (Из доклада Л. Л. Серединой к юбилейной конференции врачей Челябинска, 1968 г.)

В годы Великой Отечественной войны перед медиками встали новые задачи: предупре-

дить развитие возможных эпидемий брюшного и сыпного тифа, дизентерии.

Рабочие и служащие подвергались прививкам, проводилось массовое вакцинирование по предупреждению оспы. Для проведения борьбы с гриппом в цехах завода и в районе начали действовать 14 хлорных камер. Благодаря усилиям медиков и их добровольных помощников в годы войны среди рабочих ЧТЗ и жителей района эпидемий не было.

101-й барак стал инфекционным, но в 1944 году в него клали и страдающих дистрофией ленинградцев.



**Зав. отделением,
участница Великой
Отечественной войны
М. Я. Голайбо**

В 1944 году в бараках начала работать кафедра инфекционных болезней, руководимая профессором И. М. Бланком.

(В 50-е годы кафедра переехала в МУЗ ГКБ № 7 и вернулась в МУЗ ГКБ № 8 в 1976 г.

В это время кафедрой возглавляла доцент Т. И. Перекопская. (Позднее, в 2006 году, сын Т. И. Перекопской – Игорь Степанович Перекопский возглавил организационно-методический отдел больницы).



Коллектив инфекционной службы. В центре – зав. отделением К. В. Кондратьева. 50-е гг.

С 1991 года кафедрой заведует профессор Л. И. Ратникова.

Заведовала инфекционным баракком Вера Степановна Бучина, старшей сестрой была Анна Григорьевна Комарова, а позже – Евдокия Григорьевна Таирова.

Инфекционная служба дольше всех оставалась в бараках, только расширяясь за счет отделений, переезжавших в новые корпуса. Так, с отъездом роддома появились провизорное и дизентерийное отделения.

В 1976 году инфекционная служба наконец покинула бараки. Переезд был настолько долгожданным, что заведующая службой Александра Кузьминична Голикова наравне с санитарками таскала кровати, мыла окна...

В 1985 году в инфекционном корпусе появилась палата интенсивной терапии. В настоящее время действуют два городских центра – по лечению рожи и нейроинфекций, гепатитное отделение и отделение кишечных инфекций.

Инфекционная служба является единственной в области госпитальной базой первой очереди для лечения больных с особо опасными инфекциями.

Многие годы отделениями заведовали: Ксения Васильевна Кондратьева, заслуженный врач России (была награждена орденом «Знак Почета»), Мария Александровна Шмелева, Ле-



Зав. инфекционным отделением Н. Я. Кузьмина

онид Николаевич Малышев, Людмила Германовна Аверьянова.

Эстафету приняли Нина Яковлевна Кузьмина (она была лауреатом администрации города в номинации «Здравоохранение» в 2001 г.), Нина Никандровна Гречущева, Олег Борисович Рольщиков, Екатерина Александровна Стенько, которая сейчас является руководителем службы и внештатным главным инфекционистом города.

«До сих пор в больнице вспоминают страшное лето 1994 года, когда в Челябинск прибыл самолет из Индии после карантина по поводу легочной чумы. Одну из пассажирок доставили по подозрению на это смертельное заболевание в МУЗ ГКБ № 8.

Была пятница, и все врачи, забыв о планах, вышли на работу. В экстремальных условиях больница становится развернутой площадкой, госпиталем с особыми условиями работы. Медики понимали, что если диагноз подтвердится, никто из них не вернется домой: спастись от легочной чумы невозможно. Но это был их профессиональный долг, и они контактировали с пассажирами, брали анализы, делали всю необходимую работу. К счастью, диагноз не подтвердился. Но инфекционисты продемонстрировали самую настоящую самоотверженность».

*(Из статьи Л. Стариковой «Они спасают человечество», «Южно-Уральская панорама»
19 марта 2002 г.)*

МЕДСЕСТРА, ВРАЧ, ЗАВЕДУЮЩАЯ ОТДЕЛЕНИЕМ, УЧАСТНИЦА ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

АНКЕТА:

Александра Кузьминична Голикова, 1923 года рождения.

С 1940 года работала фельдшером-акушеркой.

В феврале 1942 года призвана в ряды РКК. Служила старшей медицинской сестрой в медсанбате, находилась в Ленинграде. После прорыва блокады вместе с частями дошла до Любавы. Затем была направлена в Забайкальский военный округ, служила в Монголии.

В 1963 году окончила Челябинский медицинский институт, работала в МСЧ ЧТЗ сначала врачом, затем заведующей инфекционным отделением, инфекционной службой. Была награждена орденом Трудового Красного Знамени.

Из воспоминаний А. К. Голиковой:

«Наша 42-я армия участвовала в освобождении г. Гдова. Под натиском наших войск немцы стремительно отступали. Немец был в пяти километрах от нас, обстреливал. Под обстрелом мы делали операции – на одном столе ампутация газовой гангрены, на другом ушивали ране кишечника.

Сами были все вооружены, так как знали, что немец близко, и нам, может быть, придется отбиваться от немцев. Операции не прекращались ни на минуту. Бомбы и снаряды попадали в палатки, где шли операции. На наших глазах была уничтожена вся операционная группа вместе с ранеными.

Мне посчастливилось быть в одной части с Михаилом Константиновичем Аникушиным (в будущем – народным художником СССР, членом Академии художеств). Когда наступала передышка, он рисовал и лепил портреты раненых бойцов и командиров. В короткие часы между боями мы с Мишей Аникушиным иногда бывали в разных местах Ленинграда. Война сделала их неузнаваемыми. Тяжело было видеть на набережной Невы сфинксов, укрытых мешами с песком.

Однажды в поселке Волосово под Ленинградом его зоркий глаз заметил тонкую проволочку. Оказалось, что флигель дома, где размещался наш госпиталь, был заминирован. Благодаря его внимательности и чуткости были спасены сотни жизней.

С радостным Днем Победы 1945 года мой фронтовой путь еще не закончился. В составе частей Советской Армии, направленных на за-

байкальский фронт для борьбы с милитаристской Японией, была и наша часть 2582. После демобилизации осталась в Монголии, в городе Чойбалсан, где 6 лет работала старшей операционной сестрой.

Дружба с М. К. Аникушиным у нас сохранилась и после войны. Мы часто встречаемся, переписываемся. Я знаю, над чем он работает, что его волнует, как он живет».

Из письма М. К. Аникушина:

«Каждый день, каждый час со всеми шумами всегда встает перед глазами зримо и осязаемо: палатки, некоторые горели, как факел, землянки и огромные сосны, покрытые шапками снега, закаленные льдом брезенты, слякоть и сторовшие сапоги. Бомбежки и холод, пожары, голубые осветительные ракеты...

...Я бесконечно счастлив был и есть сейчас, что мне довелось встретиться в те грустные и счастливые дни с тобой, Леонид Иванович, и Александра Кузьминична. Целую и преклоняюсь перед вами. Ваш Миша».

26 января 1969 г.

Наиболее известная скульптура М. К. Аникушина – памятник А. С. Пушкину, 1957 г., который стоит перед входом в Русский музей на площади искусств в Санкт-Петербурге. Он был участником коллектива, создавшего монумент героическим защитникам Ленинграда.

По свидетельствам коллег, работавших с Александрой Кузьминичной, она поражала не



Зав. инфекционной службой, участница Великой Отечественной войны А. К. Голикова на встрече ветеранов

только безграничной энергией, трудолюбием, но и, несмотря на годы, постоянной готовностью к переменам. Чувствовала пульс времени, активно внедряла новые методики лечения. В 90-е годы настойчиво занималась поисками оптимальных вариантов лечения неспецифического язвенного колита.

Ей было даровано самое большое материнское счастье – вырастить дочь не только друга и единомышленника, но и коллегу.

Говорят, что от большой любви к женам отцы называют дочерей именем любимой. Леонид Иванович Голиков до войны окончил Смоленский мединститут, участвовал в Фин-

ской кампании как хирург, в Великую Отечественную сразу стал начальником полевого госпиталя, где медсестрой была очаровательная девушка Саша. Они поженились в 1944 году, дочка родилась в 1946 году в Монголии.

В семье Голиковых было две Александры – большая и маленькая. Младшую близкие чаще звали Аллой, но теперь ее называют полным

именем: Александра Леонидовна Бурмистрова – доктор медицинских наук, профессор, академик Нью-Йоркской академии наук, академик МАНЭБ, академик МАН, член-корреспондент РАЕН, декан биологического факультета Челябинского государственного университета и заведующая кафедрой микробиологии, а также клинической бактериологии и иммунологии УГМАДО...

«У МЕНЯ БЫЛО ДВЕ МАМЫ...»

В квартиру, где Леночка жила с мамой, подселили молодую женщину. В пятидесятых годах даже наличие комнаты в коммунальной квартире считалось роскошью: многие жили в бараках. Подселение не было случайным: женщины были коллегами и дружили. Своего отца Лена не знала, но зато у ней были мама и тетя Люда...

Елена Николаевна Сомова пришла в МСЧ ЧТЗ в 1970 году. Некоторое время поработала во втором инфекционном отделении, а потом возглавила инфекционный кабинет в поликлинике, которым и заведует больше тридцати лет. Чем занимаются инфекционисты в поликлинике? Принимают больных. Осуществляют наблюдение за переболевшими, руководят прививочной работой.

Кем же были те женщины, которых Лена считает по праву своими мамами?

Заслуженный врач России Екатерина Дмитриевна Питиримова, мама Елены Николаевны, была известным в городе человеком. К тридцатым годам относится становление санитарной

службы в Челябинске. Наиболее крупное санитарное бюро функционировало на Тракторострое. Здесь начинала свою деятельность молодой санитарный врач Е. Д. Питиримова. В 1934 году в составе горздравотдела был организован подотдел, который она возглавила.

В 1938 году она принимала самое активное участие в открытии городской санэпидстанции.

Ее подруга, Людмила Петровна Кузнецова, многие годы проработала главным врачом санэпидстанции.

Леночке было восемь лет, когда от тяжелой болезни в сорок пять лет скончалась ее мама. Но рядом была «мама Люда». Не удивительно, что Лена выбрала специальность врача. Не удивительно, что именно наиболее близкую к профессиям своих мам – специальность инфекциониста.

Поразительно, что нередко дети приходят работать именно туда, где начинали их родители. Поразительно, как несколько судеб сливаются в одну общую – семейную, профессиональную.

Глава 9

ИСТОРИЯ ЛАБОРАТОРНОЙ СЛУЖБЫ

ЛАБОРАТОРНАЯ СЛУЖБА НАЧАЛАСЬ В 1934 Г. С КЛИНИЧЕСКОГО ОТДЕЛА,
КОТОРЫМ РУКОВОДИЛ АНАТОЛИЙ МИТРОФАНОВИЧ ДАНИЛЕНКО.
ВЫПОЛНЯЛОСЬ 30 ВИДОВ ИССЛЕДОВАНИЙ

В сороковые годы организуются биохимическая, бактериологическая, серологическая лаборатории, которые в 1948 году объединяются в одну службу под руководством вернувшейся с фронта врача-лаборанта Клавдии Кузьминичны Бухтеевой.

Работала в отделении и Татьяна Степановна Ежкова, участница Великой Отечественной войны. Скромная женщина все четыре года войны была на передовой. Осуществляла лабораторные исследования в самых немыслимых условиях. Кроме нее в отделении работала и врач-лаборант Валентина Алексеевна Долгина, тоже участница Великой Отечественной войны, которая в 1946 году организовала биохимическую лабораторию.



Зав. лабораторной службой, участница Великой Отечественной войны К. К. Бухтеева

Кстати, во время войны в клинико-аналитической лаборатории больницы изготавливались и лекарства, например, такие необходимые раненым сульфидин и пенициллин.

В 1948 году было уже выполнено 160 000 анализов. На одного пациента в стационаре приходилось 6,2 анализа, на одно посещение в поликлинике – 20 анализов. В настоящее время ежегодно проводится более 2 млн лабораторных исследований 280 наименований.

В 1958 году была организована реус-лаборатория.

В 1959 году врачом-биохимиком Н. Л. Рабинович и лаборантом В. М. Скудновой была



Старшая медсестра клинической лаборатории, участница Великой Отечественной войны Т. С. Ежкова

организована областная профпатологическая лаборатория, в которой определяется содержание свинца, ртути, фосфора, кремния, фосфоросодержащих ядохимикатов во всех биожидкостях.

Четверть всех исследований составляют гематологические. Более 60 лет отдали работе с анализами крови врачи-лаборанты Геннадий Яковлевич и Панна Ивановна Лифановы.

Они не ограничивались подсчетами клеток крови, а всегда интересовались историями болезней пациентов. Стоило Геннадию Яковлевичу убедиться в серьезности предполагаемого диагноза, как он настойчиво дозволивался до отделения, чтобы обсудить с врачом результаты анализа. Нередко сам без назначения лечащего доктора посылал лаборантов на повторные заборы крови, чтобы убедиться, что ошибки нет.



Врачи-лаборанты Г. Я. и П. И. Лифановы

В 1974 году была организована одной из первых в России городская цитологическая лаборатория профосмотров для проведения цитологических исследований при массовых гинекологических осмотрах женщин. Много сил для организации лаборатории отдали врачи-цитологи А. И. Мордовская и М. И. Нацентова.

В 1989 году заработала районная иммунологическая лаборатория, которая занимается исследованием клеточного и гуморального иммунитета по 11 параметрам. Около 20 лет, со времени открытия, этими видами исследований занимается врач высшей категории Надежда Петровна Ознобишина.

Исторически сложилось самое активное взаимодействие между научными исследованиями, проводимыми в больнице и лабораторной службой. Особенно активно помогали в научном становлении будущим кандидатам и докторам наук Майя Борисовна Белокопытова, Алла Семеновна Киршенштейн, Людмила Яковлевна Сегал, Елена Петровна Меньшенина.

Инесса Викторовна Костылева заведует лабораторией более тридцати лет.

Она окончила Челябинский мединститут в 1964 году, пришла в МСЧ ЧТЗ врачом-

лаборантом, через четыре года стала заведующей.

Когда-то главный врач Л. Л. Серединина вызвала молодого специалиста и сказала без предисловий: «Будешь заведовать!» Инесса, которую в ту пору никто не решался из-за молодости называть по имени-отчеству, оторопела и тихим голосом сказала: «Я ничего не умею...» Лина Леонидовна взглянула достаточно сурово и добавила: «Буду помогать. Справишься!»



Лаборант К. Е. Дубровина

С 1971 года Инесса Викторовна стала по ее же рекомендации внештатным главным бесменным специалистом городского управления здравоохранения.

Глава 10

АПТЕКА

ВАЛЕНТИНА НИКОЛАЕВНА РЫЧКОВА, ПЕРВАЯ ЗАВЕДУЮЩАЯ АПТЕКОЙ
В ТРАКТОРОЗАВОДСКОМ РАЙОНЕ, ПОСТУПИЛА НА РАБОТУ ЧЕТЫРНАДЦАТИЛЕТНЕЙ
ДЕВОЧКОЙ В 1918 ГОДУ. В ЧЕЛЯБИНСКЕ БЫЛО 5 АПТЕК, 4 ИЗ НИХ – ЧАСТНЫЕ.

Из воспоминаний В. Н. Рычковой:

«Четырнадцатилетней девочкой, выдав себя за шестнадцатилетнюю, я поступила посудницей в частную лавку Лифшица, которая находилась в Заречье. Рабочий день продолжался 11 часов, и все это время – на ногах».

Историческая справка:

Аптечное дело в Челябинске развивалось медленно. В 1934 году в городе действовали 7 аптек и один аптекарский магазин. Оснащение аптек было примитивным. Весы «Беранже», ассистентские столы, кастрюли, используемые вместо стерилизаторов, – вот, пожалуй, и все, чем располагали фармацевты. Для изготовления лекарств использовалась кипяченая вода, контроль за изготавливаемыми в аптеках лекарствами отсутствовал. Большинство лекарств, однако, готовилось в то время в аптеках, в готовом виде имелось не более 20% лекарств.

Наряду со строительством Единого диспансера ЧТЗ в районе появляется и аптека.

Постепенно расширяется аптечная сеть Тракторозаводского района.

Из отчета о работе МСЧ ЧТЗ за 1959 год:

«Аптека находится вне территории медсанчасти на первом этаже жилого дома.

Помещение аптеки мало, не отвечает необходимым требованиям аптеки, изготавливающей за один рабочий день 1000–1200 рецептов, и из них 300 бутылок стерильных растворов.

Аптека не имеет необходимых складских помещений, и поэтому многие медикаменты хранятся в ненадлежащих условиях и отсутствует возможность создать необходимые запасы медикаментов и перевязочного материала...»

В новое помещение аптека перешла только в 1987 году.

Судьба больничной аптеки драматична не только ввиду длительного отсутствия надлежащего помещения, но и ввиду периода отделения аптеки от больницы.

Шесть лет аптека – с 1987 по 1993 год – была с больницей в хозрасчетных отношениях, а ее работники не числились в сотрудниках МУЗ ГKB № 8.



Коллектив аптеки.

Вторая слева – заведующая, участница Великой Отечественной войны В. И. Ваганова. 60-е гг.

Много усилий приложил главврач Э. А. Рыбин, чтобы вернуть подразделение.

С введением в строй современного здания с «Красным Крестом» условия работы в аптеке разительно улучшились, но именно в 90-е годы обострилась проблема лекарственного обеспечения больниц.

Большинство лекарственных форм стали изготавливаться на заводах, и больничная аптека становится не столько производителем медикаментов, сколько их заготовителем, хранителем и распределителем.

Несмотря на сложные условия работы, люди работали и работают в аптеке подолгу. Многие – всю жизнь. Больше тридцати лет заведовала аптекой вернувшаяся с фронта Валентина Ивановна Ваганова, ее сменила Полина Алексеевна Егорова, которая работала в аптеке с 1953 года (заведовала пять лет после ухода В. И. Вагановой). До выхода на пенсию проработала заведующей и Валентина Сергеевна Ковыршина – 20 лет.

Аптека становилась для трудолюбивых женщин не только местом работы, а самой значительной частью жизни. Аптекари подбились – одна к одной – люди небезучастные. Знали о тяжелых больных. Вздыхали, иногда пытались отгородиться от «чужих» забот, а на следующий день звонили заведующим и грозно вопрошали: «Кому нужно было лекарство? Так почему не выписываете?» Стало быть, где-то раздобыли.

Из уст в уста передавалась и передается в аптеке романтическая история: в войну поте-

ряли друг друга Валя Ваганова и ее любимый. К окончанию войны даже не знали, живы ли. И надо было так случиться, что встретились вновь, и уже навсегда, именно в больничной аптеке, в которую почему-то зашел будущий муж заведующей аптекой...

Любовь Николаевна Плотникова работает в аптеке больше пятнадцати лет, начинала с информационной работы, стала заместителем заведующей аптекой, часто исполняя обязанности заведующей.

Людмила Егоровна Старикова – бессменный дефектар аптеки. В ее обязанности входит прежде всего превращение лекарственного сырья в формы, которые в дальнейшем станут лекарствами для больных. Например, в аптеку поступает порошок натрия хлорида в мешках. Его нужно рассыпать по кюветам, прокалить в сушильном шкафу и отдать фармацевтам для приготовления стерильных растворов.

В аптеке трудятся три провизора и 11 фармацевтов. Лариса Николаевна Шабалкова, провизор, пришла в аптеку после института. Начинала химиком-аналитиком, потом вся аптека погуляла на ее свадьбе. Больше трех лет Лариса Николаевна занимает должность старшего провизора.

Ольга Николаевна Коровина, фармацевт, как будто вчера определилась на работу, а оказывается, прошло больше 20 лет.

В 2006 году аптеку возглавила Ольга Олеговна Шумина.

БОЛЬШОЕ ХОЗЯЙСТВО

ЕДИНЫЙ ДИСПАНСЕР ЧТЗ ВОЗВОДИЛСЯ НЕ ПРОСТО КАК ЕЩЕ ОДНА БОЛЬНИЦА В ГОРОДЕ, А КАК ПРИНЦИПИАЛЬНО НОВОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, У КОТОРОГО НЕ БЫЛО АНАЛОГОВ В СТРАНЕ.

ОН БЫЛ ЧАСТЬЮ ВОПЛОЩЕНИЯ ИДЕИ СОЦИАЛИСТИЧЕСКОГО ГОРОДА БУДУЩЕГО, ГДЕ ЛЮДИ ДОЛЖНЫ ЖИТЬ И РАБОТАТЬ В МАКСИМАЛЬНО КОМФОРТНЫХ УСЛОВИЯХ, ГДЕ ВСЕ БЫТОВЫЕ И КОММУНАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ БУДУТ ИЗНАЧАЛЬНО РЕШЕНЫ, ЧТОБЫ ТРУЖЕНИКОВ НИЧТО НЕ ОТВЛЕКАЛО ОТ ВЫСОКОПРОИЗВОДИТЕЛЬНОГО ТРУДА.

Новый город, предполагалось, будет состоять не из районов, а из «участков», внутри которых будут и школа, и детсад, и кинотеатр, и магазины, и парикмахерские, и столовые. Вся медицинская помощь сконцентрирована в одном медицинском учреждении – Диспансере. Удивительно, но через десятилетия этот принцип «все свое, все рядом» реализовался именно в хозяйственной службе МУЗ ГKB № 8. Ни одна больница в городе не имеет такой мощной хозяйственной службы.

Александр Николаевич Сырвачев возглавил службу в 2006 году. Под его началом в 14 подразделениях трудится более 250 человек.



**Зам. главврача по хозяйственным вопросам
А. Н. Сырвачев. 2009 г.**

ГАРАЖ

При строительстве больницы ни о каком гараже речь и не шла. Вместо машин существовал конный двор.

**ПРИКАЗ № 36
от 07.03.1937г.:**

«Предлагаю тов. Иванову Ф. И. создать комиссию не позднее 10.III для осмотра лошади под кличкой Буран и установления его годности...»

**ПРИКАЗ № 62
от 11.04.1937 г.:**

«Ст. конюха Куликова за халатное отношение к работе и необеспечение кормом для лошадей на выходные дни перевести сторожем на материальный склад».



**Первый заведующий гаражом Л. Ю. Гейзерик.
70-е гг.**

Ко времени открытия Единого диспансера машины появились, но длительное время все перевозки внутри больничного городка осуществлялись на подводах с лошадьми.

В восьмидесятые годы, когда машин уже было немало, они были приписаны к управлению здравоохранения. В девяностые – появилось свое автохозяйство.

Сейчас в штате больницы 38 водителей, 4 механика, 3 автослесаря и один диспетчер, единственная женщина в подразделении – Марина Валентиновна Заплаткина.

Начальник гаража – Александр Борисович Подкорытов, старший механик – Петр Иванович Резников, ведущий инженер гаража – Юрий Дмитриевич Ситников.

В гараже – 33 подвижных «единицы».

Последние приобретения: три «уазика» в 2006 году, четыре «семерки» в 2007 году и трактор «Беларусь» в 2008 году.

О Юрии Дмитриевиче Ситникове коллеги говорят всегда с уважением как об ответственном квалифицированном работнике, хотя чаще называют по имени, без отчества. Не все знают, что он глава большой семьи, у него трое детей. Он по праву гордится своими сыновьями: старший, Дмитрий, учится в Академии физической культуры и спорта, неоднократный призер конкурсов бальных и спортивных танцев, а младший, семилетний Родион, учится в хоккейной школе имени Макарова.

РЕМОНТНО-СТРОИТЕЛЬНОЕ УПРАВЛЕНИЕ

«Согласно положению РСУ призван проводить текущие ремонты в отделениях больницы. Серьезным экзаменом для коллектива стал ремонт пяти рентгеновских кабинетов в 2007 и 2008 годах перед поступлением нового рентгеновского оборудования. Мы выдержали это испытание с честью, – говорит о своем коллективе начальник Ольга Филимоновна Кукушкина. И продолжает: – У нас нет равнодушных людей. Умеем концентрироваться на главном. И, конечно, профессионализм. Мне нравится мой коллектив».

Более 10 лет работает в больнице Сания Ахметовна Валиева. Она опытный, квалифицированный инженер-сметчик. От ее знаний, опыта во многом зависит, насколько точны и экономны будут дальнейшие строительные работы.

КОТЕЛЬНО-ПРАЧЕЧНАЯ СЛУЖБА

Из папки приказов:

«ПРИКАЗ № 375 от 26/XI–35 г.

Провести холодную и горячую воду в прачечной ко всем рабочим местам.

Изготовить два корыта для полоскания белья и установить в прачечной.

Обеспечить прачек галошами.

Установить следующую оплату стирки:

За стирку удовлетворительную по 12 копеек килограмм, за отличную стирку по 15 копеек до

20 кг, при превышении нормы за 8 часов по 17 копеек. Плохая стирка не оплачивается.

Категорически запрещаю стирать в прачечной небольшие белье.

Главный врач.»

Последние два года котельно-прачечной службой руководит Олег Николаевич Баранов.

ПИЩЕБЛОК

О питании в восьмой больнице говорят как об одном из лучших в городе. Это – традиция. Даже во время войны в больнице было свое подсобное хозяйство, откуда больным поступали свежие овощи, фрукты, мясо.

Поварам (на пищеблоке работает больше двадцати человек) под руководством Надежды



В этом бараке в 30–70-е годы размещался продовольственный склад

Васильевны Куртян, которая уже четверть века работает в больнице, особенно удаются первые блюда.

Печет больница и свой хлеб. Руководит хлебопекарней Галина Ивановна Иванова. Каждый день появляются только из натуральных продуктов около 400 булок хлеба.

ОХРАНА

Марина Александровна Дубынина совсем не похожа на грозного охранника с оружием, скорее на хозяйку большой семьи. Работает она в больнице седьмой год (служба охраны появилась в 1996 году), и все годы главной проблемой остается формирование коллектива. Ограждать больницу от хулиганов, следить за порядком на территории, регулировать прохождение автотранспорта – задачи непростые, особенно когда не хватает людей. Главная ее опора – муж, Юрий Александрович, который раньше работал старшим мастером котельно-прачечного хозяйства, а в последние годы перешел под начало своей жены.

ПО-СЕМЕЙНОМУ

Это не единственная семейная пара в хозяйственной службе. У токаря санитарно-технической службы Юрия Максимовича Свалухина в приемном покое хирургии работает медсестрой жена, Наталья Александровна: у начальника службы Николая Даниловича

Рязанова, «Бога Сантехники», главный медик в семье – дочь, правда, сейчас она работает в другой больнице.

ХОЗЯЙКА ПОЛИКЛИНИКИ

В поликлинике Танзилю Аскарловну Саломатову знают все. Что должен делать завхоз? Прежде всего, отвечать за вверенное имущество. Знать, что где находится. Принимать и отпускать предметы твердого и мягкого инвентаря. Она отвечает. Учитывает. Выдает. Но есть в ее деятельности главная, никем не учитываемая работа: знать, что происходит в больнице. Интересоваться людьми. Иметь собственное мнение. За более чем тридцатилетний срок работы в диспансере она знает цену каждому сотруднику – с точки зрения его дисциплины, надежности, ответственности. Найти работников, которым можно было бы доверять – непросто. Может, поэтому она уговорила поработать своих близких: под началом Танзили Аскарловны трудятся две сестры и брат. Кстати, племянница, Альбина Каримо-



**Комендант
поликлиники № 1
Т. А. Саломатова**

ва, работает операционной медсестрой в нашей же больнице.

В поликлинику она приходит первой и уходит последней. Кажется, что и не уходит вовсе. Настоящая хозяйка большого дома.

СВЯЗЬ НАЧАЛА МЕНЯТЬСЯ...

С 2003 года больница была подключена к новой цифровой телефонной станции. Что это значит? Изменилось оборудование, резко ускорился темп соединений номеров. Все оборудование – несколько настенных ящичков с микросхемами, расположенными в больничном городке и поликлинике № 1. Обслуживают это хозяйство три человека. Двадцативосьмилетний Виталий Сергеевич Микерин – «ветеран» подразделения. Они вместе с мастером участка связи Екатериной Алексевной Кордашим пришли в больницу около семи лет назад.

ВВЕРХ-ВНИЗ

Валерий Андреевич Корниенко возглавляет лифтовое хозяйство. Непросто, чтобы достаточно старое оборудование работало бесперебойно. Его слушаются и 25 лифтеров, и 20 лифтов. Удивительно, но, как говорит заместитель главного врача по хозяйственной службе Александр Николаевич Сырвачев, – «наша больница – единственное медицинское учреждение в городе, где действуют все лифты из имеющихся».

СЛУЧАЙНО ПОЗВАЛИ

Около двадцати лет Вера Анатольевна Кучук проработала на ЧТЗ, а потом, как она говорит, – «случайно позвали» в больницу. И там, и здесь – она инженер по оборудованию. Только профиль оборудования изменился.

Она ведает закупкой, ремонтом всех медицинских приборов и офисной техники. В бригаде инженеров по ремонту медоборудования девять человек, руководит бригадой инженер Александр Геннадьевич Тушков.

«НИЧЕГО НЕТ,
НО НАДО!»

ПРИКАЗ № 2 от 27 декабря 1936 г.:

«Все без исключения приобретаемые диспансером товаро-материальные и имущественные ценности должны в обязательном порядке поступать исключительно на склад диспансера под четкий подотчет зав. складом тов. Боярского».

Расход товаро-материальных ценностей со склада производится исключительно по требованиям, выписываемым материальным столом бухгалтерии по установленному образцу.

В административном отношении зав. складом подчинен непосредственно помощнику гл. врача диспансера по административно- хозяйственной части».

Участок материально-технического снабжения Ольга Владимировна Вахтина приняла в 2003 году, и первое, что сделала, – «разогнала» грузчиков, которых никто трезвыми на работе не видел. При огромном поступлении медоборудования в последние годы от оперативной работы грузчиков зависело очень многое. Чтобы привлечь надежных работников, нужно было добиться повышения оплаты тяжелого труда. Главный врач больницы М. Г. Вербитский нашел возможным решить этот вопрос. Сейчас под началом Ольги Владимировны три агента по снабжению, два кладовщика и семь грузчиков. Дольше всех работает в больнице агент по снабжению Вениамин Дмитриевич Дуплякин. «Достать – подешевле, обеспечить – побыстрее» – стало лозунгом подразделения, от предприимчивости которого зависят и комфорт пациентов, и условия работы сотрудников. В условиях недостаточного фи-

нансирования проще всего ссылаться на объективные трудности, но Ольга Владимировна и ее сотрудники вместо слова «нет» предпочитают отвечать: «Постараемся. Попробуем». Какую сказочную мебель купили в отделение торакальной хирургии! И в отделение функциональной диагностики в терапии можно ходить не только на обследования, но и на экскурсию: каждая деталь интерьера подчеркивает общий стиль дизайна. В это отделение даже мыльницы и зеркала покупались с точным соответствием отделки по цвету, материалу. А сколько усилий было потрачено на поиск надежных поставщиков относительно недорогих, но высокого качества продуктов! Зато теперь об отменном питании в больнице говорят по всему городу.

«Нас часто забывают, – сетует Ольга Владимировна, – а ведь без нас больница работать не сможет». Не сможет.

Глава 12

НЕЗАМЕТНАЯ СЛУЖБА

«НАША СЛУЖБА – НЕЗАМЕТНАЯ, НО ОНА ПОЗВОЛЯЕТ СПОКОЙНО РАБОТАТЬ МЕДИКАМ», – ГОВОРИТ ГЛАВНЫЙ БУХГАЛТЕР БОЛЬНИЦЫ ЛАРИСА ВАСИЛЬВНА КАЖУРА.

Бухгалтерия всегда существовала в больнице, только длительное время умещалась в одной-двух комнатах.

Десятилетия финансирование больницы осуществлялось из единственного источни-

ка – государственного бюджета. Оплата труда сотрудников производилась по установленным нормативам.

С начала девяностых годов реформы коснулись здравоохранения. Появилось финан-

сирование из Фонда обязательного медицинского страхования, были разрешены платные услуги в больнице. Взаимоотношения с различными организациями стали строиться на договорных основах. Резко увеличилось количество отчетной документации.

Сейчас в бухгалтерии больницы – около тридцати специалистов. Неточность цифры обусловлена молодостью большинства сотрудников: кто-то в декретном отпуске, кто-то на учебе. Проработавшие около двадцати лет – Галина Викторовна Шлентова, Нина Николаевна Выдрина, Елена Анатольевна Кошелева и Марина Владимировна Кудрявцева – уже считаются в службе ветеранами.

Десятилетия основным инструментом бухгалтера оставались счета, теперь – компьютеры. Первыми в больнице они появились именно в бухгалтерии.

ОДНОКЛАСНИКИ

Решили собраться бывшие одноклассники 38-й школы Челябинска. Лариса Кажура и Александр Тушков проучились вместе все десять лет в одном классе, даже сидели какое-то время за одной партой. Школьные репутации тянутся за человеком всю жизнь. Лариса как была в представлении одноклассников «красавицей, комсомолкой, отличницей», так и осталась.

Самое удивительное, что за популярной строкой из известного Гайдаевского фильма действительно легко умещалась биография

Ларисы: она была комсоргом класса, девушкой активной, ее даже награждали путевкой во Всесоюзный лагерь «Орленок», училась на пятерки и четверки, а по ее прекрасным глазам и задорному смеху страдал не один юный Ромео.

Александр, отдавая должное «чарам» одноклассницы, интересовался многими девушками, хотя даже спустя десятилетия помнит, что прощальный школьный вальс танцевал именно с Ларисой.

После школы у них были разные пути. Александр с детских лет увлекался сложной техникой, ясно было, что пойдет в инженеры. Так и вышло. Лариса, которую прочили в педагога, окончила Московский коммерческий институт, рано стала главным бухгалтером сначала крупной торговой фирмы, потом – медицинских центров «Лотос».

На встрече одноклассников Александр спросил у Ларисы, где она работает, и она спросила. «В больнице?» – удивилась и тут же забыла номер названной больницы. А через два года они случайно столкнулись в больничном коридоре. Он подумал, что она интересуется здоровьем кого-то из близких, и она подумала примерно то же самое.

«Пути Господни неисповедимы, – говорит Лариса Васильевна. – Когда я переехала к мужу на Северо-Запад, думала, что навсегда простилась с районом, где родилась, жила, училась. Не тут-то было. Я родилась в роддоме МСЧ ЧТЗ, теперь тут работаю». И поправляется: «Мы с Сашей работаем».

РАССКАЖУ О СВОЕМ ОТДЕЛЕНИИ...

СТАНОВЛЕНИЕ ЛОР-СЛУЖБЫ

ОРГАНИЗАТОРОМ ЛОР-КАБИНЕТА И ПЕРВЫМ ЗАВЕДУЮЩИМ
БЫЛ ИСААК МИХАЙЛОВИЧ СТРИМБАН.

Из автобиографии И. М. Стримбана:

Родился в 1898 г. в семье фармацевта-про-визора. Окончил Московскую гимназию в 1916 году. В этом же году поступил на юри-дический факультет Московского универси-тета, который не окончил, выбыв с 3-го кур-са. В 1916 году был призван в старую армию, прослужил до Февральской революции, как студент был демобилизован.

Наша семья переехала в Одессу. После занятия Одессы Красной Армией поступил добровольцем в Особую Военную Уездную Продовольственную Комиссию по снабже-нию Красной Армии в качестве красноармей-ца-караульного, где прослужил до 1920 года, уволившись в связи с откомандированием меня в Одесский университет на медицин-ский факультет. В 1925 году окончил мед-факультет и был оставлен при клинике болез-ней уха, горла и носа в качестве ординатора и затем ассистента.

В 1930 году в связи с болезнью жены пере-ехал в Челябинск, где работал в качестве спе-циалиста-отоларинголога и завмедучастком ЧТЗ...»

В 1935 году в новой поликлинике начал функ-ционировать ЛОР-кабинет, где работали врачи Е. С. Номофилова, Е. С. Четина, Н. К. Шмайн.

В 1951 году в одном из барачков (на терри-тории парка Победы) было открыто ПЕРВОЕ городское ЛОР-отделение, рассчитанное снача-ла на 25, а потом на 30 коек круглосуточного пребывания.

Организатором отделения, его первым заве-дующим и первым внештатным отоларинголо-гом г. Челябинска был врач высшей категории И. М. Раков, возглавлявший службу до 1959 г.

Его сменила Евгения Матвеевна Музикус, которая 21 год была заведующей отделением и главным отоларингологом города.

Ее учениками были заведующая ЛОР-каби-нета поликлиники № 1 Муз ГКБ № 8 Г. И. Куз-нецова, заведующий ЛОР-отделением с 1980 по 2005 год Геннадий Федорович Горстков, глав-ный оториноларинголог города, заведующий ЛОР-отделением МУЗ ГКБ № 1 В. А. Охлопков, работавший в МУЗ ГКБ № 8 с 1982 по 1995 год.

Геннадий Федорович Горстков внедрил в лечебную практику: криотерапию при хрони-ческом тонзиллите, фарингите, вазомоторном



Главный отоларинголог г. Челябинска Е. М. Музык

и аллергическом рините, криолечение храпа, эндоскопические операции на ЛОР-органах.

В 1999 году сын Геннадия Федоровича защитил диссертацию по теме «Клинико-иммунологические аспекты лазеротерапии послеоперационных трепанационных полостей при

хроническом гнойном среднем отите», а в 2005 году принял от отца полномочия заведующего отделением.

Г. Ф. Незнамова, М. С. Шарикова, А. В. Коваленко-Голубцова, Г. Н. Терехова проработали в ЛОР-службе МУЗ ГКБ № 8 от 35 до 40 лет каждая.

С 1983 года по настоящее время в отделении работает ученик Г. Ф. Горсткова врач высшей категории Иван Леонидович Охлопков. Им было внедрен метод ультразвуковой дезинтеграции при вазомоторном и аллергическом ринитах.

Первой старшей медсестрой отделения была М. А. Морайко-Моралевиц, передавшая свой опыт и знания сменившей ее Татьяне Александровне Бронских. В 2008 году эстафета перешла к О. В. Грузинцевой.

В 1981 году было организовано поликлиническое отделение ЛОР-службы с коллективом из 11 врачей и 5 медсестер. Первой заведующей поликлинического отделения была врач высшей категории отличник здравоохранения Н. Л. Фирстова. С 1985 по 1997 г. – врач высшей категории А. П. Червякова. С 1997 года – врач высшей категории Г. И. Кузнецова.

С сентября 1984 г. ведется прием больных оториноларингологом и во 2 поликлинике на Северо-Востоке. В 1993 году был открыт сурдологический кабинет при поликлинике № 1 (врач О. А. Семенова)

Заведующий отделением к. м. н. И. Г. Горстков

НЕВРОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА

1 ИЮНЯ 1933 Г. КО ДНЮ ПУСКА ЗАВОДА НА 7-М УЧАСТКЕ В ЖИЛОМ ДОМЕ
БЫЛ ВЫДЕЛЕН КАБИНЕТ ДЛЯ ПРИЕМА НЕВРОПАТОЛОГОМ

В 1938 году было открыто неврологическое отделение на 25 коек, которым заведовала В. А. Шорникова. Отделение неоднократно перепрофилировалось, были годы, когда стационарного отделения не было. Врачи поликлиники работали в прекрасном новом здании Единого диспансера, а стационар долгое время оставался в бараках.

В 1946 году стационарное отделение возглавила Екатерина Дмитриевна Левикова. Она окончила Высшие медицинские курсы в Петербурге, много лет проработала в психиатрических учреждениях. В 1946 году поступила на работу в МСЧ ЧТЗ, где трудилась до 1956 года. Была в 1951 году награждена орденом Ленина, в 1952 году ей было присвоено звание заслуженного врача РСФСР.

С 1958 года отделением стационара заведовала Сара Марковна Еременко. В 1966 году отделение ушло из барака сначала в пристрой к зданию Диспансера, а через два года переехало в хирургический корпус, где заняло этаж, из 45-коечного став 60-кочным.

Если в неврологической службе: стационаре и поликлинике работали в 1951 году 6 врачей, то в 1984 уже 15, вместо 4 медсестер – 14.

В 60–70-е годы в отделении появились электрофизиологическая лаборатория, лазеротерапия, иглорефлексотерапия.

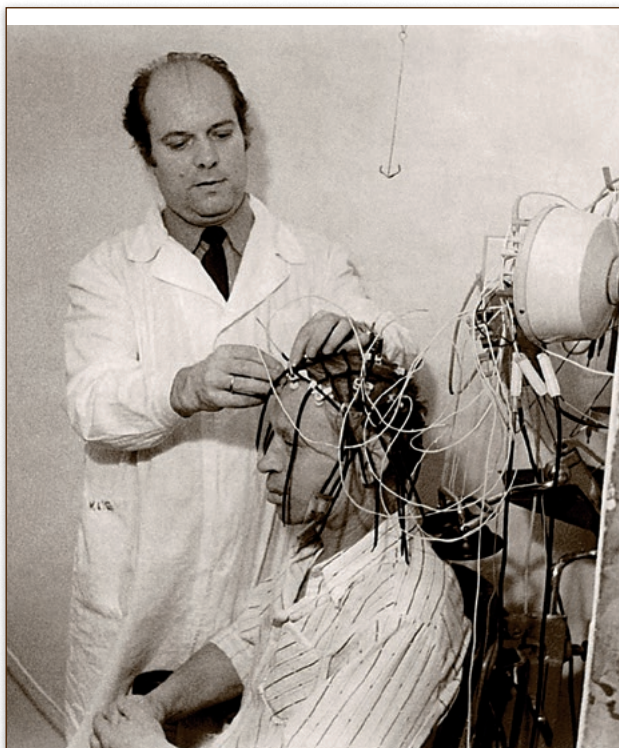


Зав. стационарным отделением к. м. н. Т. С. Барыкова

С 1983 года по настоящее время отделение возглавляет Татьяна Сергеевна Барыкова. В отделении организованы кабинеты водолечения, механотерапии, выделено 10 специализированных коек для лечения инсультных больных. Новой аппаратурой оснащается кабинет нейрофизиологии. Внедряется метод компьютерного исследования – ритмокардиография.

Приоритетом научных интересов отделения являются коррекция психовегетативных нарушений, исследование вестибулярной дисфункции. На базе отделения защищена одна кандидатская диссертация, опубликовано 9 научных работ, две из них – в зарубежной печати. В отделении трудятся 5 неврологов после окончания клинической ординатуры, у 4 – высшая квалификационная категория.

Первичное звено неврологической службы с 1965 года возглавляла Клавдия Ивановна Власова. Ее кредо было: «Нет последнего талона – есть последний больной». Закончив прием, врачи помогали коллегам в соседних кабинетах. Вместе работали, вместе отдыхали. Проводились конкурсы на лучшую сестру отделения, чествовали ветеранов, выпускалась стенгазета «Нейрон». В 1993 году произошло разделение службы.



Невролог Л. Е. Караваяев



Зав. поликлиническим отделением Л. А. Магденко

В 1993 году произошло разделение службы, врачи поликлиники стали самостоятельным подразделением.

После ухода на пенсию Клавдии Ивановны Власовой бразды правления с 1986 года в поликлинике приняла Любовь Алексеевна Магденко.

В отделении поликлиники работают 12 врачей и 5 медсестер, которые ведут прием в двух поликлиниках, обслуживают вызовы на дому, работают в военкомате. На базе поликлиники работает кабинет нейрофизиологии, который открывал Леонид Егорович Караваяев.

К. м. н., зав. отд. Т. С. Барыкова

ГЕМОДИАЛИЗ

В 1965 ГОДУ ОДНИМ ИЗ ПЕРВЫХ В СТРАНЕ И ПЕРВЫМ НА УРАЛЕ ПО ИНИЦИАТИВЕ
ГЛАВНОГО ВРАЧА Л. Л. СЕРЕДИНИНОЙ В БОЛЬНИЦЕ МСЧ ЧТЗ БЫЛО ОТКРЫТО ОТДЕЛЕНИЕ
«ИСКУССТВЕННОЙ ПОЧКИ» ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ
С ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ.

Раньше больные с ОПН умирали в 100% случаев, теперь у них появился шанс не только выздороветь, но и вернуться к труду.

С 1974 года отделение было утверждено межобластным специализированным центром: в зону обслуживания вошли Челябинская, Курганская и Оренбургская области.

У истоков нового дела стояли молодые врачи: нефролог Сергей Гланц и хирург-уролог Давид Макарон. Им помогал техник по медицинскому оборудованию, тогда студент-заочник приборостроительного факультета политехнического института Николай Чернов.

Очень важную роль в становлении отделения сыграли врач-биохимик Людмила Шкловская и старший лаборант Раиса Супоницкая, а также старшая медсестра Екатерина Глушко и операционная медсестра Галина Серебрякова.

«Если до того, как началось применение гемодиализа, больные, страдающие острой почечной недостаточностью, погибали в 90% случаев в течение 14 дней, то сейчас летальность, учитываемая по всем формам болезни, составляет немногим более 40%».

(Из статьи С. А. Гланца, заведующим отделением, 1972 г.)

ВЫПИСКА ИЗ ПРИКАЗА № 58:

«В конце марта 1976 г. в отделении остроого и хронического гемодиализа проведена тысячная операция гемодиализа. Чуть более 10 лет работает отделение. За это время на лечении находилось около 2000 больных, проведено более 1400 различных операций, дано более 2500 консультаций лечебным учреждениям области.

Результаты проводимой в отделении научной работы отражены более чем в 60 печатных трудах, защищены 2 кандидатские диссертации.

За многолетний добросовестный и самоотверженный труд, большой вклад в работу отделения и в связи с проведением 1000-го гемодиализа, ПРИКАЗЫВАЮ:

Объявить благодарность за большой вклад в организацию и успешную работу отделения т. Макарон Д. И. – зав. отд. МСЧ ЧМЗ.

Главный врач МСЧ ЧТЗ
Л. Л. Серединина».

В 1978 году С. А. Гланц уехал в Алма-Ату на заведование отделением. Через два года он вернулся в Челябинск и приступил к организации отделения гемодиализа в областной больнице.

Он был из редкой породы первооткрывателей, людей, способных самые смелые мечты превращать в конкретные осуществленные проекты. Ему была суждена короткая жизнь, но уйдя, он оставил за собой мощные и поныне функционирующие диализные центры, коллективы, воспитанные в духе взаимопомощи.



**Зав. отд. к. м. н.
Н. Н. Потапкина**

на этой должности 27 лет. (В МСЧ ЧТЗ около сорока лет ее мама, Жанна Аркадьевна Заржевская, заведовала кожным отделением.)

Давид Ильич Макарон, второй «отец» отделения, за четыре года до отъезда С. А. Гланца, в 1974 году, ушел в МУЗ ГКБ № 6, где возглавил консультативно-диагностический нефроцентр.

В 1978 году отделение было оснащено тремя отечественными пластинчатыми аппаратами «ИП», которые собирали вручную. При поддержке главных врачей больницы А. Н. Коваленко, В. А. Сергеева, Э. А. Рыбина, руковод-

ства здравоохранения города и области Наталье Ноевне Потапкиной удалось добиться полного технического перевооружения отделения: были приобретены аппараты шведского, немецкого и японского производства, очиститель воды. Отделение из восьмикоечного превратилось в крупный диализный центр с палатой интенсивной терапии на 6 коек, диализными залами на 12 мест, нефрологическим стационаром на 20 коек, амбулаторным комплексным приемом, клинико-биохимической лабораторией.

Увеличение аппаратуры требовало соответствующего технического контроля и ремонта. С 1983 года в отделении стали работать два инженера: Сергей Васильевич Калитин, замкнутый, деловой человек, и Александр Хаймович Мардер, общительный, готовый в любое время дня и ночи учить сотрудников, как надо взаимодействовать с аппаратурой. Разные характеры не мешали высокопрофессиональной работе. Уже 25 лет они обеспечивают бесперебойное функционирование техники.

На научной конференции в Киеве Наталью Ноевну Потапкину заинтересовало сообщение о гемосорбции. Вернувшись, она добилась для клинической апробации партии гемосорбента СКW. В цехе точной аппаратуры ЧТЗ нашла умельцев, которые выточили насадку не хуже импортного образца, и было начато использование нового метода – и как самостоятельного, и в комплексе с гемодиализом. Первую гемосорбцию провел врач отделения Алексей Николаевич Милешин.



В диализном зале. За столом: зав. отделением Н. Н. Нездоймина, старшая медсестра Э. Р. Хананова. Рядом с пациентами: врач А. Н. Милешин, медсестра Р. М. Рахмангулова



Работа столь высокотехнологической структуры могла проводиться только коллективом единомышленников.

Надежда Флавиановна Быстрова – медсестра с 45-летним медицинским стажем, один год проработала в качестве главной сестры больницы и 41 год – старшей медсестрой отделения гемодиализа. Ей приходилось составлять график работы на 50 сотрудников, обеспечивать огромное подразделение медикаментами, диализной атрибутикой, вести строгий учет, следить за санитарным состоянием. Одновременно она постоянно растила и воспитывала молодую смену, заражая стремлением учиться и идти вперед. Во многом благодаря и ее усилиям 11 медсестер отделения имеют высшую, и 8 – первую квалификационные категории: Н. В. Якубец, Н. И. Ремизова, Г. Н. Мелешко, Л. В. Либенштейн, О. Ф. Стежко, А. С. Борисова, Д. Г. Заришова, Э. Р. Хананова. Они – элита не только сестринского состава отделения, но и больницы.

Новая аппаратура, новые технологии лечения. Неудивительно, что именно в этом отделении активно занимаются научными исследованиями.

Пять врачей отделения стали кандидатами медицинских наук: С. А. Гланц, Д. И. Макарон, Н. Н. Потапкина, Л. И. Крупицкая, О. А. Солодовникова.

По материалам отделения была подготовлена и успешно защищена докторская диссертация доцентом кафедры внутренних болезней педиатрического факультета ЧГМА О. Е. Ильичевой.

СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ

Наталья Николаевна Нездоймина пришла в МУЗ ГКБ № 8 медсестрой, участь в институте. До руководства отделением гемодиализа поработала и врачом приемного покоя, и заведующей в поликлинике, и заведующей нефрологическим отделением, и врачом отделения гемодиализа. (Нефрологическое отделение в 1992 г. вошло в состав отделения гемодиализа.)

С 2005 года заведует отделением, в котором трудятся восемь врачей: А. Н. Милешин, В. Л. Амеженко, А. В. Лагутин, В. И. Черенков, Л. С. Мызгина, Н.С.Семочкина, С.Г.Артамонов, С. Ю. Бездольнова.



Врач
В. Н. Плотников

В отделении 18 диализных мест, и постоянно решается вопрос об их увеличении, поскольку потребность в оказании помощи больным с почечной недостаточностью растет. Пересадками почки от доноров-родственников уже успешно занимаются в Екатеринбурге. Есть острая необходимость в развертывании отделения трансплантологии в Челябинске.

*Заведующие отделением
к. м. н. Н. Н. Потапкина,
Н. Н. Нездоймина*

ЭНДОСКОПИИ – ТРИДЦАТЬ ЛЕТ

**«Главному врачу МСЧ ЧТЗ т. Середининой Л. Л.
от ветерана войны и труда Петряева А. И.:**

**Прошу выразить благодарность и поощрить материально
врача Вашей больницы Заславского В. К.
за спасение жизни моего внука Петряева Алеши, 5 лет...»**

Далее описывается, как внук егозил и ел вишню в саду у деда, как вдруг закашлялся и посинел... ну, в общем, дело ясное. Это письмо ветерана, датированное августом 1976 года, мы нашли в музее нашей больницы, и оно имеет самое прямое отношение к юбилею эндоскопического отделения. В те теперь уже далекие годы врач анестезиолог-реаниматолог Заславский Вениамин Константинович, приняв быстрое и верное решение использовать для спасения жизни ребенка оказавшийся, к счастью, в наличии и доселе не востребованный бронхоскоп Фриделя, наверное, и не подозревал, что закладывает первый кирпич в фундамент будущего эндоскопического отделения. А потом были другие случаи попадания инородных тел в бронхи детей, а также их родителей, развивалось торакальное отделение, где работали неуемные доктора-новаторы во главе с Рэмом Евсеевичем Лифшицем, и бронхоскопия, подхваченная надежными руками Братникова Александра Иосифовича, естественным образом вошла в жизнь.

А тем временем, за синими морями и высокими горами, в далекой Японии тоже не

дремали, все думали, как бы двинуть медицину вперед. И вскоре деловитые и смысленные японцы явили миру чудо – фиброволоконный эндоскоп. ЧТЗ, в те годы генеральный спонсор и отец родной нашей больницы, широким жестом приобрел несколько гастроскопов «Olympus». Это уже были не кирпичи, а бетонные блоки в здание будущего отделения. Один из первых японских гастроскопов серийного производства мы тоже обнаружили в музее больницы и по старинному русско-японскому обычаю поклонились в пояс. Появление этих аппаратов обусловило организацию в больнице эндоскопического кабинета, возглавил который Науменко Анатолий Иванович, а помогали ему в этом новом деле молодые симпатичные медицинские сестры, теперь сами уже ветераны труда, Сысолятина Нина Васильевна, бессменная старшая сестра, и Ковальчук Ирина Алексеевна, самая лучшая сестра бронхоскопического кабинета. Шел, заметим, 1978 год.

Да, действительно, время шло. Менялись люди и события, а новая дисциплина, как крепенький младенец, избежавший рахита и

пьющих родителей, делала все более уверенные шаги. Да и как не расти ребенку здоровым, когда его опекают и не дают отступить такие замечательные мамки-няньки, как Лаврентьева Ольга Сергеевна, а затем и Тюрина Наталья Николаевна, так много сделавшие для нашей эндоскопии в начале ее пути. Ведь благодаря их труду нашего младенца полюбили, а потом и зауважали другие врачи-клиницисты, и очень скоро эндоскопия заняла свое достойное место в жизни нашей больницы.

С приходом Елены Викторовны Ефремовой, которая в 1981 году сначала возглавила кабинет, а затем организовала и эндоскопическое отделение, изменился сам подход к делу. Эндоскопия стала более смелой, с хирургической направленностью, быстро стали осваиваться новые методики, что заметно расширило влияние наших манипуляций на весь процесс точной диагностики и благополучного излечения больных.

Хорошими помощниками для своей заведующей в становлении отделения стали прибывшие из стана хирургов Куркина Ольга Игоревна и Юскин Иван Александрович, а позднее – молодые доктора Попов Евгений Владимирович, Горелкин Павел Борисович, Муслимов Марат Гумерович и Гакшта Павел Юрьевич. В отделении утвердился дух демократии, взаимопомощи и уважения.

Но время опять-таки шло, а мы шли за временем. Отделение постепенно расширялось, как материально-территориально, так и количественно-качественно.



**Зав. отделением Е. В. Ефремова,
старшая медсестра Н. В. Сысолятина**

В конце 80-х годов в больнице появился первый ультразвуковой аппарат. Маленький. Но японский. Стало понятно, что диагностика многих заболеваний переживает новый революционный скачок, а медицина делает, стало быть, новый эволюционный рывок в своем развитии. Администрация больницы справедливо тогда решила, что разумно сосредоточить диагностическую службу в одних руках, и врачи-эндоскописты дружными рядами стали осваивать новую диковинную науку и достаточно быстро в этом деле преуспели. Эндоскопия и ультразвуковая диагностика давно уже – неотъемлемая часть медицины, появляются все новые чудесные аппараты, поражающие своими возможностями даже нас, «старых работников здравоохранения». Эти аппараты позволяют не только быстро и качественно диагностировать многие заболевания, ранее требовавшие громоздких и долгих обследований, но и выполнять хирургические, так называемые малоинвазивные, вмешательства, практически исключая какие-либо вредные последствия для пациентов. Как не полюбить эту профессию?

В отделении сформировался коллектив умных, умелых и смешливых людей (именно в нашем отделении сформировалась первая больничная команда КВН), чудесным образом плодотворно трудятся представители трех поколений – старшего, среднего и младшего. Это доктора: Ефремова Елена Викторовна (зав. отделением), Куркина Ольга Игоревна, Юскин Иван Александрович, Погорелова Светлана Геннадьевна, Панченко Владимир Владимирович, Ле-

бедев Андрей Геннадьевич, Кулаев Александр Иванович, Дунаева Нина Леонидовна, Ефремова Елена Владимировна, Мысак Анна Владимировна и Киреев Дмитрий Вячеславович. А что бы делали доктора без замечательных своих помощниц, коими являются медицинские сестры: Сысолятина Нина Васильевна, Чипышева Светлана Борисовна, Моисеева Антонина Владимировна, Хабарова Галина Васильевна, Мешкова Зинаида Дмитриевна, Смирнова Татьяна Анатольевна, Епифанова Светлана Александровна, Тулисова Наталья Александровна. Чистоту и порядок обеспечивают младшие медицинские работники – Рашевская Яна Александровна и Лотайко Антонина Алексеевна. Наше богатство – это наши люди.

Да, время бежит, а мы пытаемся успеть за временем. Только, глядя на старенький музейный гастроскоп, кольнет где-то возле сердца (остеохондроз, наверное) и подумается: да, мы были молоды, здоровы и счастливы, днем занимались любимым делом, разглядывая через естественные отверстия организма язвы и другие страсти, а вечером бежали с талонами за колбасой. Это было трудное, но хорошее время. Мы в одном строю со многими нашими коллегами из других больниц стояли у истоков развития эндоскопии в городе и области и внесли свой скромный вклад в это достойное дело. А остеохондроз, что остеохондроз? Мы, «старые работники здравоохранения», можем ведь проводить гастроскопии и сидя. Или даже лежа. Если это потребуется для больного.

И. А. Юскин

ПРОФПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

ВРАЧИ-ПРОФПАТОЛОГИ ПОЯВИЛИСЬ ЗНАЧИТЕЛЬНО РАНЬШЕ, ЧЕМ ИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЬ БЫЛА «УЗАКОНЕНА» ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВА РОССИИ (ПРИКАЗ ВЫШЕЛ В 1994 ГОДУ)

«Научно-технический прогресс вносит существенные изменения в условия труда, сказывается на здоровье рабочих. Наиболее неблагоприятными из них, угрожаемыми по профессиональным заболеваниям, особенно в военные и послевоенные годы были литейный и термический цехи ЧТЗ.

Основными производственными процессами, которые угрожали с точки зрения профессиональных заболеваний, являлась сухая пескоструйная обработка металла, дающая высокие концентрации силикозопасной пыли.

В период с 1951 по 1955 гг. в результате объединенных усилий практических работников МСЧ ЧТЗ, СЭС, инженерно-технических работников завода ЧТЗ был осуществлен ряд мероприятий, предусматривающих перевод сухих пескочисток на гидроочистку, дробеструйную очистку и организацию светлой закалки. С устранением этиологического фактора ликвидирована профессиональная заболеваемость у пескоструйщиков.

Бурный рост производственных процессов вызвал увеличение количества рабочих, контактирующих с токсическими веществами. В этих условиях значительно возросли контингенты, подлежащие осмотру.

Основными задачами и целью профпатологической службы стали выявление профессиональных заболеваний в ранних стадиях, их снижение и полная ликвидация. В 1950 году обязатель-

ному осмотру на ЧТЗ подлежало 960 человек, в 1960 году – 8600. Сложный уровень современного производства, высокий уровень общей и профессиональной заболеваемости поставили администрацию медсанчасти перед необходимостью созда-



Профпатология. 1980 г.

ния профилактического комплекса, включающего цеховую, профпатологическую службы со стационаром, биохимической и профпатологической лабораториями, работающими в контакте с СЭС, отделом техники безопасности и администрацией предприятия». (Из статьи А. С. Елецковой, зав. отделением профпатологии, 1972 г.)

В 1959 году в терапевтическом стационаре МСЧ ЧТЗ было выделено 30 коек специально для диагностики и лечения профессиональных заболеваний рабочих ЧТЗ.

Совместная работа профпатологов, цеховых терапевтов и специалистов по охране труда явилась основой для принципиально новой организации работы – лечебно-инженерных бригад.

Уникальный опыт специалистов МСЧ ЧТЗ стал причиной открытия в 1972 году е д и н с т в е н н о г о в области профпатологического отделения МСЧ ЧТЗ.

Инициаторами и первыми исполнителями такой организации работы стали главный врач МСЧ ЧТЗ Л. Л. Серединина и заведующая отделением, главный профпатолог города Анна Савельевна Елецкова.

Многие годы отделение являлось базой Всесоюзной школы передового опыта.

В отделении работали врачи С. А. Глазмицкая, А. М. Крицштейн, единственный в Челябинске невролог-профпатолог.

В 1985 году отделение приобретает статус Областного центра профпатологии МСЧ ЧТЗ.

С 1982 года отделением заведовал Сергей Владимирович Правило.

Он пришел в МСЧ ЧТЗ еще студентом института, затем остался врачом-терапевтом на «скорой помощи», чье подразделение тогда входило в состав больницы. В 70-х годах им была организована бригада интенсивной терапии, а позднее при активном участии кафедры внутренних болезней под руководством профессора Л. Г. Фоминой, во многом благодаря ее личной настойчивости, была открыта и палата интенсивной терапии. В открытии палаты, в апробировании оборудования кроме С. В. Правило активную роль играл

А. В. Стрелюхин (будущий заместитель главного врача больницы).

Получилась единая замкнутая система оказания помощи тяжелым больным: бригада интенсивной терапии передавала пациента в ПИТ.



**Зав. отделением
С. В. Правило. 1983 г.**

В профпатологию С. В. Правило приходил «постепенно»: сначала врачом в функциональную диагностику, а затем ему предложили заведование отделением.

В 1989 году отделение профпатологии возглавил Сергей Геннадьевич Кондаков, а Сергей Владимирович Правило, до этого совмещавший две должности, становится только руководителем центра.

Челябинский профцентр входит в первую десятку региональных центров по количеству выявленных профзаболеваний, по объему консультаций. Он состоит из стационарного отделения на 40 коек, амбулаторно-консультативного приема, специализированной клинико-экспертной комиссии.

Центр является клинической базой кафедры профпатологии и клинической фармакологии Челябинской медакадемии (зав. кафедрой проф. Т. Ф. Миронова) и кафедры терапии, фтизиопульмонологии и профпатологии УГМАДО.

В центре работают семь врачей-специалистов (5 – с высшей категорией). Он является базой для подготовки врачей-профпатологов всей области.

Заведующий центром С. В. Правило

КАБИНЕТ РЕНТГЕНОХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

ОТДЕЛЕНИЕ АНГИОГРАФИИ БЫЛО ОТКРЫТО В 1993 ГОДУ

За пятнадцать лет работы сменилось трое заведующих: Александр Рудольфович Ковынев, Павел Владиславович Новиков, с 2002 года — Алексей Вячеславович Жабреев.

В кабинете проводятся все виды ангиографических исследований, включая коронарографию, артериографию, флебографию, а также ангиографические операции — роторная ангиопластика периферических сосудов, баллонная ангиопластика и стентирование и т. д.

В кабинете работают два врача, старшая медсестра, две операционные медсестры, сестра-хозяйка и санитарка.

Старшая медсестра Раиса Ивановна Шаляева и медсестра Наталья Николаевна Сняева — старожилы отделения, а общий стаж



работы в больнице старшей медсестры — сорок лет.

В 2007 году в кабинет был приобретен уникальный аппарат внутрисосудистого ультразвука.

Зав. отд. А. В. Жабреев

ЭТИ ШЕСТНАДЦАТЬ ЛЕТ

ИДЕЯ СОЗДАНИЯ ОТДЕЛЕНИЯ СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ НА БАЗЕ ВОСЬМОЙ БОЛЬНИЦЫ
ВИТАЛА В МЕДИЦИНСКОМ СООБЩЕСТВЕ ДАВНО. НО О РЕАЛЬНЫХ ЧЕРТАХ ЕГО
ЗАГОВОРИЛИ ЛИШЬ В НАЧАЛЕ ДЕВЯНОСТЫХ ГОДОВ.

Еще в 60–70-е годы на базе торакального отделения занимались сосудистой хирургией. Будущие профессора Георгий Львович Рагнер, Анатолий Александрович Фокин, Раиса Степановна Ермолюк сутками были готовы не отходить от операционного стола, увлеченные возможностью делать сложные, даже по нынешним меркам, сосудистые операции. Их энтузиазм поддерживал и заведующий отделением Рэм Евсеевич Лифшиц. Блестящие мастера того поколения хирургов, которые оперировали все.

Тогда стало ясно, что дальнейшее развитие хирургии лежит в сфере специализации, выделении «узких» направлений. Одним из них должна была стать сосудистая хирургия. Решение проблемы упиралось в вечные вопросы: кто? И как? Как в любом большом и ответственном деле, нужна была личность творчески одаренная и смелая.

Сергей Петрович Зотов Челябинский медицинский институт окончил в 1979 году. Хирургом стал в Кыштымской городской больнице, где проработал четыре года. Последующее десятилетие ушло на овладение сосудистой хирургией в областной больнице и накопление научного багажа – кандидатская диссертация была им защищена в 1988 году в г. Свердловске.

Его учителями были Леонид Петрович Вербовецкий, Юрий Иванович Малышев, Анатолий Александрович Фокин, чьи имена с уважением произносятся далеко за пределами Челябинской области.

В 1992 году идея создания отделения сосудистой хирургии, в очередной раз выдвинутая профессором Виктором Николаевичем Бордуновским и поддержанная главврачом МУЗ ГКБ № 8 Эдуардом Акоповичем Рыбиным, воплощается в реальность.

Сергей Зотов вместе с коллегой – другом Андреем Куклиным переходят работать из областной в восьмую больницу; «сосудистые» койки торакального отделения передаются в новое отделение, которое начинает вести свою самостоятельную жизнь. В одной из статей Сергей Петрович Зотов написал: «Традиционно основным объектом внимания ангиохирургов являются артериальные заболевания. Анализ литературы и собственный опыт позволяет утверждать, что вопросам хирургического лечения заболеваний вен уделяется незаслуженно мало внимания». Теперь у него появилась возможность заняться решением этой проблемы вплотную.

Новый заведующий сразу показал себя не только высокопрофессиональным хирургом,

но и талантливым организатором, умелым хозяйственником, наделенным редкой способностью собирать вокруг себя увлеченных, преданных делу коллег. Словом, человеком, появившимся в нужное время на нужном месте. Своем месте.

Вскоре в больнице стали замечать, что отделение сосудистой хирургии существенно отличается от остальных. В нем – светло и уютно от современного ремонта: на стенах – картины, в палатах удобные койки, позже появились телевизоры, а на рабочих местах персонала – компьютеры.

Чисто внешняя необычность отделения основывалась на фундаменте высокого профессионализма всей команды. Красота и чистые углы – немаловажно, но главное – добросовестное выполнение профессионального долга.

Первый состав отделения состоял из настоящих энтузиастов своего дела – Андрея Куклина, Олега Терешина, Татьяны Семашко, Галины Дыжиной, Юлии Бевз, Ольги Колпаковой. Отличные хирурги и медсестры молодого отделения повергали коллег в изумление, когда непривычно быстро переводили своих больных из реанимации, принимая всю ответственность за здоровье и жизнь пациентов на себя. Такая самоотверженность давала возможность проводить операции, которые до них на Урале не делал никто. Еще в 1994 году была успешно проведена операция по поводу аневризмы торакоабдоминального отдела аорты. Главное – начать. Успешная сложная операция позволяет перешагнуть барьер сомнений в собственных силах и делать другие сложные операции. В основе движения

вперед – редкий, особый микроклимат, созданный первой командой врачей и медсестер во главе с заведующим, отношения и требования которых, установившись с первого дня существования отделения, бережно хранятся и передаются новичкам по сегодняшний день: особый деликатный отбор людей, когда помимо профессиональных качеств учитываются человеческие, уважительное и ровное отношение друг к другу, независимо от должностей и званий, демократичная обстановка, позволяющая передавать знания и опыт из рук в руки и подставлять плечо в самых непростых ситуациях. То есть все то, что делает коллектив командой единомышленников, единой семьей и коренным образом влияет на отношение к больным и результаты лечения. Задача руководителя, как ее видит Сергей Петрович Зотов, – обеспечить условия для работы подчиненных, слаженного процесса. И конечно, создать достойные условия для больных, что ему, как, пожалуй, немногим, удается.

Заведующий отделением всегда внимательно следит за всем новым, что происходит в области сосудистой хирургии, и не упускает возможности побывать в общепризнанных мировых хирургических центрах: дважды бывал в США, посетил клиники Израиля, дважды представлял Россию на хирургических конгрессах в Гааге и Будапеште. Международные поездки отнюдь не его привилегия. Полгода Олег Станиславович Терешин стажировался в одной из лучших клиник сердечно-сосудистой хирургии в Хьюстоне, США, под руководством Дентона Кули, ученика знаменитого Майкла

Дебейки. В Америке и Израиле побывал Андрей Куклин.

Одной из особенностей отделения стала прочная связь практической хирургической деятельности с научным поиском. Защитив кандидатскую диссертацию, уехал в Москву А. В. Куклин, работает в отделении сосудистой хирургии Российского научного центра хирур-

Шербаков, Артур Фоатович Кугеев, молодой, способный Сергей Сергеевич Зайцев.

Пятнадцать лет многое определили в жизни и самого Сергея Петровича. Он защитил докторскую диссертацию по теме: «Реконструктивно-восстановительная хирургия магистральных сосудов при опухолях различной локализации». Им написано более ста тридца-



Ангиохирурги О. С. Терешин, Дентон Кули. 1998 г.

гии имени Б. В. Петровского в качестве старшего научного сотрудника, продолжая оперировать.

О. С. Терешин, став кандидатом наук, перешел работать на кафедру сердечно-сосудистой хирургии УГМАДО под руководством профессора Алексея Анатольевича Фокина. Они оба готовят к защите докторские диссертации.

На смену этим известным хирургам пришли молодые специалисты, которые надеются внести свой вклад в развитие отделения: врачи высшей категории Александр Владимирович



Ханс Борст, О. С. Терешин. 1998 г.

ти научных работ, среди них одна монография. Получен патент на изобретение. Таким научным багажом можно по праву гордиться.

Он является профессором кафедры факультетской хирургии ЧелГМА. Но главное достижение прошедших пятнадцати лет – создание отделения сосудистой хирургии, в котором собраны высококлассные специалисты, царит атмосфера заботы и уважения к пациентам, известное далеко за пределами области.

Л. А. Федорова

ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ: ПРОШЛОЕ И НАСТОЯЩЕЕ

Патолого-анатомическое отделение (ПАО) ГКБ № 8 было организовано в конце 40-х годов XX века ассистентом кафедры патологической анатомии Челябинского медицинского института Кивой Наумовичем Сидельманом, впоследствии возглавившим эту кафедру. Вплоть до 1952 г. К. Н. Сидельман являлся единственным врачом нового подразделения больницы, выполняя также и функцию заведующего отделением. Также в единственном числе работала и первая лаборант-гистолог отделения Ольга Александровна Никотина. С конца 1952 г. в отделении начала работать вторая врач-патологоанатом – Роя Ефимовна Ройзнер, которая с 1955 г. была назначена на должность заведующей отделением и занимала ее до 1985 г. В 1953 г. пришла работать второй лаборант-гистолог – Белла Ефимовна Шандалова, проработавшая в ПАО более 40 лет.

В начале становления ПАО патолого-анатомические вскрытия проводились без гисто-

логического исследования, лишь единичные выборочные случаи исследовались микроскопически. С 1951 г. стали проводиться клинико-анатомические конференции.

ПАО в те годы было развернуто в деревянном домике. Дом этот с печным отоплением и уличной водоразборной колонкой, конечно же, был совершенно не приспособлен к размещению в нем отделения. В конце 50-х годов на территории нынешнего Сада Победы для ПАО было выделено другое – барак, в котором также располагались приемный покой, клиническая и серологическая лаборатории. Но это уже было помещение с центральным отоплением и водоснабжением, в

распоряжении ПАО имелась лабораторная комната, один кабинет для врачей. Вырезку операционного материала проводили в коридоре барака, архив размещался в ящиках под рабочим столом. Интраоперационную экспресс-диагностику проводили в хирургии-



Зав. отделением Р. Е. Ройзнер

ческом корпусе – в ординаторской торакального отделения. Вскрытия же производились в отдельном домике с приспособленным секционным блоком, без холодильной камеры и вентиляции. Трупы умерших в стационарных отделениях доставлялись в ПАО на телеге, запряженной больничной лошадкой. В этом же

домике была комната, где располагался небольшой виварий – К. Н. Сидельман ставил здесь опыты на лабораторных животных (на кроликах и мышах).

Первой санитаркой нашего морга была Евгения Ивановна Дайнес – фигура знаковая и весьма колоритная. Евгению Ивановну знали в больнице все – и не только за ее добросовестный, безотказный и честный в самом высоком смысле этого слова труд. Надо было видеть, с каким старанием и любовью она выполняла все свои обязанности и – какие цветы разводила в помещениях ПАО! А как наша Евгения Ивановна амазонкой восседала на телеге, запряженной больничной лошадкой, и вывозила на ней тела умерших в морг! Но еще Евгения Ивановна мастерски гадала на картах, к ней ходила гадать вся больница, даже главный врач Л. Л. Серединина приходила в морг к Евгении Ивановне погадать (кстати, Евгения Ивановна была с главным врачом на «ты» и называла ее не иначе, как Лина – и в этих отношениях не было ни тени панибратства, это были уважительные взаимоотношения двух равных по чувству собственного достоинства профессионалов своего дела).

Постепенно отделение расширилось, укрупнилось, укомплектовывалось врачами и лаборантами. Появились врачи Абрам Ильич Боксер, Людмила Михайловна Погорельская, лаборанты Фира Савельевна Гейсман, Наталья Равильевна Пожиган, которая трудится в нашем отделении и по сей день, оставаясь носителем прекрасных традиций мастерства



Первая санитарка ПАО Е. И. Дайнес

настоящего лаборанта-гистолога. Консультантом в отделении являлась ассистент кафедры патологической анатомии кандидат медицинских наук Нина Андреевна Беленкова, которая была одним из основоположников патологической анатомии в городе Челябинске. Среди патологоанатомов ходили легенды о Нине Андреевне – как она во время вскрытий стояла у

ничего не понятно в патогенезе и танатогенезе, все присутствующие клиницисты угрюмо безмолвствуют – вдруг Нина Андреевна поднимает глаза на окружающих и начинает четко, ясно излагать суть летального случая, объясняя все синдромы и симптомы находками на секции, умело раскрывая все особенности патогенеза и расставляя все точки над *i*. Рассказывают, что



Патолого-анатомическое отд. в 50-е годы

секционного стола, вся укутанная в халат, косынка на голове спускается на глаза, сосредоточена на своем деле, молча, ничего и никого не замечает; случай представляется сложным,

когда профессор-терапевт П. Е. Лукомский в клинике проводил дифференциальную диагностику в особо сложных случаях смерти при внутренних болезнях, он запирался с Ниной

Андреевной в кабинете и обсуждал с ней заключительный клинический диагноз.

С 1955 года заведующей ПАО была назначена Роя Ефимовна Ройзнер и занимала эту должность до 1985 года.

Рассказывает главный специалист города, заведующая ПАО Анна Наумовна Горфинкель: «Главным моим учителем была Роя Ефимовна Ройзнер. Роя Ефимовна пригласила меня работать в отделение в 1980 г., с азов обучала меня прозекторскому делу, клинико-анатомическим подходам в диагностике. Для меня Роя Ефимовна была и остается образцом специалиста-патологоанатома: эрудированная, мыслящая категориями как клиническими, так и категориями общей патологии, умеющая анализировать, для нее не было мелочей в разбираемом случае, в диагностическом поиске. Она всегда стремилась объяснить найденными патолого-анатомическими, морфологическими данными и находками все клинические симптомы, чтобы каждый случай был предельно ясен врачам-клиницистам. Роя Ефимовну отличали живой, острый ум, способность к восприятию нового, высочайшая культура и профессиональный такт – качества такие редкие сейчас! Грамотная, готовая всегда поделиться своими работами и знаниями, прирожденный педагог-патолог, хранительница традиций старых патологоанатомов, хранительница того, что поэт назвал связью времен, Роя Ефимовна являла собой пример блестящего служения профессии. Она создала прекрасный работоспособный коллектив врачей, лаборантов и санитаров, под-

держивала творческую атмосферу в отделении. Ей принадлежит заслуга создания музея макропрепаратов, архива микропрепаратов, библиографической картотеки. Сейчас Роя Ефимовна проживает в Израиле, помнит и всегда интересуется делами больницы, в которой состоялась ее судьба в любимой профессии».

В 1957 г. по приказу Горздравотдела на базе отделения была организована единая прозектура Тракторозаводского района – отделение стало обслуживать ЛПУ с общим коечным фондом 1510.

В 1968 г. ПАО переехало в новый типовой корпус, в котором располагается до настоящего времени. В 60–70-е гг. в отделении наращивалась материальная база, появилось новое оборудование – микротомы, первые бинокулярные микроскопы, первый аппарат автоматической проводки тканей. Все это были важные вехи становления патолого-анатомической службы в Тракторозаводском районе города, позволившие резко наращивать объемы работы и обеспечить более высокий уровень морфологических исследований. Врачи отделения по несколько раз прошли циклы усовершенствования в московских институтах, одними из первых в городе прошли аттестацию на первую и высшую категории. Из числа тогдашних врачей ПАО выросли три заведующих крупными прозектурами: А. И. Боксер (ГКБ № 6), Б. М. Карповский (ГКБ № 3), Б. И. Грязнов (г. Екатеринбург). В отделение пришли работать высококвалифицированные специалисты – ассистент кафедры патологической анатомии ЧГМИ Нина Ивановна

Ямчук, ученица выдающегося отечественного патолога И. В. Давыдовского Лилия Николаевна Точеная. В разные годы в отделении трудились врачи-патологоанатомы: Ида Викторовна Рудных, Нина Ивановна Ямчук, Лилия Николаевна Точеная, Наталья Ивановна Рудных, Марина Юльевна Комлева, Константин Владимирович Лянной, Марина Олеговна Калиникова, Андрей Иванович Дайтхе, Олег Иванович Пестриков, Ирина Владимировна Мильченко, Ольга Игоревна Голубева. Все они прошли в нашем отделении мощную школу работы прозектора и клинического патолога, получили ценный опыт организационно-методических подходов, сохранения традиций и культуры работы. Все врачи стали прекрасными специалистами, некоторые – заведующими патолого-анатомическими отделениями в Челябинске, Челябинской области. Среди патологоанатомов всегда считалось, что «после ЧТЗ нигде не страшно работать».

В отделении всегда был слаженный, дружный коллектив лаборантов-гистологов. Старшими лаборантами отделения были в разное время Белла Ефимовна Шандалова, Фира Савельевна Гейсман, Наталья Равильевна Пожиган, Любовь Андреевна Шафрановская, в настоящее время – Наталья Александровна Салиенко. Старейшим кадровым лаборантом-гистологом является Нина Ивановна Богданова, проработавшая в больнице около 40 лет. Успешно трудятся лаборанты Татьяна Александровна Мельникова, лаборанты новых поколений Роза Душамовна Ковтун, Наталья Александровна Вергунова. О каждом члене коллектива

лаборантов можно написать много прекрасных слов – все это люди, отдающие свои силы нелегкому и очень ответственному труду, люди, о которых можно сказать, что их служба «на первый взгляд как будто не видна», но это только на первый и непросвещенный взгляд. Правильная современная организация диагностического процесса в крупном многопрофильном ЛПУ просто невозможна без каждодневного труда лаборантов-гистологов.

В настоящее время ПАО ГКБ № 8 является централизованным и обслуживает, помимо МУЗ ГКБ № 8, все поликлиники Тракторозаводского района, Детскую клиническую больницу № 1, МУЗ ГКБ № 5 с поликлиникой – всего около 1600 коек. Таким образом, ПАО МУЗ ГКБ №8 является одним из крупнейших в городе с годовым объемом работы почти 60 000 морфологических исследований и около 200 аутопсий. За последние десятилетия повсеместно наблюдается тенденция к снижению процента патолого-анатомических вскрытий в стационарах и к росту объема операционного и биопсийного материала. Врачи-патологоанатомы нашего отделения закономерно превращаются в клинических патологов, равноправно участвующих в диагностическом процессе, морфологическим диагнозом определяющих тактику ведения пациента, объемы хирургических вмешательств, характер послеоперационного лечения.

С 1985 года заведующей ПАО является Анна Наумовна Горфинкель, врач-патологоанатом высшей категории, кандидат медицин-

ских наук, с 2002 года – главный внештатный патологоанатом г. Челябинска. Темой ее диссертации, защищенной в 2000 году, является морфологическая характеристика латентных вирусных гепатитов, выполнена работа на материале биопсий печени пациентов инфекционного и абдоминального хирургического отделений нашей больницы. Впервые врачом-патологоанатомом нашего отделения была выполнена и защищена диссертационная работа. ПАО вообще в настоящий момент является самым «остепененным» врачебным коллективом в больнице. Наталья Владимировна Абрамовская, защитила кандидатскую диссертацию в апреле 2008 г., врач I категории. Ее работа является экспериментальной, касается морфологических аспектов лечения лазером циррозов печени. Александр Борисович Карповский – кандидат медицинских наук с большим стажем, врач высшей категории. Научной темой, разрабатываемой врачом Галиной Алексеевной Трубицыной, является один из аспектов патологии шейки матки. Врачи отделения – активные участники работы Областного общества патологоанатомов, различных научно-практических конфе-

ренций, авторы публикаций в медицинских изданиях. Всех патологов нашего отделения отличают вдумчивый подход к работе, стремление и умение постоянно повышать уровень своих знаний.

За последние 10–12 лет значительно шагнуло вперед оснащение отделения: в ПАО получена современная лабораторная техника – гистопроцессор (аппарат автоматической проводки тканей), микротомы, а также микроскопы нового поколения; расширен спектр гистологических окрасок биопсийного материала; рабочие места врачей оборудованы персональными компьютерами. Врачи отделения используют в работе современные литературные источники, в том числе и англоязычные, новейшие классификационные схемы.

Работу ПАО невозможно представить и осуществить без грамотных санитаров.

Более 40 лет трудится в отделении санитарка Марина Викторовна Абакумова, являясь наставником для молодых санитаров Александра Львовича Рыбаченка и Александра Николаевича Шинкаренко.



**Главный патологоанатом
г. Челябинска, зав. отделением
к. м. н. А. Н. Горфинкель**

*Заведующая ПАО
к. м. н. А. Н. Горфинкель*

ПЛАНОВО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ СЛУЖБА

ПЛАНОВО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ СЛУЖБА БОЛЬНИЦЫ БЫЛА ОРГАНИЗОВАНА В 1991 ГОДУ, КОГДА В УСЛОВИЯХ ПЕРЕСТРОЙКИ, В СВЯЗИ С ПЕРЕХОДОМ НА НОВУЮ СИСТЕМУ ФИНАНСИРОВАНИЯ И АКТИВНЫМ ВНЕДРЕНИЕМ В ПРАКТИКУ РАБОТЫ ЭЛЕМЕНТОВ СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНЫ ВОЗРОСЛА РОЛЬ ПЛАНОВО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

В девяностые годы кроме бюджетного финансирования появляются и другие источники финансирования больницы: фонд обязательного медицинского страхования, элементы платной медицины.

Первым организатором службы была Валентина Васильевна Черепанова, но она по состоянию здоровья проработала недолго. Эстафету от нее принял и успешно продолжает Владимир Алексеевич Шестаков. Приходят в больницу Наталья Павловна Корницкая, Татьяна Ивановна Сапина, Нина Валентиновна Будяк, Валентина Михайловна Максимова, которые составили костяк службы. Первым начальником планово-экономического отдела стала Нина Валентиновна Будяк. Нина Валентиновна – человек увлекающийся, любит путешествовать.

С 2000 года расширилась работа со страховыми компаниями, осуществился переход на казначейскую договорную систему учета, что позволило расширить круг деятельности службы.

С появлением внебюджетной деятельности в больнице пришла экономист Светлана Петровна Дмитриенко. У нее – широкое поле деятельности: от расчета платных услуг до составления договоров с различными организациями.



**Первый начальник планово-экономического отдела
Н. В. Будяк**

В последние годы отделение пополнилось молодыми специалистами: Е. А. Куценко, Н. В. Волковой, С. А. Алешиной, Т. В. Поповой, Е. А. Сафроновой.

Большинство сотрудников имеют высшее образование, а Екатерина Сафронова – даже два: она экономист и переводчик с английского.

Несмотря на постоянно возрастающие сложности в работе, планово-экономическая служба – сплоченный и дружный коллектив, в котором практически нет текучести кадров.

Н. В. Будяк

Глава 14

МЕДСЕСТРЫ

БОЛЬНИЦА ГОРДИТСЯ СВОИМИ МЕДСЕСТРАМИ, МНОГИЕ ИЗ КОТОРЫХ ПРИШЛИ ЮНЫМИ ДЕВЧОНКАМИ В МСЧ ЧТЗ И ОСТАЛИСЬ ВЕРНЫ ЕЙ НАВСЕГДА. В БОЛЬНИЦЕ НЕМАЛО МЕДСЕСТЕР, ПРОРАБОТАВШИХ БОЛЬШЕ ДВАДЦАТИ, ТРИДЦАТИ И ДАЖЕ СОРОКА ЛЕТ.

СОРОК И БОЛЕЕ ЛЕТ РАБОТАЮТ В БОЛЬНИЦЕ:

1. Федотова Нина Григорьевна, акушер жен. конс., с 1954 г.
2. Гринева Валентина Дмитриевна, рентген-лаборант, с 1956 г.
3. Ежова Мария Стефановна, уч. м/с, с 1956 г.
4. Шамова Мария Михайловна, операц. м/с, с 1961 г.
5. Соколова Валентина Михайловна, м/с офтальмологии, с 1963 г.
6. Колосова Галина Матвеевна, зав. здравпунктом, с 1963 г.
7. Сысолятина Нина Васильевна, ст. м/с эндоскопии, с 1964 г.
8. Мигачева Галина Евстигнеевна, уч. м/с, с 1965 г.
9. Конош Ираида Акимовна, зав. здравпунктом, с 1965 г.
10. Рамазанова Галлия Шайхайдоровна, уч. м/с, с 1966 г.
11. Алышева Валентина Александровна, ст. м/с инф. отд., с 1966 г.
12. Крохалева Нина Ивановна, м/с-акуш., с 1967 г.
13. Гуляева Зоя Федоровна, м/с 2 инф. отд., с 1967 г.
14. Устинова Алевтина Ионовна, уч. м/с, с 1967 г.
15. Быстрова Надежда Флавиановна, ст. м/с, м/с, с 1967 г.
16. Фрумкина Валентина Георгиевна, ст. м/с 2 терапии, с 1968 г.
17. Воробьева Клара Гумеровна, уч. м/с, с 1968 г.
18. Прилепская Ольга Александровна, рентген-лаборант, с 1968 г.
19. Коваленко Галина Павловна, ст. м/с 1 хирургии, с 1968 г.
20. Зарипова Венера Галеевна, м/с кардиологии, с 1969 г.
21. Низовцева Мария Александровна, м/с 2 терапии, с 1969 г.
22. Панова Валентина Петровна, м/с 3 терапии, с 1969 г.
23. Чиждова Нина Николаевна, м/с 1 хирургии, с 1969 г.
24. Старикова Лидия Васильевна, м/с хирургии, с 1969 г.
25. Бычкова Лидия Ивановна, опер. м/с 2 гинекологии, с 1969 г.
26. Богданова Нина Ивановна, лаборант, с 1969 г.
27. Жгулева Лариса Никифоровна, ст. м/с, с 1969 г.
28. Старикова Людмила Егоровна, фармацевт, с 1969 г.

ГЛАВНЫЕ МЕДСЕСТРЫ БОЛЬНИЦЫ

Институт главных медсестер больницы возник в пятидесятые годы.

В разные годы главными медсестрами были:

Т. М. Ефремова, Л. С. Колосова, В. С. Беляева, Г. А. Нарижная.

«НАПРАВЛЕНА НА ЗАВЕДОВАНИЕ УЧАСТКОВОЙ БОЛЬНИЦЕЙ...»

В войну Мария Алексеевна Согрина осталась в деревенском медпункте одна. Медицинского образования у нее не было, но как могла – помогала и односельчанам, и возвращавшимся после ранений солдатам, один из которых и стал ее мужем.

Удивительные совпадения готовит судьба. Так сложилось, что через много лет ее дочь Валентина после окончания медицинского училища возглавит участковую больницу в селе Бутырино Курганской области. Она громко называлась: больница, а было в ней две койки для рожениц и «многочисленный» штат сотрудников: фельдшер-акушерка Валя и санитарка. Валентина вела и терапевтический прием, и оказывала первую хирургическую помощь, и роды принимала.

Деревня, в которой работала Валентина, была немалая: 225 дворов и два отгона, где жили кочевые племена казахов. Санитарка жестко объяснила фельдшеру, что ей придется уважать местные обычаи: по какому бы случаю ни вызывали «доктора» на отгон, сначала надо было выпить пиалу кумыса. Иначе хозяева обидятся. Пришлось подчиниться, хотя сна-

чала от терпкого напитка сильно мутило, да и работать после него было трудно. Через много лет Валентину узнает старушка родом из Бутырино: «Смотрю на тебя, точно Валя – голова большая, ноги маленькие».

А потом муж увез молодую жену в Челябинск. Молодой инженер работал на ЧТЗ, Валентина Беляева пришла в МСЧ ЧТЗ. Поступила она постовой медсестрой в третье терапевтическое отделение, а с открытием в 1966 году нефрологического, как тогда говорили, четвертого отделения, стала старшей. Проработала она двенадцать лет, а потом попросили сначала временно заменить главную медсестру больницы, а вскоре назначили «навсегда». Высокая, статная, собранная, она знала сестринское дело досконально. В новой должности была на своем месте. Умело подбирала кадры медсестер, никогда не судила сгоряча. Четко выполняла распоряжения главврача. Словом, работать бы ей и работать, но судьба приготовила сюрприз: мужа направили представителем от ЧТЗ в Никарагуа. Валентина Сергеевна больше не вернулась в родную больницу, работает в городском управлении здра-



В. С. Беляева в деревне Бутырино. Справа – санитарка Е. А. Битюцких. 1964 г.

вохранения, семь лет была главным специалистом по сестринскому делу. Зато в больницу после окончания института пришла работать акушером-гинекологом дочь – Светлана. Сейчас Светлана Эрнстовна Зуйкова заведует женской консультацией 11-й больницы.

Бабушка, не имея образования, работала санитаркой и чуть-чуть медсестрой; дочка, будущи фельдшером – работала и фельдшером, и врачом. Дипломированным специалистом с высшим образованием стала внучка. Три поколения в одной семье.

ОТ ЕЕ ТЕПЛОТЫ И ЗАБОТЫ...

Как-то Галина Алексеевна Нарижная сформулировала основные принципы сестринской работы: «Роль медсестры в жизни человека огромна.

От ее умелых и чистых рук, профессионального выполнения медицинских манипуляций, знаний по оказанию экстренной помощи, от ее теплоты и заботы зависит во многом выздоровление пациента».



Главная медсестра Г. А. Нарижная

Главной медсестрой больницы Галина Алексеевна стала «по случаю»: уехала с мужем в длительную заграничную командировку ее предшественница. До этого Галина Алексеевна

почти двадцать лет отработала в терапии, сделав «головокружительную» карьеру от постовой медсестры до старшей в третьем терапевтическом отделении. Ее отличали собранность, деловитость и корректность во взаимоотношениях с коллегами. Не любила фамильярности, панибратства и всегда четко отделяла свою личную жизнь от работы. Рассказывают, что даже о своей предстоящей свадьбе в отделении ни слова не сказала. Отпросилась на пару часов. После регистрации в ЗАГСе, как ни в чем не бывало, вернулась на рабочее место. Правда, с годами несколько смягчилась. Сын Олежек рос на глазах отделения. В старших классах школы подрабатывал даже в маминой больнице санитаром. Кстати, традиция раннего приобщения к труду в семье Нарижных сохранилась: сейчас по стопам отца идет внучка, которая часть каникул проводит на ответственном посту санитарки в операционной. Не исключено, что мама и бабушка мечтали, чтобы сын, а теперь внучка, в будущем стали медиками. У сына – не сложилось. Внучек у Галины Алексеевны – трое, может, и наденет кто-то из них белый халат.

Уже больше двадцати лет Галина Алексеевна возглавляет сестринскую службу боль-

ницы. Основная ее забота – кадры. Подбор, расстановка, учеба, профессиональный рост. Под ее началом – около восьмисот человек. Ежегодно проводятся конкурсы профессионального мастерства под ее патронажем, постоянно осуществляется текущая проверка работы старших медсестер. А еще – ветераны, которых надо вовремя поздравить, отметить.

Галина Алексеевна активно участвует в общественной жизни больницы. Грани между непосредственными обязанностями и неожиданно возникающими дополнительными нередко размыты. Кто лучше Галины Алексеевны скажет теплые слова новичку?

Кто лучше ее разрулит внезапно возникающие непростые ситуации в отделениях? Кто уговорит продолжить работу пожилого, но вполне трудоспособного работника, которого нечем заменить? Конечно, она. И при этом какие бы обстоятельства ни складывались на работе или дома – на лице неизменная улыбка. И эталонная элегантность облика. Бывают врачи, которых принимают за санитарок. Встречаются гардеробщицы, о которых думают, что они и есть главные начальники. Когда стройная, в любом возрасте – красивая, Галина Алексеевна Нарижная идет по территории больницы, вопросов ни у кого не возникает – Главная Медсестра.

ПОДРУГИ

**О дружбе писать трудно. В дружбу не все верят, впрочем, как и в любовь.
Что сближает людей? Общие взгляды? Случайность? Веление судьбы?**

Галина Павловна Аюшева (Коваленко) окончила медучилище в 1967 году, а в 1968 году устроилась работать в приемный покой хирургии. Проработала она там недолго. Ее заприметила ведущий хирург Мария Ивановна Соснина и перевела девушку в кабинет переливания крови, который размещался в экстренной хирургии.

У Галины Павловны в прямом смысле вся жизнь безраздельно «смонтирована» с родным отделением. У Юры Коваленко был аппендицит. Операция оказалась непростой, и поправлялся он не быстро. Впрочем, на сроки его

выздоровления, не исключено, влияло и желание подольше быть поближе к милой девушке. В 2008 году – 40-летие их свадьбы.

Галина Павловна стала старшей медсестрой экстренного хирургического отделения в 23 года, в нем работает и сейчас.

Составление отчетов и умение понравиться проверяющим комиссиям ее не отличали. Она всегда занимается тем, что считает по-настоящему важным. А это – обеспечение максимально удобных условий работы врачей и медсестер, непростые разговоры с родственниками пациентов, живой интерес ко всему, что затра-

живает жизнь отделения... Быть душой отделения... Много или мало?

Свободного времени у нее никогда не было. На работе одна «семья», дома – другая. И хотя

Лариса пришла в МСЧ ЧТЗ в 1969 году и сразу попала в отделение экстренной хирургии – с легкой руки тогдашнего главного врача Лины Леонидовны Серединой. Глянула Лина Леонидовна на бойкую девчушку и сказала без раздумий: «Вот вы у меня пойдете в экстренную хирургию».

Пять лет они проработали в одном отделении. Галина – старшей, а Лариса – процедурной медсестрой. Много чего было за эти годы: и совместные субботники, и лыжные вылазки, и на свадьбе у Ларисы веселились. Со временем зав. отделением торакальной хирургии Рэм Евсеевич Лифшиц уговорил Ларису перейти к нему в отделение старшей медсестрой. Со временем Лариса Никифоровна стала старшей сестрой больницы по учету медикаментов, и уже 23 года она периодически



Л. Н. Жгулева и Г. П. Коваленко, старшие медсестры и подруги

дочери уже выросли, но их проблемы – это всегда и ее проблемы. С ними она переходила из класса в класс, поступала и оканчивала институты, переживала за личное счастье и здоровье...

А еще была дружба с «девочками», рядом с которыми проходит жизнь, и прежде всего с Ларисой Никифоровной Слизовской (Жгулевой).

проверяет работу своей подруги. Коллеги иногда подкалывают Галину Павловну: «Интересно, а как тебя Жгулева проверяла? Со снисхождением или без?» Но они все равно оставались и остаются не просто рядом, но – всегда в «курсе», всегда вместе – и в горе, и в радости. Разве что если раньше они чаще говорили о детях, то теперь – о внуках... Жизнь продолжается.

ДИНАСТИИ

НЕПРОСТАЯ СУДЬБА

Тимофей Захарович Долгин родился в Мелитополе, в большой еврейской семье, которая погибла в войну.

Окончил Днепропетровский мединститут. В 1941 году в боях под Тарту был ранен в шею, контужен, попал в окружение, а потом в плен. Тимофея Захаровича спасли его русское имя и профессия: один из лагерных начальников был болен сифилисом, ему нужен был врач. Но он понимал, что судьба его висит на волоске, и организовал побег. Ему удалось добраться до партизанского отряда Бондаренко. А потом был советский лагерь под Вологдой. И снова его спас случай: в лагерь приехал командир, который хорошо его знал как начальника медсанбата и не побоялся поручиться за него. Долгин оказался в Москве, где получил назначение возглавить госпиталь.

Он вернулся с войны подполковником медицинской службы, кавалером орденов Красной Звезды, Отечественной войны, двух медалей «За боевые заслуги» и других наград.

Личная жизнь Тимофея Захаровича складывалась непросто. Первая его жена, врач, считая его погибшим, когда он оказался в плену в 1941 году, вышла замуж. Со второй женой Валентиной Крыловой они познакомились на фронте, она была хирургом. Челябинск был ее родиной, куда они и приехали после войны: он стал работать главным



Главврач Т. З. Долгин



Т. З. Долгин с женой – врачом-рентгенологом МУЗ ГКБ № 8 Л. С. Грицаенко и младшей дочерью Леной

врачом МСЧ ЧТЗ, а она заведующей лабораторией. У них родились дочери: Людмила и Галина. Но когда старшей было только десять лет, умерла жена Тимофея Захаровича. Он остался с детьми и родителями жены, и именно «всем составом» своей непростой семьи женился в третий раз. Третья жена – Лидия Степановна Грицаенко – тоже была врачом, сначала терапевтом, затем рентгенологом, работала под его началом в поликлинике МСЧ ЧТЗ. Младшая дочь Тимофея Захаровича Елена, как и ее старшие сестры, стала врачом. Людмила – клинический лаборант, Галина – психиатр высшей категории, Елена – рентгенолог высшей категории МУЗ ГКБ № 8. Общий стаж династии в медицине больше 200 лет.

СОЮЗ РАВНЫХ

Ехали как-то миллионер с супругой на роскошном автомобиле. Остановились на заправке, и вдруг муж заметил, что его жена на коротке шутит с заправщиком. На недоуменный вопрос супруга, как это было возможно, жена ответила, что встретила с давнишним знакомым. «Если бы ты вышла за него замуж, сейчас бы тоже заправляла машины», – важно сказал муж. «Если бы я вышла за него замуж, – ответила супруга, – ты бы нам заправлял машину, а он сидел рядом со мной и был бы миллионером». Предваряя рассказ о семье Барыковых этой короткой притчей, я хочу сказать, что в истории любой семьи в той или иной степени присутствует подобная история. Есть пары,

в которых жена занимается домашней работой, обеспечивая мужу «тыл» для профессионального роста. Есть семьи, где муж активно помогает в становлении супруге. Бывает, что в необъявляемом или явном соперничестве растут оба. Если пара гармонична, то именно союз двух любящих максимально раскрывает потенциалы каждого.

ОН

Володя Барыков хорошо учился в школе (окончил с серебряной медалью) и мечтал стать инженером-ракетчиком. Но отец, участник Великой Отечественной войны, сказал: «Иди в медицинский. Даже если во время войны по-

падешь в плен, не расстреляют». Володя задумался. Ему казалось, что в медицинском – одни девчонки. «Почти все хирурги, – не согласился отец, – мужчины».

Поступил в институт сразу. Твердо знал, что учится на «хирурга». С будущей женой познакомился на кафедре оперативной хирургии. Их взаимоотношения не были мгновенной вспышкой чувств. Общая учеба, компания однокурсников, дружеское общение с обменом книгами и конспектами – и естественность нахождения рядом, вместе.

Как-то Татьяна заглянула к Володе в комнату общежития и познакомилась с его мамой. Володина мама поинтересовалась, кем доводится сыну веселая хохотушка. Он сказал что-то вроде «товарища по учебе». «Хорошая девчонка», – вздохнула мама не без определенной раздосадованности.

По истечению лет Барыковы, как ни странно, не могут точно вспомнить, кто кому и в какой форме сделал предложение.

«По-моему, – с ноткой сомнения в голосе говорит Владимир Николаевич, – она мне предложила». – «Он уговорил, – смеется Татьяна Сергеевна. – Но я быстро согласилась. Понимала, что могут запросто увести. Девочкам он всегда нравился. Еще бы! Серьезный, всегда держит слово, а какой аккуратист! Я когда впервые увидела, в каком идеальном порядке развешены в комнате общежития выстиранные им рубашки, сразу поняла: если позовет, надо сразу соглашаться!».

ОНА

Двадцать пять лет Татьяна Сергеевна Барыкова заведует неврологическим отделением МУЗ ГКБ № 8 и является ведущим специалистом больницы. Ее рабочий день расписан по минутам: осмотры, консультации, консилиумы. А еще – участие в научных конференциях по всей стране и постоянная работа над повышением своего и коллег профессионального уровня. Любое свободное время, даже поездку в троллейбусе, она использует для чтения медицинской литературы. Узнав про новую методику, сразу начинает ее осваивать и непременно делится с коллегами. Когда муж защищал кандидатскую диссертацию, на ней были дом, маленький сын, забота о родителях. Когда он заговорил о докторской, она задумалась и решила доказать, что тоже сможет что-то серьезное сделать в науке. Приоритетом научных интересов стала коррекция психовегетативных нарушений.

За несколько лет был собран материал, и хотя семье пришлось смириться с отсутствием изысканных блюд и некоторым временным равнодушием хозяйки к уюту в квартире (хотя дизайн интерьера и работа в саду – непреходящие ее увлечения), диссертацию она защитила на удивление быстро.

Когда-то Татьяна Сергеевна мечтала, что вторым ребенком в семье должна быть непременно девочка. Подрастал Евгений, сначала о втором малыше и разговора не было: работа, наука, проблемы с жильем... Как-то Татьяна Сергеевна почувствовала неладное. И поста-

вила себе страшный диагноз. По настоянию мужа пошла на УЗИ. Вставая с кушетки после ультразвукового обследования, Татьяна Сергеевна сказала: «Говорите правду!»

«Правда» оказалась мальчиком Сашей, который сейчас учится на втором курсе Медицинской академии.

ВМЕСТЕ

Как в свое время отец определил профессиональный выбор Володи, так теперь профессор Медакадемии Владимир Николаевич Барыков помог определиться младшему сыну: «Врачебных и прикладных медицинских специальностей более двухсот. Пробуй, потом ориентируешься».

Первый курс учебы сына отцу дался нелегко: то приходилось заново с сыном проходить анатомию, то забирать его поздней ночью из компании однокурсников, выбравших местом подготовки к экзамену окраину Северо-Запада. И неважно, что отцу после бессонной ночи предстоит читать лекции студентам, оперировать.

Когда-то молодые врачи Барыковы вместе пришли в МСЧ ЧТЗ (МУЗ ГKB № 8). Материал первой диссертации, написанной под руководством профессора В. И. Кузнецова, был собран в восьмой больнице. Диссертация обобщала оперативный опыт лечения паховых грыж. Над второй диссертацией он работал уже будучи доцентом кафедры госпитальной хирургии: «Клиника, диагностика и оперативное лечение панкреатодуоденального рака». Владимир Николаевич считается одним из лучших специа-

листов Челябинской области в хирургии поджелудочной железы.

Если в вопросах обустройства квартиры, сада бесспорный приоритет за Татьяной Сергеевной, то Владимир Николаевич – главный создатель той интеллектуальной атмосферы, в которой неизбежно и уже привычно существуют все остальные домочадцы.

Концерты, спектакли, путешествия – последнее слово за ним. В лютый холод семья профессора Барыкова несколько часов выстояла в очереди, чтобы попасть на выставку Русского музея, приехавшую в Челябинск. Татьяна просила мужа перенести посещение. Какое там! Так посмотрел, что Татьяна осеклась на полуслове, поняв, что другого раза в принципе быть не может: сегодня или никогда.

Старший сын, успешный бизнесмен, давно живет в Москве, но связь с семьей не прерывается. Ему нравится радовать родителей подарками, он не прочь повоспитывать младшего брата хотя бы по телефону или через Интернет.

Невозможно даже предположить, что судьбы Татьяны и Владимира могли сложиться как-то иначе: настолько естественны те изменения, которые происходят в их совместной жизни. Они не публичные люди. Живут не напоказ, для себя, своих близких. Если работать, то не считаясь со временем. Если помогать, то от души. Если создавать и строить свою семью, то никогда не считать, что чего-то достигли. Достигаются одни цели, появляются новые горизонты.

ПО ВОЛЕ СЛУЧАЯ

Надя, младшая, была любимицей отца. Потому что младшая, потому что ласковая, потому что хорошо училась. После окончания школы задумала Надя поступать в педагогический институт на филологический факультет. Но учиться в Челябинске, а жили они в Копейске, представлялось неинтересным: слишком близко от дома. Хотелось самостоятельности. Поехала вместе с подружками в Магнитогорск. Поселили их в общежитии, где в разбитые стекла дул ветер, душ работал с перебоями, а хозяевами чувствовали себя огромные тараканы, бродившие табунами. Как представила Надя, что все годы учебы ей придется жить в таком соседстве, люто затосковала и пошла в приемную комиссию выпрашивать документы. Документы отдавать не хотели. Какие только причины не сочиняла несостоявшийся филолог! И мама заболела, и папа заболел, и сама заболела. С трудом, но выпросила. Вернулась домой. «Что будешь делать?» – спросили родители. – «Работать пойду!» Отцу эта идея совсем не понравилась. Кем сможет работать девочка без специальности, но с хорошими оценками в школьном аттестате? «Учиться надо сначала!» – Сурово сказал отец и

определил младшую, в семье было пятеро детей, в медицинское училище. Ей было стыдно поступать «по знакомству», но если бы за нее кто-то кого-то не попросил, преодолеть экзамен по химии вряд ли бы смогла. Учеба оказалась интересной. Направили работать на «скорую». Первый день поехала с опытным фельдшером, а на следующий день ее отправили одну. Сопrotивлялась, боялась, но людей не хватало, пришлось «учиться плавать по мере нахождения в воде». В то время «скорая» была одним из подразделений МСЧ ЧТЗ. Бойкая, контактная девушка быстро оказалась в центре общественной жизни. Что касается личной – то в основном занималась устройством чужих судеб. Особенно настойчиво она сватала невест симпатичному водителю со «скорой» – Сергею. Как-то он спросил у нее: «Вот ты все невест мне предлагаешь, а сама пошла бы?» Через несколько месяцев



Зам. главврача по кадрам
Н. А. Ловкова

Надя Струнина стала Надеждой Ловковой.

Со «скорой» Надежду переманили в комсомол. Была такая должность – комсорг больницы. Жизнь в больнице была бурная: спортивные соревнования, профессиональные конкурсы, КВНы, праздники. Конечно, существовали и

совещания, и заседания, и разборки с нарушителями дисциплины, но главное, что оказалось по душе – всегда находиться в центре событий и помогать людям. Маленькой дочке Анечке очень нравилась мамина работа, особенно когда проходили разные конкурсы в большом зале. Ребенком она была тихим, спокойно высиживала длительные мероприятия, и уже в три года четко говорила, что хочет работать, как мама. Ей представлялось, что вся мамина работа – это исключительно участие в праздниках.

Исчез комсомол, а Надежда в больнице осталась. Она возглавила отдел кадров. Поступила в Высшую школу профсоюзного движения, приобрела специальность «экономиста по труду».

Работа «кадровика» не всегда на виду, но касается каждого. Прием, увольнение сотрудников, ведение учета личного состава, подготовка и выдача справок и копий документов, оформление пенсий, ведение учета изменений профессионально-квалификационных характеристик и... Самым сложным является поиск специалистов, нужных больнице.

Дочка Аня свое намерение работать «как мама» выполнила. В 2008 году она окончила Академию труда и права, как теперь называется институт, в котором когда-то училась мама, и тоже работает в отделе кадров.

Больше двадцати пяти лет работает в том же отделе и Тамара Алексеевна Сапожникова, сестра Надежды Алексеевны. Находятся люди, которые не прочь посудачить о «семейственности».

Был такой обычай в семьях: когда затевались пельмени, собирались все. И дело спорилось. С одной стороны, каждый знал все операции, и если где процесс замедлялся, мог помочь. С другой, какие выяснения отношений между родственниками? Разве что шутя: кто больше слепил, кто меньше. Если Надежда Алексеевна разговаривает по телефону, отложенную справку молча оформляет ее сестра. Если у Ани что-то не получается в работе, мама подсказывает, зачастую опережая вопрос дочери. Со временем в такой родственной стиль отношений втянулись все сотрудники отделения, в котором нет разделения на «свою» и «несвою» работу.

«ВДОХНУТЬ, НЕ ДЫШАТЬ...»

«Вдохнуть, не дышать, ответы завтра», – далеко разносится громкий голос Валентины Дмитриевны Гриневой. И каждый раз – с такой экспрессией в голосе, как будто она не повторяет эти слова почти пятьдесят лет. Валентина Дмитриевна пришла в МСЧ ЧТЗ в

1956 году, несколько лет проработала медсестрой, а потом ушла в рентгеновское отделение. Когда она объясняет, почему выбрала работу рентген-лаборанта в свете ее преданности делу и больнице, они воспринимаются неоднозначно. Ушла, чтобы выйти побыстрее на пенсию,

чтобы иметь укороченный рабочий день... Пенсию она оформила, но никуда не уходила и пока уходить не собирается. Насчет укороченного рабочего дня – тоже не совсем верно.

год – обязательное хождение на демонстрации, несколько раз в год – субботники по очистке территории, многочисленные соревнования за «честь отделения». И на лыжах бегали, и в эстафете участвовали.

Это не воспринималось как наказание. Напротив, когда вспоминаются те годы, то как раз именно разные интересные случаи связаны со спортивно-массовыми мероприятиями. Рентгеновское отделение было дружным. Врачи и лаборанты – как одна большая семья. Не только боролись за «первое место» в социалистическом соревновании, но вместе ездили по грибы, отмечали дни рождения. Кажется, это было вчера, а прошло пятьдесят лет.



Валентина Гринева – крайняя справа. 50-е годы

Приходилось и в две смены работать, а потом она начинала в те годы, когда участие в общественной жизни было естественным продолжением профессионального труда. Дважды в

Ее дочь, Марина Анатольевна, пришла в больницу санитаркой, выучилась на рентгенлаборанта. Как-то незаметно уже разменяла третий десяток лет в больнице. У них похожи

голоса. Когда младшая Гринева говорит: «Сделать вдох, не дышать», – кажется, что слышен голос старшей Гриневой.

Поменялась аппаратура, медики надели другие халаты, но как и прежде необходимость в рентгеновском обследовании не уменьшилась.

Они работают в очень быстром темпе. Не любят, чтобы люди ждали, чтобы образовывалась очередь.

Между мамой и дочерью – редкое понимание и единоподушие. И работают в унисон, разделенные двумя этажами в одной поликлинике.

НАША СЕМЕЙНАЯ ДИНАСТИЯ

Рассказ заведующей ПАО МУЗ ГКБ № 8 А. Н. Горфинкель:

Родоначальником нашей семейной медицинской династии была моя прабабушка – Анна Львовна Локшина. Она была родом из Белоруссии и в 90-х годах XIX века получила диплом акушерки – дипломированные акушерки были в то время довольно большой редкостью. Работала Анна Львовна в больнице города Могилева. Следующим медиком стал сын Анны Львовны, мой дед Исаак Яковлевич Локшин. После окончания с золотой медалью Могилевской гимназии он поступил в Московский государственный университет на медицинский факультет. Получив диплома врача, был сразу же мобилизован и участвовал в Первой мировой войне. Дед прослужил на военной службе около 30 лет и считал, что самая большая и лучшая часть его жизни была связана с Красной Армией. В своей автобиографии, написанной им как-то для военного издательства, дедушка говорил преимущественно не о себе, а об Армии (именно с большой буквы!). Служба его началась в 1919 г., когда мой дед И. Я. Локшин был назначен полковым врачом. По окончании Первой мировой войны

остался в кадрах военным врачом, в 1923 г. получил назначение в Могилевский военный госпиталь, работал там сначала в должности врача, затем – начмеда, затем был назначен начальником госпиталя. Ему было присвоено звание военврача первого ранга, был награжден медалью «20 лет РККА». Начальником госпиталя дедушка проработал до самой Отечественной войны.

Когда началась Великая Отечественная война, дедушка ушел на фронт – было это 23 июня 1941 года. Воевал сначала на Западном фронте в районе города Орла. Получил звание полковника медицинской службы. В 1942 году был переведен на Южный фронт в район города Ростова. Здесь его служба была связана с составлением санитарных поездов и распределением раненых в различные госпитали соответственно характеру ранений. 22 июня 1942 года во время отступления из Ростова мой дед был тяжело ранен в голову и несколько месяцев лечился в специализированном госпитале для раненных в голову и шею в Казахстане. Награжден орденом Ленина, орденом Боевого Красного Знамени, орденом Отечественной войны II степени, медалью «За боевые заслуги», медалью «За оборону Кавказа».



Анна Горфинкель

После лечения приехал в отпуск в Челябинск, куда была эвакуирована из Белоруссии его семья. Будучи признан негодным к военной службе после ранения, получил назначение в медсанчасть Челябинского танкового училища, где проработал вплоть до окончания войны и далее – всего около 4 лет. В последующие годы И. Я. Локшин работал врачом-терапевтом в больнице Южно-Уральской железной дороги практически до своей смерти в 1970 году.

Жена И. Я. Локшина – моя бабушка Роза Сергеевна Локшина, также уроженка Могилева, окончила Витебский медицинский институт и стала педиатром. До войны работала в Могилеве в детской больнице, в 1941 г. с двумя дочерьми была эвакуирована на Урал, в Челябинск, начала работать здесь терапевтом в колонии (в Ленинском районе). Проработала в колонии практически всю войну, а затем перешла на работу педиатром в детскую больницу. Бабушка была красавицей: высокая брюнетка с голубыми глазами, она еще гимназисткой познакомилась со своим будущим мужем – и это оказалось любовью на всю жизнь. В Челябинске у бабушки и дедушки был обширный круг друзей, сослуживцев – в основном все это были врачи, преподаватели медицинского института: Корины, Корабельниковы, Гланцы, легендарный челябинский педиатр Вера Ильинична Апостол... Бабушка моя работала вместе с женой профессора И. Д. Корабельникова – Раисой Александровной, которая была врачом лабораторной диагностики в детской больнице. Однажды Раиса Александровна обратилась ко мне, тогда ученице школы № 1 с углубленным изучением английского языка, с просьбой от профессора И. Д. Корабельникова. Дело в том, что Иван Данилович Корабельников был страстным филателистом и обменивался почтовыми марками с иностранцами. В частности, он переписывался и менялся марками с каким-то филателистом из Австралии, а поскольку профессор владел французским языком и английский был ему незнаком, ему помогал в переписке с австралийцем какой-то переводчик. Однако пере-

водчик, кажется, заболел, профессор же в это время получил очередное письмо и марки из Австралии и решил доверить мне его перевести на русский язык. Я, конечно, побаивалась, справлюсь ли с задачей, но, безусловно, согласилась – и вот я в так называемом «профессорятнике» (так в медицинском народе называли дом на углу Кирова и Коммуны), дома у четы Корабельниковых. Как же там было красиво и интересно! В кабинете у Ивана Даниловича стоял бюст то ли Гиппократу, то ли Эскулапу – думаю, разница здесь не так уж важна; от пола до потолка стеллажи книг. В гостиной в буфете – немыслимой красоты посуда... Сам Иван Данилович – рафинированный интеллигент, остроумный, эрудированный – истинный Профессор! Он рассказывал, как изучал медицину в Одессе, как дорого стоило это обучение и каким оно было качественным. Он очень требовательно отнесся к переводу австралийского письма, кажется, остался доволен мной, потому что потом приглашал меня еще.

Брат моей бабушки – Евсей Семенович Цейтлин – был фармацевтом, перед войной в Могилеве был начальником аптекоуправления. Бабушка рассказывала мне, как в июне 1941 г., когда немцы вошли в Могилев и все, кто мог, бежали, спасались, ее брат не выехал из города до тех пор, пока не передал все хранившиеся на складе аптекоуправления медикаменты и перевязочный материал в отступающие части нашей армии.

Следующим поколением нашей медицинской семьи стала моя мама – Фаина Исааковна Локшина, из поколения детей войны, рано на-

чавших трудиться. Мама моя в 1943 году поступила в Киевский медицинский институт, который был переведен в военные годы из Киева в глубокий тыл, в Челябинск. А окончила в 1948 году мама уже Челябинский медицинский институт, т. к. Киевский институт к тому времени вернулся в Киев, в созданном же на его базе Челябинском мединституте был первый выпуск врачей единственного тогда лечебного факультета. Мама училась в институте с наслаждением, с жадностью, такой понятной после военного лихолетья. Решила стать педиатром, однако ее жизненные обстоятельства сложились таким образом, что вместо педиатрии пришлось заняться лабораторной диагностикой – сразу и клинической, и биохимической... Будучи на специализации в Харькове, мама разузнала о совершенно новом для того времени в СССР методе диагностики онкологических заболеваний – цитологическом. В Челябинске как раз в те годы создавался городской онкологический диспансер, где был необходим специалист-цитолог – таким образом моя мама стала первым на Южном Урале врачом-цитологом. Благодаря ей новый метод был успешно внедрен в практическое здравоохранение, т. к. впоследствии, когда городской онкологический диспансер был преобразован в областной, у мамы обучались все врачи-цитологи Челябинска и Челябинской области. Мама проработала сначала в городском, затем в областном онкологическом диспансере более 50 лет.

Итак, я выросла в медицинской семье, с детства на слуху были медицинские термины, а особенно таинственными и завлекательны-

ми казались мне такие: «клетки Березовского – Штернберга»... А поскольку «все мы родом из детства», могу предположить, что выбор моей будущей профессии был предопределен вот этими словами о клетках...

С маминой стороны есть в нашей родне еще один отличный врач – двоюродный мамин брат, мой дядя – Юлий Евсеевич Цейтлин (сын Е. С. Цейтлина). После окончания Челябинского медицинского института и специализации дядя начал работать хирургом, долго работал на Севере – в Салехарде, рассказывал, что оперировать ему там приходилось буквально все. Затем вернулся в родной Челябинск, начал работать в отделении экстренной хирургии медсанчасти ЧМЗ (ныне – МУЗ ГКБ № 6). В течение ряда лет заведовал экстренным хирургическим отделением, а затем перебрался в Москву. В Златоглавой мой дядя отнюдь не ступсешвался, начал работать хирургом в больнице издательства «Правда», через некоторое время стал заведующим хирургическим отделением этой больницы. Должна сказать, что когда я приезжала в Москву, благодаря дяде проблем с билетами в театры (даже на балет в Большой театр!) у меня не было. Дядя Юлик обладал замечательными качествами – умел расположить к себе пациента, разговаривал с больными исключительно мягко, обходительно, у него было отличное чувство юмора. Был он превосходным хирургом-«абдоминальщиком».

Моя бабушка со стороны папы – Полина Наумовна Горфинкель – врач-эпидемиолог, жила и работала эпидемиологом в Харькове, а после войны – в подмосковном Серпухове.

Я приезжала в Серпухов на летние каникулы, бабушка всегда поражала меня своей дисциплинированностью, организованностью и строгостью. Медицинская династия со стороны родни моего отца представлена также двумя тетьми – Софьей Юрьевной Горфинкель и Ревеккой Юрьевной Горфинкель. Обе они коренные харьковчанки, эндокринолог и терапевт. Обе мои тети воевали, были участницами боевых действий, дошли с войсками до Берлина, расписались на стене Рейхстага... После войны работали в клиниках Харькова.

Следующим представителем нашей семейной медицинской династии оказалась я, Анна Наумовна Горфинкель. В 1976 г. с отличием окончила ЧГМИ, прошла интернатуру по терапии в ГКБ № 6 и собиралась стать сначала кардиологом, потом мечтала о специальности инфекциониста (в институте посещала кружок по инфекционным болезням). Однако в 1980 г. я решила круто изменить свой профессиональный маршрут и стать патологоанатомом. Начала работать в ПАО медсанчасти ЧТЗ (ГКБ № 8), где и продолжаю трудиться в настоящее время. ГКБ № 8 стала моей судьбой – здесь любимое дело, подруги, коллеги, здесь я прошла становление от начинающего врача до главного патологоанатома города, здесь подготовила и защитила кандидатскую диссертацию, посвятив ее моему деду – И. Я. Локшину.

Продолжателем медицинской династии, надеюсь, будет мой сын – Григорий, в 2008 г. он с отличием окончил ЧГМА, поступил в клиническую ординатуру по патологической анатомии.

ОДНА СУДЬБА НА ДВОИХ

ЗОЛОТАЯ СВАДЬБА

Настойчивость, с которой судьба их сводила друг с другом, поразительна.

Первый раз Оля Малышева и Ливерий Надеждин встретились в одном классе начальной школы в Куртамышеве Курганской области. Но проучились вместе недолго – семья Малышевых уехала.

Второй раз свиделись уже в Челябинском медицинском институте, где оказались на одном курсе.

Оля спросила у Ливерия: «Ты помнишь, как мы учились в одном классе?»

Он ответил: «Помню, ну и что?»

Оба очень серьезно относились к будущей специальности. Оба увлекались хирургией.

«Мне нравилась хирургия, – вспоминает Ольга Марковна. – Самая большая помощь больному – в хирургии».

Девушек в хирурги брали неохотно. Нужна была отличная учеба и настойчивость. Олю взяли.

Их отношения в период учебы были простыми: здоровались друг с другом, могли переброситься короткими фразами... Ливерий явно больше интересовался хирургией, чем девушками, к тому же рано начал совмещать учебу с работой, было не до романтических свиданий. Ольга была девушкой красивой, бойкой,

всегда окруженной поклонниками, разве такая взглянет на него?

В третий раз они встретились в МСЧ ЧТЗ, куда пришли после окончания института в 1953 году. Работа с бесконечными дежурствами так захватила обоих, что все разговоры сводились к обсуждению диагнозов и тактики операций.

Однако на этот раз судьба возмутилась: сколько же можно этих людей, предназначенных друг другу, сводить нос к носу? Гласом судьбы стал кто-то из друзей, оказавшийся свидетелем их бесконечного профессионального спора, за которым, видимо, просвечивало очевидное равнодушие друг к другу. Он сказал: «Ребята, вы бы съездили в Сочи, отдохнули, там и разобрались!»

И они поехали. Ольга Марковна с улыбкой вспоминает, как Ливерий пытался уговорить сочинских работников ЗАГСа их расписать. Не получилось. В те времена расписывали строго по прописке. Расписались уже дома, в Челябинске, 16 августа 1958 года.

Что потом? Ольга Марковна всю жизнь с перерывом в 2,5 года (уезжали на работу в Курган) проработала в МУЗ ГКБ № 8.

В 1957 году она первой из Челябинска прошла специализацию по анестезиологии в Мос-

кве (у нее удостоверение № 56, то есть в масштабе всей страны она стала пятьдесят шестым анестезиологом), освоила эндотрахеальный наркоз с управляемым дыханием, без которого не началась бы работа в новом торакальном отделении больницы, которое тоже было первым в городе.

В 1978 году она получила дополнительную специальность, проучившись в Ленинградском ГИДУВе по циклу «Клиническая трансфузиология». Работу трансфузиолога много лет совмещала с обязанностями заведующей приемным покоем хирургии.

После возвращения из Кургана Ливерий Сергеевич работал ведущим хирургом больницы ЧЭМК.

«Из всех возможных операций мне не пришлось оперировать только аденому предстательной железы, – улыбается Ливерий Сергеевич. – А так – от головы до ног».



Надеждины в день свадьбы

Какое-то время Ливерий Сергеевич был главным хирургом города, но сам предложил, кем его можно заменить на этой должности, и вернулся к операционному столу. Про таких



Хирурги. Крайний слева – Л. С. Надеждин

говорят: «Хирург от Бога».

Дочери Надежных врачами не стали. Подрастает внучка, которая еще (ей 12 лет) не определилась с выбором.

Пятьдесят лет пролетели незаметно: в любви, взаимопонимании, общей работе.

МУЗ ГКБ № 8, имея прямое отношение к прекрасной дате, от души поздравляет Ольгу Марковну и Ливерия Сергеевича! Здоровья вам на многие, многие годы!

«ЗАБРАЛ ЖЕНУ СЮДА...»

Иван Николаевич Утодников помнит, как в 1956 году к зданию диспансера присоединили пристрой. Вначале было выстроено отдельное здание, где предполагалось открыть общежитие для медицинских работников, но главный врач Лина Леонидовна Серединина приняла другое решение: два здания соединили переходом и перевели в пристрой часть отделений больницы, которые прежде находились кто где: и в основном здании диспансера, и в бараках.

Сам он пришел в МСЧ ЧТЗ в 1966 году бригадиром электриков, а через год был назначен

заместителем главного врача по технической части. Тридцать два года проработал Иван Николаевич в этой непростой должности. Под его началом были и санитарно-техническая служба, и бригада электриков, и лифтовое хозяйство, и гараж. Приходилось заниматься и медоборудованием. В каждой из служб были бригады, но начальник был один. В последние годы структура хозяйственной службы изменилась. Сейчас есть заместитель главного врача по хозяйственной работе, которому подчиняются начальники разных служб. В прежние годы

бригадирство означало работу на равных со всеми членами бригады с некоторой добавкой за «общее командование» и ответственностью за всех, главным образом выражавшуюся в готовности подменить не вышедшего на работу товарища. Так, Леонид Юдович Гейзерик, бригадир водителей, обслуживал главного врача, но когда нужно было срочно привезти «кровь», ехал за кровью. Он проработал в больнице около тридцати лет, оставшись в памяти знавших его людей образцом безукоризненного отношения к работе – машина всегда на ходу, идеально вымытая, а хозяин – точный – до минуты, корпектный, элегантно одетый.

Со своей второй половиной Иван Угодников встретился на танцах.

Валентина работала ткачихой, но жила в общежитии трампарка, где и устраивались танцы по субботам. Вместе они 45 лет. Иван Николаевич уговорил Валентину сменить место работы. Сначала она поработала в регистратуре поликлиники, а потом около тридцати лет была секретарем заместителя главного врача по поликлинике. Общий стаж работы в больнице супругов Угодниковых больше семидесяти лет. Иван Николаевич в последние годы работает лифтером: пока силы есть, скучно сидеть дома. Хотя и дом, в котором они живут, находится на территории больницы. Так что получается, что больница в прямом и переносном смысле стала навсегда их вторым домом.

СЕРЕБРЯНАЯ СВАДЬБА

Николай Матвеевич Думин работает терапевтом-консультантом в хирургии, его жена Галина Николаевна Думина – врач функциональной диагностики. Больше двадцати лет они оба работают в больнице, в 2008 году справили серебряную свадьбу.

«Мы встретились в деревне Мишино. Галя приехала к тете из Челябинска, нам было по шестнадцать лет. Какой недостижимой принцессой казалась она деревенскому пареньку! Хрупкая, застенчивая, а глаза – бездонные колодца... Познакомились, подружились и разъехались. Пять лет переписывались. Немыслимый срок! Галя окончила медицинское училище, стала работать помощником педиатра в Копейске,

я служил в армии. Потом я поступил в Пермский медицинский институт и «утащил» Галину к себе. Она поступила на вечернее отделение института. Потом вернулись в Челябинск», – рассказал Николай Матвеевич.

Николай Матвеевич несколько лет заведовал приемным покоем терапии, ненадолго уходил из больницы, чтобы снова вернуться – уже навсегда. Когда родился старший сын, супруги стали мечтать о красавице-дочке, но судьба распорядилась иначе. В дружной семье Думиных выросли трое сыновей. Видя, сколько сил требует служение медицине, никто из ребят не решился продолжить родительское дело. Кто знает, может, когда-нибудь белый халат наденет кто-то из внуков.

ОНИ НАЧИНАЛИ В МСЧ ЧТЗ

Профессор, проректор по научной части УГМАДО, доктор медицинских наук, член РАЕН, заведующая кафедрой терапии и функциональной диагностики ЭМИЛИЯ ГРИГОРЬЕВНА ВОЛКОВА начинала свой профессиональный путь в МСЧ ЧТЗ, куда пришла после окончания института в 1969 году.

В то время «скорая помощь» входила как подразделение в состав больницы, и Эмилия Григорьевна работала и на «скорой», и в отделении функциональной диагностики, и в кардиологии. Несмотря на то что большая часть профессиональной карьеры связана с УГМАДО, где Эмилия Григорьевна работает с основания Академии, она всегда говорит, что она «родом с ЧТЗ», и врачи из восьмой больницы, неоднократно проходившие и проходящие переподготовку на ее кафедре, всегда пользуются ее явным благорасположением.

Профессор кафедры госпитальной хирургии Челябинской медакадемии, доктор медицинских наук ВЛАДИМИР НИКОЛАЕВИЧ БАРЫКОВ около двадцати лет проработал и в МУЗ ГКБ № 8, и на кафедре факультетской хирургии, базировавшейся тогда в больнице. По материалам операций, проведенных «на ЧТЗ», он выполнил кандидатскую диссертацию под руководством профессора В. И. Кузнецова.

Главный терапевт Министерства здравоохранения Челябинской области, заслуженный врач России, к. м. н., первый руководитель гастроэнтерологического терапевтического центра МУЗ ГКБ № 8 ЛИДИЯ ИВАНОВНА СТРОГАЛЕВА много лет проработала цеховым врачом в МСЧ ЧТЗ, была признана лучшим цеховым врачом города в 1973 году (подобный конкурс был проведен один раз).

Заслуженный врач России, зам главного врача кожвендиспансера № 4 МАРИНА ЮРЬЕВНА ВАСИЛЬКОВА пришла в МСЧ ЧТЗ после окончания института. Тогда дерматовенерологическая служба входила в состав больницы. В 26 лет она стала заведующей стационарным отделением, а через пять лет главврачом отделившегося от больницы кожвендиспансера, проработав в этой должности больше двадцати лет – до объединения службы.

ЛЮДМИЛА ВАДИМОВНА МЫШЛЯНОВА, директор Челябинского филиала № 3 регионального отделения фонда социального страхования, начинала врачом-эндокринологом в МСЧ ЧТЗ. Многие годы она проработала заместителем главврача по заводской поликлинике и главврачом ставшей самостоятельной поликлиники № 8 на территории завода ЧТЗ.

ЕЛЕНА НИКОЛАЕВНА ДЗЮБИНА, руководитель страховой компании «МЕДАСКО», запомнилась как заместитель главного врача МУЗ ГКБ № 8 по поликлинике (и секретарь парторганизации).

АЛЕКСАНДР НИКОЛАЕВИЧ КОВАЛЕНКО пришел в МСЧ ЧТЗ заместителем главного врача по поликлинике. Поработал и главврачом, затем руководил городским управлением здравоохранения. В настоящее время – профессор, доктор медицинских наук, заведует кафедрой

в УГМАДО, но молодость, прошедшая в МСЧ ЧТЗ, не забывается. Про себя он говорит: «Я с ЧТЗ», не упуская случая заехать в родную больницу.

БОРИС МАТВЕЕВИЧ КАРПОВСКИЙ, заслуженный врач России, много лет проработавший главным патологоанатомом города, заведующим отделением больницы скорой помощи, начинал свое профессиональное становление в МСЧ ЧТЗ, где проработал врачом больше десяти лет.

Глава 18

ГЛАВНЫЕ СПЕЦИАЛИСТЫ ГОРОДСКОГО УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Терапевты:

ЛЮБАВИН П. С. (с 1949 по 1961 г.) – впервые была введена должность главного терапевта;
ОДИНЦОВА К. П. (с 1961 по 1974 г.)

Хирурги:

КОРАБЕЛЬНИКОВ И. Д. (с 1959 по 1978 г.);
СОСНИНА М. И. (с 1978 по 1986 г.);
БАРЫКОВ В. И. (с 1987 по 1989 г.)

Акушеры-гинекологи:

ЧЕРНОВА Т. В. (с 1974 по 1981 г.);
КОДКИНА Т. Г. (с 1981 по 1985 г.)

ЗАСЛАВСКИЙ В. К. – анестезиолог,

КУЗНЕЦОВА С. К. – офтальмолог,

МУЗИКУС Е. М. – оториноларинголог,

ФИЛАТОВ А. Е. – уролог,

БЕЛАЯ Л. И. – нефролог,

КОСТЫЛЕВА И. В. – лаборант,

ПРАВИЛО С. В. – профпатолог (города и области),

ГОРФИНКЕЛЬ А. Н. – патологоанатом,

УДАЛОВА Л. А. – офтальмолог.

ГЛАВНЫЙ ЛАБОРАНТ ГОРОДА

Однажды она сказала: «Я не представляю, что наступит время, когда я не буду ходить на работу».

Время щадит Инессу Викториновну Костылеву.

В семидесятые годы на смену аскетичным докторам, многие из которых прошли войну, при-

Инесса умела одеваться и носить украшения. Ее элегантность имела четкое происхождение: в любых обстоятельствах безукоризненно выглядел отец, многие годы бессменный заместитель директора ЧТЗ Викторин Федорович Черных.

Жизнь их семьи была прочно связана с Тракторозаводским районом. Если живешь в доме рядом с памятником танку, если отец работает на ЧТЗ, логично, что и дочь пойдет работать врачом в МСЧ ЧТЗ.

Она пришла, а через четыре года ее пригласила главный врач Лина Леонидовна Серединина и предложила возглавить службу. Она испугалась и стала отказываться: «Я не справлюсь!»

Одно простое слово, а какое многозначительное. Могла сказать: «Не буду». И ничего не объяснять. Или наговорить много разного, чтобы главный врач сама на ходу изменила представление о кандидате на заведование и отказалась от идеи. «Раз говорит, что не справится, то как бы примеривает роль на



И. В. Костылева

шло послевоенное поколение молодых красавиц, которым уже были важны не только знания и профессиональные навыки, но и создание семьи, и внешний вид; они придавали значение не только тому, что делают, но и как они выглядят.

себя...» – не исключено, что именно так и подумала Лина Леонидовна, коль посчитала вопрос решенным: «Поможем!»

Хозяйство ей досталось хлопотное. Разные профили лабораторий, сложное оборудо-

дование, бесконечная борьба за обеспечение лабораторий и за более или менее сносные условия работы. А еще – кадры. Только научат девочку-лаборантку всем премудростям забора анализов, а она подает заявление на увольнение. Грустно, но еще печальнее, когда уходят профессионалы, проработавшие не один год. Не счесть, скольких Инесса Викториновна сумела уговорить остаться, но и список ушедших велик. Трудная работа, зачастую малоприятная, но если заведующая узнавала, что кто-то халтурит, разговаривала жестко и с легкостью подписывала заявления об уходе.

Да, судьбы людей ее большой семьи всегда принимала и принимает близко к сердцу.

Мало кто догадывался, что за благополучной внешностью у такой красавицы все не просто в личной жизни. По любви замуж вышла, радовалась рождению сына, а муж заболел, умер, оставив молодую вдову с сынишкой.

У нее была работа, родители, рос Женя... И мечталось о большой любви, хотя свои шансы оценивала жестко: кому нужна женщина с ребенком, с утра до позднего вечера пропадающая на работе?

С будущим вторым мужем познакомились случайно. Он – молодой вдовец с дочкой, она – с сыном. На первое свидание приглашал робко, вроде и не на свидание, а просто сходить в театр, билеты подвернулись на премьеру. Театр Инесса любила, только забыла, когда ходила последний раз на «взрослый» спектакль. Сколько платьев перемерила, пока собиралась.

Отчаянно волновалась. Что скрывать? Хотелось понравиться.

Потом хотелось подружиться с дочкой. Сложностей было немало, но пара получилась красивая. Высокие, стройные, про них говорили: «Никого, кроме друг друга, не замечают».

Неправда, что быстро растут чужие дети. И свои быстро выросли.

У Инессы Викториновны две дочери, сын, внук и внучка. Младшая, Анечка, стала врачом.

Инесса Викториновна с молодости была окружена слухами, и не всегда доброжелательными. Конечно, судачили в свое время завистники, при отце – заместителе генерального как было не стать смолоду заведующей?.. Да, наверное, в бытовом плане ее юность и молодость были более благополучными, чем у многих, но в течение всей жизни оставаться достойным имени своих родителей совсем не просто. Если и можно стать заведующей почти случайно, то чтобы оставаться ею в течение сорока лет, явно нужны собственные достоинства. Такого стажа главного специалиста города, пожалуй, нет и не было ни у кого в городском управлении здравоохранения: около 40 лет.

В лабораторной службе ее профессиональный авторитет непоколебимо высок. Как-то у ней спросили, как так случилось, что у нее нет звания «Заслуженный врач»? Она ответила и отвечает, что себе что-то организовывать у них в семье было не принято. В одном из интервью на вопрос, что главное в жизни, ответила:

«Если дома – любовь, если на работе – что-бы тебя окружали порядочные люди».

ЗАСЛУЖЕННЫЕ ВРАЧИ РОССИИ

АНИКИНА ТАМАРА НИКОЛАЕВНА, терапевт, зав. отделением,

БОБРОВНИКОВА АННА ФЕДОРОВНА, педиатр, главный врач,

БУДЬЯН ЛЮБОВЬ НИКОЛАЕВНА, терапевт, зав. отделением,

ГЛУХОВСКИЙ СОЛОМОН ЗАХАРОВИЧ, главный врач,

ДАВЫДОВА МАРИЯ ИСИДОРОВНА, врач-бактериолог, участница Великой Отечественной войны,

ЖИЛЬЦОВА ЗИНАИДА ВЛАДИМИРОВНА, невролог, зав. РЗО,

ЕЛИСЕЕВ ВАСИЛИЙ ПРОКОПЬЕВИЧ, ЛОР-врач, главный врач,

КАЛМАНОВСКИЙ СОЛОМОН МОИСЕЕВИЧ, хирург, профессор, д. м. н.,

КАРАУЛОВА МАРГАРИТА АЛЕКСАНДРОВНА, терапевт,

КЛЮКОВ НИКОЛАЙ СЕМЕНОВИЧ, главный врач,

КНЯЗЕВА СОФЬЯ АЗАРОВНА, гинеколог, зав. родильным отделением,

КУЗЬМИНА АНАСТАСИЯ АЛЕКСЕЕВНА, фтизиатр, зав. туберкулезным отделением,

ЛЕВИКОВА ЕКАТЕРИНА ДМИТРИЕВНА, невролог, зав. отделением,

ЛЮБАВИН ПАВЕЛ СЕМЕНОВИЧ, терапевт, зав. отделением,

НАЗАРОВА ГАЛИНА МИХАЙЛОВНА, гинеколог, зав. женской консультацией,

ОДИНЦОВА КЛАВДИЯ ПЕТРОВНА, терапевт, зав. отделением,

ПАВЛИКОВА ЗИНАИДА НИКОЛАЕВНА, терапевт, зав. отделением,

ПАПУЛОВА АНТОНИНА АЛЕКСЕЕВНА, гинеколог, зав. женской консультацией,

ПОПОВА АННА ФИЛИППОВНА, терапевт, зав. отделением,

ПЫШКИН СЕРГЕЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ, профессор, д. м. н., руководитель гастроцентра,

РУМЯНЦЕВА ВАЛЕНТИНА ДАНИЛОВНА, терапевт,

РЫБИН ЭДУАРД АНТОНОВИЧ, реаниматолог, главный врач,

СИЗОНЕНКО ИННА АНДРЕЕВНА, эндокринолог, зав. отделением,

СТРЕЛЮХИН АЛЕКСАНДР ВАСИЛЬЕВИЧ, реаниматолог, зам. главного врача по лечебной работе,

УТКИНА СВЕТЛАНА ПЕТРОВНА, педиатр-неонатолог, зав. отделением,

ФОМИН ВАЛЕРИЙ АНДРЕЕВИЧ, терапевт,

ШМИДТ ЛЕОНАРД ЕМЕЛЬЯНОВИЧ, хирург, ортопед.

ЗАСЛУЖЕННЫЙ ВРАЧ

Зинаида Николаевна Павликова родилась в Астраханской области в 1929 году. Окончила Киргизский государственный медицинский институт (г. Фрунзе, сейчас Бишкек)

Один год проработала в Быстровской объединенной линейной больнице врачом-терапевтом, затем переехала – по распределению мужа – в Коркино, где работала участковым и цеховым терапевтом. В 1962 году муж был переведен на работу в Челябинск. Зинаида Николаевна пришла на работу в МСЧ ЧТЗ цеховым терапевтом, с 1966 года заведовала поликлиническим отделением участковой службы. В 1975 и 1977 годах избиралась депутатом городского Совета.

В 1979 году была командирована в составе бригады МЗ РСФСР в Мурманск, Оренбург для проверки поликлинической помощи..

В 1980 году было присвоено почетное звание «Заслуженный врач РСФСР».

В 1983 году участвовала в работе X Европейского конгресса ревматологов в Москве.

Зинаида Николаевна Павликова проработала в МУЗ ГКБ № 8 около сорока лет, из них больше тридцати лет – заведующей поликлиническим отделением участковой службы.

У ней был особенный дар общения с пациентами и коллегами и безукоризненный красивый почерк. Она никогда не повышала голос, но ее просьбы выполнялись точнее, чем многие официальные приказы. Тот человек, с которым она разговаривала, во время разговора был са-



З. Н. Павликова

мым важным со всеми проблемами и заботами. К ней «прирастали» пациенты, от нее не уходили врачи. С годами она становилась не просто примером для молодых, а олицетворением человека, каким должен быть настоящий врач: корректная, уверенная, интеллигентная.

НЕЗАМЕНИМЫЙ

Как-то Александр Васильевич Стрелюхин, заместитель главного врача по лечебной работе, реаниматолог, сказал: «Не знаю, правильно ли я поступил, что всю жизнь проработал в одной больнице?» Что скрывалось за случайно оброненной фразой? Не исключено, что за долгие годы работы его «сватали» в другие больницы и на другие должности.

Впрочем, в его биографии был эпизод ухада ассистентом на кафедре еще до назначения начмедом.

«Какой из меня научный работник? – говорил, вернувшись. – Нет, это не мое».

Не каждый человек способен распознать, что «его», а что – «не его». «Мы выбираем, нас выбирают», – поется в песне. Александр Васильевич выбрал восьмую больницу или она его выбрала и не захотела отпускать?

Был такой период в конце восьмидесятых, когда общество бурлило демократическими поползновениями. Никому не известные люди в одночасье оказывались на вершинах власти. Начальников стали не назначать, а выбирать. Такой выбор предстоял и МСЧ ЧТЗ. Была предложена «сверху» кандидатура нового главного врача, но в терапии прозвучало неожиданно альтернативное предложение: если выборы, почему один кандидат?

Прозвучала фамилия Стрелюхина. Его биографию не нужно было рассказывать, его знали. Окончил профтехучилище, отслужил в армии, взрослым пришел в мединститут,

затем – восьмая больница. Он был не просто одним из первых врачей-реаниматологов в терапии, но сам принимал активное участие в монтаже оборудования, подборе кадров.

Собрание получилось долгим и шумным. И хотя большие начальники сумели провести своего кандидата, Вячеслав Алексеевич Сергеев, став главврачом, предложил Александру Васильевичу вторую должность в «государстве».

С раннего утра до позднего вечера не закрывается дверь его кабинета. К нему всегда м о ж н о. Выслушает. Тем, кого давно знает, может сказать: «Ну что, выпустил пар? Теперь иди и работай».

Иногда он признается, что устает от людей, что самое лучшее – подремать на диване под бормотание телевизора. Лукавит. Ему нужно, чтобы не закрывалась дверь его кабинета, чтобы маленькая внучка тянула куда-то за руку, чтобы летом на даче собирались друзья, чтобы всегда была исправна любимая машина... На вопрос, что особенного в Александре Васильевиче, люди говорят по-разному.

– Он всегда элегантен, – сказала одна дама.

– Как он играет на аккордеоне, заслушаешься! – добавила другая.

– Он настоящий садовод. Приготовленные им соленья никогда не «выстреливают» из банок, – поделился впечатлениями и «вкусными» воспоминаниями третий человек.



**Заместитель главврача по медицинской части А. В. Стрелюхин –
один из организаторов палаты интенсивной терапии**

– Он замечательный отец и дед. Ни на дочь, ни на внуков никогда не давил, помогал, чем мог.

Он разный. Для внуков – «классный дед», для коллег – олицетворение стабильности в работе.

Человек, окруженный любовью близких, дольше сохраняет молодость.

На одном из юбилеев больницы оглашали список, кому присвоили звание «Заслуженный врач России». В тот год многие уважаемые доктора получили почетное звание, но только одному человеку зал стоя устроил настоящую овацию и долго не отпускал со сцены: Александру Васильевичу Стрелюхину.

Глава 20

ДОКТОРА НАУК

ПЕРВЫЙ

До войны в МСЧ ЧТЗ работал хирург **Соломон Моисеевич Калмановский**, который в 1938 году впервые в СССР защитил докторскую диссертацию, работая практическим врачом. Защита проходила в Ленинграде, тема – «О патогенезе и лечении термических ожогов».

Он заведовал хирургическим отделением МСЧ ЧТЗ с 1934 по 1939 г. В 1939 году был приглашен научным руководителем и консультантом в Челябинскую областную больницу. Во время войны был начальником хирургического отделения госпиталя МЭП-98. В 1944 году демобилизован в связи с избранием заведующим кафедрой открытого в том же году Челябинского медицинского института. С 1955 г. – ведущий хирург областного госпиталя восстановительной хирургии и областного туберкулезного диспансера.

Диапазон его хирургической деятельности поражал: одним из первых в городе он удалил желудок с раковой опухолью, делал операции при абсцессе мозга, сложных переломах костей. Свободно владел тремя языками, любил поэзию, интересовался астрономией. Он был награжден орденом Ленина, ему было присвоено звание «Заслуженный врач России». В 1997 году отмечалось столетие со дня рождения. Кстати, композитор Эдуард Калмановский – его племянник.

2. **Пышкин Сергей Александрович**, заведующий гастроцентром.
3. **Зотов Сергей Петрович**, заведующий отделением сосудистой хирургии.
4. **Сумная Екатерина Марковна**, врач-рентгенолог.
5. **Девятков Валентин Александрович**, хирург.

КАНДИДАТЫ НАУК

1. Абрятенко С. М., терапевт
2. Абрамовская Н. В., патологоанатом
3. Аладин А. С., хирург
4. Борисов Д. Л., зав. отделением онкологии
5. Барыкова Т. С., зав. неврологическим отделением
6. Волков С. Л., зам. главного врача по акушерско-гинекологической службе
7. Горсков И. Г., зав. отоларингологическим отделением
8. Горфинкель А. Н., зав. патолого-анатомическим отделением
9. Заславский В. К., анестезиолог-реаниматолог
10. Инсарская Т. И., зам. главного врача по ЭВН
11. Иванченко А. М., нейрохирург
12. Иванов В.М. зав. гастроотделением



Доктора медицинских наук:
зав. сосудистым отделением С. П. Зотов и главный хирург области профессор ЧГМА В. Н. Барыков

13. Куклин А. В., ангиохирург
14. Куколева М. И., хирург
15. Карповский А. Б., патологоанатом
16. Кодкина Т. Г., зам. главного врача по акушерско-гинекологической службе
17. Конашов А. Г., зав. отделением реанимации
18. Лозовая Л. П., кардиолог
19. Лифенцов И. Г., анестезиолог-реаниматолог
20. Лахно В. М., зав. отделением гнойной хирургии
21. Новиков П. В., зав. ангиографическим отделением
22. Орлова О. А., зам. главного врача по санитарно-эпидемической работе
23. Пирогова И. Ю., гастроэнтеролог

- | | |
|--|---|
| 24. Потапкина Н. Н., нефролог | 30. Терешин О. С., ангиохирург |
| 25. Перекопский И. С., зам. главного врача по организационно-методической работе | 31. Терюшкова Ж.И., проктолог |
| 26. Субботина С. В., акушер-гинеколог | 32. Фастаковский В. В., зав. отделением торакальной хирургии, |
| 27. Сапрыкин А. А., зав. операционным блоком, хирург | 33. Фатуев О. Э., зам. главного врача по хирургии |
| 28. Солодовникова О. А., анестезиолог-реаниматолог | 34. Федорова Л. И., эндокринолог |
| 29. Суворова Р. И., торакальный хирург | 35. Шерман А. Я., зав. женской консультацией |
| | 36. Шаимов Р. Б., офтальмолог |
| | 37. Шмидт Л. Е., травматолог-ортопед |

ПРИМЕЧАНИЕ:

Большинство врачей в настоящее время работают в больнице.

Нет в живых Вениамина Константиновича Заславского, Леонарда Емельяновича Шмидта, но их имена стали легендарными при жизни. Кандидатская диссертация В. К. Заславского была первой работой по анестезиологии, защищенной в Челябинском медицинском институте.

Некоторые врачи, защитившие диссертации во время работы в больнице, перешли в другие учреждения, но в больнице их помнят и считают «своими». В первую очередь это относится к Владимиру Михайловичу Иванову, ныне главврачу института биофизики.

СЕРДЦЕ МАТЕРИ

Еще час назад ее единственная дочь, тоже рентгенолог городской больницы № 8, после осмотра пациентов шла по коридору клиники. И вдруг анафилактический шок, реанимация, мгновенная нелепая смерть. Теперь Екатерине Марковне нужно было учиться жить с этим горем.

ДОЛГ ПАМЯТИ

Защита этой докторской диссертации в научных кругах Челябинска стала настоящей сенсацией. Новоиспеченному доктору 68 лет(!) Случай беспрецедентный.

Лена была не только дочерью, но и соратником. Она продолжала врачебную династию и стала, как мать, рентгенологом. Эта стезя ее

увлекала и захватывала. А потому вполне гармоничным было ее решение писать кандидатскую. Тему, кстати, подсказала мама. К тому же в 1994 году в больнице запустили так называемую рентгеновскую станцию. Это была первая в Челябинской области цифровая рентгенография. Появились большие возможности в плане про-

ведения углубленных функциональных особенностей желудочно-кишечного тракта. Эти особенности и легли в основу диссертации.

После защиты дочери Екатерина Марковна планировала спокойно уйти на пенсию. Но случившаяся трагедия внесла свои коррективы.

Она сочла своим долгом завершить работу, начатую дочерью. Это было бы кощунством – отдать все собранные материалы в чужие руки. Но тут всплыла проблема – возрастной комплекс.

– Комплекс мне помогли преодолеть мои научные консультанты – профессора Виктор Николаевич Бордуновский и Андрей Важенин, – рассказывает Екатерина Марковна – Пусть, говорят, другие попробуют в таком возрасте защитить докторскую. А вам стесняться нечего.

Понятие «пенсионный возраст» для Екатерины Марковны не существует. Всю жизнь она была лидером. Водила машину, занималась виндсерфингом и стрелковым спортом. Сейчас основные увлечения – шахматы и собака.

Она на редкость гармоничный и принципиальный человек. Один из принципов, кстати, – уходить надо вовремя. Несколько лет она возглавляла работу рентгеновского отделения больницы. Несмотря на пенсионный возраст, с заведования ее не отпускали. Но она все-таки перешла в рядовые рентгенологи. «Надо, – говорит, – уступать дорогу молодым. Не должны пенсионеры занимать руководящие посты. Какие бы они ни были



В центре – доктор мед. наук Е. М. Сумная.
Слева – ее дочь Елена

отличные специалисты, все равно у них ретроконституция. Уходить надо тогда, когда об этом все жалеют, а не тогда, когда все этого ждут». Тоже ведь поступок.

Осиротевшим внукам нужно было что-то сказать. В этот страшный день Мишу и Катю взял к себе сын Екатерины Марковны Алексей. Детей он хотел усыновить, но бабушка решила, что все должно остаться, как было при маме. Решила – жить они останутся с ней и с бабушкой.

(По статье Татьяны Строгановой «Сердце матери», «Вечерний Челябинск», 21 января 2000г.)

Екатерина Марковна по-прежнему работает в родной больнице. Выросли внуки, дети трагически рано умершей дочери.

Миша учится в университете на факультете информационных технологий.

Катюша окончила в 2008 году первый курс Челябинской медакадемии.

Дочка сына, старшая внучка Валентина Садова, врач, недавно защитила кандидатскую диссертацию по проблемам черепно-мозговой травмы. Подрастает правнучка Елизавета Юрьевна, трех с небольшим лет...

«ПОСВЯТИТЬ ЖИЗНЬ ИЗБРАННОМУ ДЕЛУ...»

Мария Ивановна Куколева могла бы стать доктором наук. Диссертация «Пластика при лучевых язвах» была практически готова, но умер руководитель, и защита потеряла смысл. По материалам диссертации она сделала сообщение в Милане (Италия); ей было выделено самое большое время – пятнадцать минут.

Издала монографию «Хирургическое лечение лучевых язв».

Лауреат премий имени Филатова и Корабельникова за научные разработки: у нее 69 печатных научных работ. И – целиком ушла в практическую медицину.

В ее жизни было немало крутых поворотов. Один из самых резких – переезд в Челябинск из родного Златоуста, где много лет она проработала главным хирургом города. Но будущее сына определялось в Челябинске, значит, нужно переезжать.

МСЧ ЧТЗ встретила своего нового ведущего хирурга настороженно, но доброжелательность, постоянная готовность помочь, про-

фессиональное мастерство и редкое обаяние удивительно красивой женщины – с васильковыми глазами и длиннущей косой (самой длинной в больнице!) за несколько месяцев сделали Марию Ивановну незаменимым человеком в больнице. Для нее важна не должность, а участие в общем деле.

Для многих переход с должности «начальника» (заместителя главврача по хирургии) на работу рядовым врачом – катастрофа, а она



Оперирует М. И. Куколева

сама настаивала, чтобы в начальники «назначили кого помоложе».

В последние годы кандидат медицинских наук, отличник здравоохранения Мария Ивановна Куколева работает хирургом-консультантом. Она по-прежнему в курсе всего, что происходит в больнице. В одном из недавних интервью Мария Ивановна сказала: «Медицина – это призвание. В медицину должны идти те, кто готов посвятить жизнь избранному делу». И добавила: «Если когда-нибудь окажется, что утром мне не надо будет идти в больницу, я просто умру...»

И КАНДИДАТ НАУК

1

Что стоит за простыми словами: «я ученик такого-то...»? С одной стороны, подчеркивается уважение к учителю, с другой – человек осознает себя частью общего дела, передаваемого от старшего к младшему. Татьяна Ивановна Инсарская считает себя ученицей профессора Любови Григорьевны Фоминой. Она была

одной из последних, кому довелось учиться в ординатуре у профессора, и одной из самых благодарных учениц, которая с годами превратилась и в личного врача, и в друга, и в помощника.

В ординатуру она пришла сформировавшимся врачом после десяти лет работы в МУЗ ГKB № 5, четко представляя, каких знаний и

по каким разделам терапии ей не хватает. После окончания ненадолго вернулась в «свою» пятую больницу, но когда ей предложили возглавить отделение в МУЗ ГKB № 8, согласилась сразу. Почему? Потому что за годы ординатуры четко поняла, что значит работать в клинической больнице, где есть кафедра, где есть на кого равняться и у кого учиться.

Была и вторая, немаловажная причина: в восьмой работали подруги – Алла Захарова и Анна Горфинкель, заведовали отделениями. Когда-то они вместе подавали документы в институт, учились в одной группе. Объединяло серьезное отношение к профессии. Дружбу «девочки» сохранили на всю жизнь. (Позже к подругам присоединилась и Лариса Удалова, став заведующей офтальмологическим отделением.)

Четыре подруги – четыре заведующие отделениями. Нечасто, но бывает и так.

Татьяна пришла в непростое отделение, пережившее до нее годы взлета, заслуженной профессиональной популярности, когда отделением заведовала Людмила Афанасьевна Жернакова, и годы частой смены заведующих по разным причинам.

2

Многие годы «третья» терапия была отделением, где преимущественно лечились работники тракторного завода. Как правило, это были работающие люди, еще не приобретшие букетов болезней. Но времена менялись, «цеховое» отделение стало открытым для всех, и появилось намерение сделать его пульмонологическим. Такая профилизация имела основания, поскольку заводы Тракторозаводского района поставляли большое количество пациентов с поражением легких. Группа пульмонологических больных в общей раскладке больных по корпусу всегда занимала второе место после кардиологических больных. То, что в районе – одна больница, было очевидно. То, что больных Тракторозаводского района не принимали другие



Т. И. Инсарская

больницы города, тоже очевидно. Но в городе уже было открыто несколько пульмонологических отделений (куда «наши» больные попасть не могли, не брали), которые не всегда работали на полную мощность.

Горздрав говорил: «У нас койки пустуют, а вы хотите еще открыть?»

«Хорошо, – говорили посланцы восьмой больницы, – тогда издайте приказ, чтобы наших больных брали в другие учреждения, у нас люди в коридорах лежат!»

Горздрав никаких приказов не издавал, а если просьбы становились слишком настойчивыми, присылал в отделение строгую комиссию, которая составляла бумагу, что отделение и претендовать не может на узкую профилизацию, поскольку не имеет определенных диагностических кабинетов и соответствующей подготовки врачей.

Татьяна Ивановна билась за «профиль» не один год. Не ради формального названия. В пульмонологии – надбавка персоналу, другие нормы по ведению больных, другие возможности лекарственного обеспечения.

Не получилось.

Когда она поняла, что добиться поставленной цели не удастся, заскучала.

3

Скучают по-разному. Татьяна Ивановна увлеклась клинической фармакологией, потом написала и защитила кандидатскую диссертацию (своего рода дань памяти идее пульмонологического отделения, поскольку была посвящена вопросам патологии легких), потом занялась гирудотерапией. За всеми этими заботами прошло не много, не мало, а тринадцать лет. Уже и дети выросли, и внуки появились.

У каждого свой стиль воспитания детей и общения с внуками. Татьяна Ивановна избрала, думается, самый верный: дружбу. Если дети справляются со своими проблемами, она не вмешивается. Попросят о помощи – поможет.

4

В 2003 году Татьяне Ивановне предложили сменить работу и стать заместителем главного врача по экспертизе.

Она долго сомневалась. В первые месяцы своего переселения в управленческий корпус говорила, что в новой должности ей нравится только зарплата. Часто прибегала в родное отделение, совмещала как врач.

Функциональные обязанности любого специалиста прописаны четко. Стала экспертом, значит, проверяй, проверяй и еще раз проверяй. Вместо живых людей – горы бумаг. Акты, отчеты, споры с разными комиссиями, участие в совещаниях, заседаниях.

Но есть должности в медицине, когда особенно ярко высвечиваются личностные особенности человека. Заместитель главного врача по экспертной работе – одна из них. Как эксперт, проверяла и нередко наказывала. Как человек, нередко звонила или шла к наказуемому и утешала. Подсказывала, как выходить из спорных ситуаций. Рамки обязательных дел расширяла осознанно и интуитивно, поскольку за любыми бумагами видела людей. А их судьбы ей по-прежнему были безразличны.

Настоящие артисты любую роль дополняют собственной сущностью. Она нередко бывает одновременно и судьей, и адвокатом.

Может быть, помогает и астрология, недаром говорят, что Близнецы – два человека в одном.

А как с врачеванием? Лечит. И пиявки ставит. Она стала экспертом, с чьим мнением считаются на самых разных уровнях. И осталась врачом.

Глава 21

ОТДЕЛЬНЫЕ ИМЕНА

ОНКОЛОГ

Дмитрий Максимович Меньшенин большую часть жизнь проработал в МСЧ ЧТЗ – в поликлинике, сначала единственным хирургом-онкологом, позже заведовал отделением.

Именно с его именем связано внедрение химиотерапии на амбулаторном этапе в больнице, причем результаты лечения были сопоставимы с результатами лечения в стационаре. «Химиотерапия на догоспитальном этапе практикуется в больнице с 1962 года», – писал он в одной из статей и, сравнивая показатели, доказывал, что результаты лечения и процент осложнений у больных в поликлинике не хуже, чем у тех, что получал лечение в стационаре.

Непросто Дмитрию Максимовичу было привыкнуть к обыденной работе в поликли-

нике, куда он перешел из хирургического стационара.

За скупыми строками медицинских статей проглядывали и тоска по «большим» операциям, и стремление доказать себе и коллегам, что и в поликлинике можно заниматься серьезным делом.

Уйдя из стационара, Дмитрий Максимович много лет продолжал дежурить, консультировал как онколог разные отделения больницы.

Увлекался шахматами, был предан семье: обожал красавицу-жену, гордился успехами дочери, окончившей школу с золотой медалью и МГУ, но чтобы он ни делал и ни говорил, в нем легко угадывался хирург, привыкший принимать быстрые решения и отвечать за результат принятого решения.

УРОЛОГ

Валерий Серафимович Кузнецов проработал в больнице четверть века.

Высокий, моложавый, элегантный – не походил на врача. Любил больных, не боялся принимать трудные решения и оперировать в рискованных случаях. Его «безнадежные» больные нередко выздоравливали, а он не умел или не хотел скрывать своего мнения по отношению к тем, кто пытался диктовать, мало что понимая в урологии. С его внешне-

стью и профессией, казалось бы, должен был иметь бурную личную жизнь, а он любой разговор, не касающийся непосредственно работы, переводил на жену и сыновей, которыми гордился.

Валерий Серафимович ушел из больницы, устав приноравливаться к комиссиям и начальству, но оставив о себе самую добрую память в сердцах тысяч вылеченных пациентов.

КАРДИОЛОГ

У многих жителей Тракторозаводского района ее фамилия стала синонимом профессии – Алтоцкая.

Людмила Александровна пришла в МСЧ ЧТЗ в 1964 году, проработала тридцать лет, прежде чем перейти в заводскую поликли-

нику, которая вскоре стала самостоятельным медицинским учреждением.

Она была первым в Челябинске врачом-кардиологом, получившим высшую квалификационную категорию, работая не в стационаре, а в поликлинике.

ПСИХОТЕРАПЕВТ

Алла Валентиновна Озерова начинала неврологом. Потом прошла учебу и уже больше тридцати лет работает психотерапевтом – единственным в районе. Главное

ее лекарство – удивительное умение так выслушать и поговорить с человеком, что после разговора отступают даже тяжелые недуги.

ПЕЧАЛЬНЫЕ СТРАНИЦЫ

ТРАГЕДИЯ СОВПАЛА С ЮБИЛЕЕМ

Людмила Михайловна Самойленко готовилась к юбилею. Время было, когда банка шпротов или красной икры слыли неммыслимым дефицитом. Консервированный зеленый горошек доставали «по благу» и приличное вино покупали из-под прилавка. Она хотела отпраздновать пятидесятилетие с размахом. В конце концов, несмотря на беды и несчастья, все-таки было чем и гордиться.

Людмила Михайловна возглавляла отделение функциональной диагностики и считалась по праву одним из сильнейших специалистов своего профиля в городе. Вырос сын, тоже выбрал медицинскую специальность. Удалось более или менее справиться с бедой внука, перенесшего тяжелый менингит и потерявшего слух. Даже предательство мужа, оставившего семью, стало восприниматься с меньшей горечью, потому что в жизнь Людмилы Михайловны вошла новая любовь. Неважно, что судачили о новом муже, который был намного моложе супруги и оставил ради нее семью с двумя маленькими детьми, но он самим фактом

своего присутствия в жизни Людмилы Михайловны подчеркивал ее неувядаемую молодость и женственность.

Накануне юбилея Людмила Михайловна спешила в магазин, где ей что-то оставили... Остановила первую попавшуюся машину. Им оказался «Запорожец». Сколько она успела проехать? Пять, десять минут? Встреча с тяжелой грузовой машиной оказалась роковой: разрыв аорты – и мгновенная смерть. Те люди, которые собирались на юбилей, пришли на похороны. Не верилось, что такой энергичной, деятельной женщины больше нет. Только вчера она бегала по стационару с развевающими лентами электрокардиограмм, чтобы скорей обсудить с коллегами особенности случая, выступала на утренних конференциях, не боясь оспаривать самое авторитетное мнение, и – нет человека. Про таких говорят – умерла на лету.

После нее отделением функциональной диагностики заведовали Галина Александровна Железнова и Наталья Михайловна Хабарова.

НИ С КЕМ НЕ СПОРИЛ

Гематолог Александр Любченко был конфликтным человеком: никому ни в чем не мог отказать. Сколько бы человек ни просили посмотреть – смотрел. Просили посовмещать – совмещал. Не отказывал и пациентам в просьбах по расширению обследования или назначению «капельниц». Другое дело, что свои обещания легко забывал. Мог сказать пациенту, что завтра его непременно выпишет. Пациент настраивается, готовится, а доктор про него забывает. Бродит пациент по коридорам, бродит и узнает, что врач давно ушел и никакие документы на него не оформлены.

Сильно рассердится больной, думает, что непременно напишет жалобу, но наутро появляется с улыбкой Александр, сам пожалуется, что совсем замотался, и вместо жалобы пациент его еще и утешать начнет, мол, с кем не бывает...

Безотказным он был и в семье. Раз жена сказала, что надо купить домик за городом, значит, надо. Раз она просит после работы поехать полить огурцы, значит, едет.

Одна из поездок и стала роковой. Был жаркий день. Долго работали под солнцем. Плохо стало в пути: начал задыхаться и умер на руках у жены от тромбоэмболии. Ему не было пятидесяти.

ДО ПЕНСИИ НЕ ДОЖИЛ

Когда хоронили Рэма Евсеевича Лифшица, милиционерам пришлось останавливать движение. Стояли троллейбусы, гудели машины, а нескончаемый поток людей в скорбном единодушии грозной рекой катился мимо родной больницы и родного отделения. Прохожие шепотом спрашивали: «Кого хоронят? Генерала?» Те, кто знал, кивали: да, мол, генерала от медицины.

Он не дожил до пенсии, умер от разрыва сердца на пороге больницы. Пытались делать непрямой и прямой массаж сердца, но оно было много старше своего хозяина: не завелось.

Среди хирургов и пациентов заведующий торакальным отделением МСЧ ЧТЗ Рэм Евсе-

евич был непререкаемым авторитетом. Но медицинские начальники его недолго любили: с чинами не хотел считаться. Сколько сил и здоровья он потратил, чтобы сохранить отделение в составе больницы! Как это, какая-то районная больница делает уникальные операции – на сердце, легких? Изъяны легко находились: то в каком-то месяце не выполнили план, то пьяница жалобу написал, что его с поверхностной царапиной грудной клетки не долечили, выписав на третий день. Он ездил в горздрав, доказывал, объяснял... Сердце хирурга не выдержало. Умер на входе в приемный покой родного корпуса.

ОБЩЕСТВЕННАЯ ЖИЗНЬ

СПОРТ

Сборная команда больницы не раз становилась призером городских соревнований добровольного спортивного общества «Спартак» по лыжам, легкой атлетике, волейболу, а также призером областных соревнований по шахматам, лыжам, легкой атлетике.

Ляля Гатнановна Хайруллина, акушерка женской консультации, работала с 1946 года. Еще учась в медучилище, была чемпионкой города и области по лыжам. В 1946 году победила во Всесоюзных соревнованиях «Спартак» в Киеве по легкой атлетике. Она была одной из первых медицинских работников – альпинисток, совершивших восхождение на пик Николаева и перевал Хиссан в 1945 году.

Екатерина Марковна Сумная работает в больнице с 1957 года. С 1970 года регулярно выступала за сборную больницы в соревнованиях по шахматам, подтверждая первый разряд по шахматам. Участвуя в финале области по шахматам в 1981, 1982 годах, занимала шестое-седьмое места.

Фрумкина Валентина Георгиевна, старшая медсестра второго терапевтического отделения, проработала в больнице больше сорока лет. Она – кандидат в мастера спорта по конькам. С 1968 года входила в сборную команду больницы по конькам и легкой атлетике. Неоднократно занимала призовые места в областных соревнованиях по конькам.

Владимир Маркович Лущик, хирург, много лет заведовал плановым хирургическим отделением, был и заместителем главного врача по хирургии. Входил в сборную больницы по лыжам и многоборью.

Гарри Рейнгольдович Рунг, анестезиолог-реаниматолог, несколько лет заведовал отделением реанимации. Мастер спорта по альпинизму, почетный высотник «Снежный Барс», врач сборных СССР по альпинизму. В настоящее время живет в Германии, в Дюссельдорфе.

ОТДЫХ

Больше двадцати лет в больнице функционирует детский оздоровительный лагерь «Восход». Уже не одно поколение детей медработников вспоминает «Рыцарские турниры», «В гостях у Берендея», «Свистопляс на лысой

горе», веселые дискотеки. Все эти годы бесменным директором лагеря является председатель профкома медицинских работников больницы Татьяна Тимофеевна Френзюкова. Каждый год что-то добавляется и в програм-

му развлечений, и в плане благоустройства лагеря. В 2008 году по инициативе главного врача М. Г. Вербитского появилась сказочная аллея звезд из тысячи неоновых лампочек. Ему же принадлежит идея создания оздоровительного комплекса для сотрудников на территории больницы, куда входят сауна, бассейн, тренажерный зал. Он открыт в 2008 году.

Доброй традицией больницы стало проведение праздничных мероприятий, которыми охвачены все сотрудники больницы. Ежегодно отмечаются «Всемирный день пожилого чело-

века», Международный женский день, новогодние праздники для взрослых и детей, «Первый раз – в первый класс», День медицинского работника.

Многолетней традицией является проведение профессиональных конкурсов на звания «Лучшая медсестра больницы», «Лучший молодой врач».

Лариса Викторовна Либенштейн, медсестра отделения гемодиализа, стала лучшей медицинской сестрой г. Челябинска в 2006 году.

ПРОФКОМ

Больше двадцати лет руководит профсоюзной жизнью больницы Татьяна Тимофеевна Френзюкова. Начинала она в больнице как медсестра (сейчас в больнице работает старшей медсестрой акушерско-обсервационного отделения ее дочь Анна Сафронова), стала лидером профсоюзного движения. В отстаивании интересов сотрудников перед администрацией Татьяна Тимофеевна последовательна и настойчива. Именно она формирует и добива-



**Председатель профкома
Т. Т. Френзюкова**

ется претворения в жизнь коллективного договора. Знаменитые новогодние праздники, на которых она переиграла все возможные роли, стали легендой больницы.

Татьяна Егоровна Липунцева, ее заместитель, – надежная правая рука. Оказать материальную помощь, подсказать путь решения квартирного вопроса, да просто поговорить по душам – у Татьяны Егоровны на всех хватает внимания.



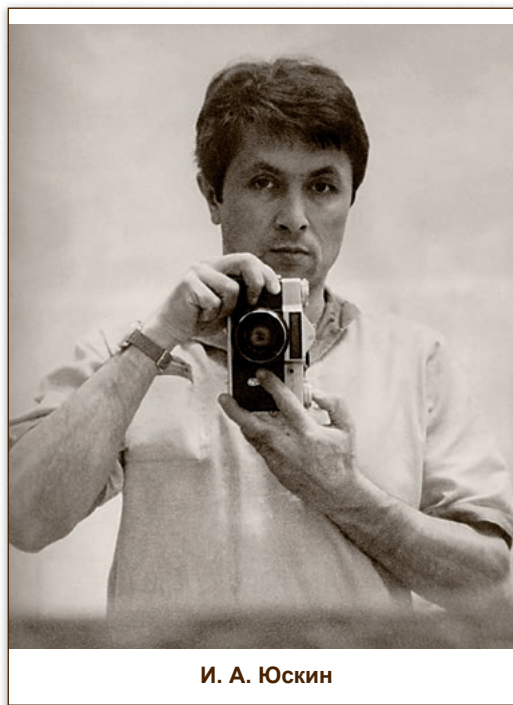
**Зам. председателя
профкома Т. Е. Липунцева**

ГАЗЕТА «ХАЛАТНЫЕ НОВОСТИ»

В 2008 году при поддержке администрации и профкома больницы стала выходить ежемесячно газета сотрудников больницы

«Вышел в свет первый номер больничной газеты. Среди полутора тысяч изданий Южного Урала это уникальное СМИ, потому что предназначено только для 2000 сотрудников горбольницы № 8 Челябинска. На его полосах не будет ни жалоб, ни благодарностей пациентов, ни советов для них. Это издание о самих медиках, их проблемах, традициях, радостях. Первый номер открывает выступление главного врача больницы Михаила Вербитского. Здесь же рассказ о династии Широкорядов, Горсковых и только начинающих работать врачах. Тираж газеты, размноженной пока на ризографе в 200 экземпляров, разошелся немедленно. Значит, первенец оказался желанным в больнице». (Нина Чистосердова, «Челябинский рабочий», 11 ноября 2008 года).

Со второго номера газета стала печататься в типографии «Паритет». Тираж увеличился до 500 экземпляров. Редактор газеты – М. Г. Ткаченко (больше тридцати лет проработала в больнице врачом-терапевтом, больше двадцати лет заведовала отделением. Работая врачом, активно сотрудничала в городских СМИ, имея второе высшее образование – окончила Екатеринбургский университет, факультет журналистики. С 2008 – специалист по связям с общественностью и редактор газеты). Подготовкой макета газеты к печати, компьютерным



И. А. Юскин

дизайном занимается врач анестезиолог-реаниматолог Алексей Владимирович Артемов, а фотокорреспондентом газеты является старшая медсестра Лариса Никифоровна Жгулева. Самым активным автором газеты и членом общественной редколлегии является врач-эндоскопист Иван Александрович Юскин.

МУЗЕЙ В БОЛЬНИЦЕ

К юбилею МУЗ ГКБ № 8 – 75-летию – возобновил свою работу музей

Музей горбольницы № 8, существовавший с 1984 года, был экстренно, в течение дня отправлен в подвальную ссылку три года назад: срочно потребовалось помещение под новое оборудование.

Разные мнения высказывались о необходимости музея: зачем его возобновлять, когда есть музей медицины при первой горбольнице, что есть такого уникального в истории больницы, чтобы настаивать на реанимации, наконец, кому он нужен, музей – в учреждении, куда люди приходят совсем по другим поводам.

Но музей – это память больницы. Реальное свидетельство уважительного отношения к истории и людям, ее создававшим.

Когда-то и вокруг строительства новой больницы кипели нешуточные страсти. Го-



К 50-летию больницы был открыт музей. Директор В. С. Шенгурова показывает экспозицию зам. главврача по ГО В. А. Дерябину и фельдшеру Л. Фальковой

родскому здравоохранению всегда не хватало средств, и многие руководители настаивали на расширении действующих больниц, укреплении их материально-технической базы, а не

строительстве какого-то нового Диспансера. В тридцатые годы руководителям строящегося гиганта индустрии ЧТЗ удалось доказать, что вокруг принципиально Нового завода должен быть Новый город с Новым Диспансером, который будет обслуживать людей совершенно по Новым принципам.

Сохранились поразительные свидетельства, каким был диспансер, когда в него вошли первые посетители: «архитектурная отделка потолков, украшенных барельефами, паркетный пол, стильная мебель обтекаемой формы, окрашенная под слоновую кость», швейцары при входе и удивительные специалисты, приехавшие из разных городов с дипломами столичных вузов...

Первые, первые... Именно в МСЧ ЧТЗ были открыты: первые в городе торакальное отделение, кардиологическое, нефрологическое, центр гемодиализа, впервые были организованы врачебно-инженерные бригады, первой из больниц Челябинска была награждена орденом «Знак Почета».

Пятнадцать главных специалистов города – «родом» из 8 больницы, около 30 заслужен-

ных врачей России, около 40 кандидатов наук...

В первой экспозиции обновленного музея обозначены несколько направлений: люди-легенды и легендарные события; образцы медицинской техники, подарки больнице.



В 2008 г. музей открылся вновь. В центре – главврач М. Г. Вербитский

Хочется надеяться, что со временем музей вновь станет популярным местом больницы.

Уже при подготовке к открытию в фонд музея было передано больше двадцати новых экспонатов.

КЛУБУ ВЕСЕЛЫХ И ЖИЗНЕРАДОСТНЫХ – 25!

ЮМОР – ЭТО СПАСАТЕЛЬНЫЙ КРУГ НА ВОЛНАХ ЖИЗНИ.

А. П. Чехов

Сегодня уже трудно вспомнить, кому именно пришло в голову организовать этот клуб. Но думаю, что это была Титова Нина Васильевна. И неудивительно. Окончившая институт культуры, обладая живым и открытым характером, с хорошим чувством юмора, Нина Васильевна вот уже более 25 лет является движущей силой, инициатором подобных начинаний или просто культурно-развлекательных мероприятий, давно уже ставших визитной карточкой нашей больницы, будь то организация досуга наших детишек в летнем лагере или же взрослых дядей и тетей на внутрибольничных и городских праздниках. Отметим: при активной поддержке и участии нашего профсоюзного комитета и администрации больницы.

Вероятно, медицинские капустники проводились и в других больницах, но именно с подачи нашего клуба юмористическое движение приобрело городской масштаб. Наша команда «веселых и жизнерадостных» быстро переросла рамки своего коллектива, появилось желание посостязаться в остроумии и умении лицедействовать с коллегами из других больниц. Лозунгом стали слова классика: «Смех – это солнце! Оно прогоняет зиму с человеческого лица». Архивные фотографии и видеозаписи сохранили дух наших выступлений того времени. Конечно, это было другое время и другой юмор. Но было смешно, это точно. Потому что были колоритные

люди. Оказалось, что Корин А. С., Бадьин А. Ю., Подколызин С. В., Господенко Ю. В. и другие члены команды не только хорошие доктора, а просто готовые артисты. Хоть завтра в театр! И темы наших выступлений были вечные – здоровье людей, наша работа. Ну и, конечно, во все времена большой вопрос – материальное положение здравоохранения. Парадокс: пациенты все-таки рано или поздно выздоравливают, а вот сама медицина – все нет и нет. Или, скажем мягче, как-то не очень.

– Слушай, – восклицал на сцене наш герой, – я сегодня получил зарплату. Так она мне напоминает сдачу!

– Да, с этими деньгами беда, – отвечал ему другой. – То они начинают кончатся, то кончат начинать!

Но наши финальные песни всегда были полны оптимизма:

Мы свое призванье не забудем,
Мы здоровье возвращаем людям.
Без лекарств, с одним энтузиазмом
Мы залечим вам любую язву.

Надо отдать должное и нашим соперникам, коллегам из ГКБ № 1, больницы «скорой помощи», ГКБ № 6, чьи шутки и удачные номера помнятся до сих пор.

Время летит быстро, меняется мир, наша страна, меняемся мы. Вот уже наступила но-

вая эпоха, на смену идеям социализма пришли совсем другие, обозначились другие ориентиры. Что вчера казалось важным, сегодня стало полнотой чепухой. Но остаются вечными человеколюбие, доброта, культура. И юмор. Не зря говорится: «Люди держатся бодро до тех пор, пока они веселы». Да, наш клуб выжил в «эпоху перемен», более того, стал еще интереснее в своем развитии. Пришли новые люди, легко подхватившие покачнувшееся было «знамя». Как можно теперь забыть всеобщего любимца (светлая ему память!) Васю Мозжерина, одно появление которого на сцене вызывало широкую улыбку. Кому еще удалось бы так смешно и достоверно показать на сцене саму Мерилин Монро? Да что там Монро, саму Аллу Борисовну! Только Васе. А вот и другие наши артисты: талантливейшие, музыкально одаренные Леша Сахаров и Дима Муравьев, веселые эндоскописты Андрей Лебедев и Саша Кулаев, обаятельные юморные женщины Валентина Александровна и Галина Ивановна Братниковы, самородок Женя Соколов. А на последнем, юбилейном первоапрельском заседании клуба в наши ряды торжественно были приняты молодые доктора, уже доказавшие, что они обладают веселым, насмешливым и добрым умом и бездной талантов: Толя Беспалов, Дима Лахно и Вася Кириллов. Трудно назвать всех наших коллег, врачей и медсестер, охотно принимавших участие в веселых состязаниях в разные годы. Как тут не вспомнить наши театрализованные «экранизации»: «Джентльмены удачи в операционной», «Новые приключения Шурика в ГКБ № 8», «Белое солнце пустыни. Новый ракурс», «Отелло. Шекспиру и не снилось», «Шита

и Крыта в амбулатории», «Доктор Айболит едет в Биргильды»... Каждая служба способна выставить свою команду, что мы и видим на внутрибольничных праздниках и конкурсах.

– Ваш анализ высосан из пальца! – говорят лаборанты.

– Важно, на что больной жалуется. Еще важнее – куда! – вздыхают терапевты.

– Выйдь на «Правдухина»:

Чей стон раздается,

Как когда-то над Волгой-рекой?

Этот стон у нас песней зовется,

То хирурги тянут службу гурьбой.

– шутит команда хирургической службы.

А неунывающие эндоскописты традиционно выступают за дружбу народов:

– У вас вина эсть?

– Не вина, а вино. Есть.

– Дайте минэ бутилку вино!

– Не вино, а вина.

– Слюшай, у тэбя жына эсть?

– Есть.

– Вот с ним и шюти!

Да, у нас тяжелая работа. Да, совсем нет свободного времени, потому что дежурства еще никто не отменял. И о материальном положении все еще можно только пошутить. Но клуб веселых и жизнерадостных живет, а это значит, что у нас все в порядке. Как было замечено еще отцами отечественной медицины: «У веселых докторов и пациенты быстрее выздоравливают!» Вот мы и придерживаемся. С юбилеем, КВЖ!

Старожил клуба Юскин

ТВОРЧЕСТВО

ОТЛОЖИВ В СТОРОНУ СКАЛЬПЕЛЬ, ОН ВЗЯЛСЯ ЗА КИСТЬ...

В детстве Володя Устюжанин не сомневался, что будет военным: рос в офицерской семье, учился в Суворовском училище. Мечтал поступить на факультет восточных языков при МГУ, не получилось. Искал себя трудно: перед тем как оказаться в медицинском институте, год проучился в политехническом – не то.

Стал хирургом. Будучи главным хирургом города, возглавлял комиссию по экстремальным ситуациям.

Любил путешествовать. Особенно любился Север – Якутия и Петербург.

Рисовать начал в Суворовском училище, позже окончил народный университет искусств.

Рисовал чаще по памяти, спешил сохранить интересные места, облик дорогих сердцу людей. Много рисовал коллег – хирургов. Их большие портреты украшают стены и родной больницы, и музея медицины, и частные собрания.

Ему не было еще и пятидесяти, когда он оставил активную оперативную деятельность:

«Сейчас время техники. После операции больного отдают реаниматорам. А я считаю, что хирург должен и выходить больного, а не только владеть скальпелем. Кроме того, я счи-

таю, что не зря у хирургов год идет за полтора. Хирургия – дело молодых. Игоря Моисеева, руководителя прославленного танцевально-го коллектива, как-то спросили, до скольких лет можно танцевать. В принципе, ответил он, можно и до девяносто, но смотреть на это уже нельзя. Каждый хирург знает, что лучше оперируют подготовленные молодые люди от тридцати до сорока. С годами – необходимое бесстрашие убывает, а чувство ответственности за судьбу больного усиливается...»

Он всегда жил по своим принципам. Считал, что мужчина должен много работать, иметь несколько профессий, владеть разными навыками – от вождения машины до строительства дома. Знаменитый актер и певец Вахтанг Кикабидзе сказал в одном из интервью: «Я жалею тех, у кого нет друзей. У меня много друзей».

У Владимира Александровича Устюжанина было много друзей.

Хирурги считали его художником, художники – хирургом, и хотя судьба его сложилась непросто, и прожил он всего пятьдесят девять лет, но на стенах родной больницы навсегда остались выполненные им барельефы и память как о ярком, сложном и одаренном человеке.

Заведующий отделением гнойной хирургии
к. м. н. Владимир Михайлович Лахно
МНОГО ЛЕТ ПИШЕТ СТИХИ:

Коллегам

Мы трудимся без права на усталость.
Нам всех ночей недоспанных не счесть.
Немало в жизни нам тревог досталось,
А сколько ещё надо перенести!

И мы не раз сходились в рукопашной,
И смерть не раз смотрела нам в лицо,
Смеялась перекошенной и страшной
Улыбкою прожжённых подлецов.

Но сердце защитив броней халата,
На битву силы сложивши втройне,
Мы в тишине со стойкостью солдата
Отстаиваем жизнь, как на войне.

110-летию со дня рождения
Ивана Даниловича Корабельникова
посвящается

По стране гремели грозы революций,
Власть врывалась с шумом на конях.
Выстрелы сквозь вопли резолюций
Поливали кровью пыльный шлях.

Кто там прав из них, кому какое дело –
В свисте пуль присягу не принять.
И рубились в схватках оголтелых
Босота и родовая знать.

Наш удел простой. Мы лечим раны тела,
Лечим, невзирая ни на что.
Красный ты иль до макушки белый –
Врачеванье наше ремесло.

Хирургия, друг мой ситный, – не агитки,
Тумбу облепившие корой.
Скальпель, точность рук, игла и нитки,
И благословенье за спиной.

ИРОНИЧНЫЕ ВОСПОМИНАНИЯ

М. Г. Ткаченко, врача, журналиста

КАК МЕНЯ НА ВРАЧА УЧИЛИ В РАЙОННОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ

После двух дней хождений с участковым врачом я стала, будучи на шестом курсе медицинского института и числясь на практике, ходить по вызовам одна. Инструктаж был простой: главное, не спорить со старушками, измерять всем давление, но цифры не называть, назначать по схеме от болезни, которая, как правило, одна – старость. Но больные привыкли считать свою болезнь стенокардией, и разубеждать их не надо.

Сейчас лечат по «стандартам», тогда – по схемам. Поскольку как тогда, так и сейчас большинство больных лекарство принимает только когда сильно болит, то есть не больше одного-двух дней, то результаты если и есть, то только на бумаге научных работ. Но не в этом дело. Главное было – никого не пропустить, всех обслужить. Слово «обслужить» тогда было очень популярным в лексиконе участкового врача: «Сколько обслужили?»

Спрашивали заведующие. Чем большее число назовешь, тем радостнее выражение лица начальницы, хотя зарплата ни врача, ни начальника от количества никак не зависела.

Руководствуясь сей инструкцией, я и приступила. Больные меня мгновенно полюбили. Слух о моей исключительной внимательности разнесся с такой непостижимой скоростью,

что количество вызовов стало расти в геометрической прогрессии. Настроение у меня было соответственное, пока на третий день моих упражнений на ниве улучшения здоровья граждан меня не призвала в кабинет заведующая. Первым делом она приказала мне плотно закрыть за собой дверь, а потом срывающимся в крик диким голосом стала орать о моих безобразиях:

– Ты что, не понимаешь, что делаешь? – кричала она.

Поскольку я точно следовала инструкциям местного врача, то никакой вины за собой не чувствовала.

– Кто тебе разрешил назначать столько инъекций? Я где тебе возьму пять медсестер на один участок? – вопила начальница. Теперь я поняла. Бабушки просили уколы, я и назначала уколы. Очень большой популярностью тогда пользовались АТФ и кокарбоксилаза. Ну, я и назначала практически всем.

С внедрением новой инструкции моя репутация среди старушек сразу пошатнулась, если не сказать жестче. Я понимала, что толку от АТФ и кокарбоксилазы, когда тебе за восемьдесят, немного, но бабульки так им радовались, как нечаянно приобретенному куску дефицита... Зато количество вызовов сразу пошло на спад.

КАК Я СТАВИЛА ДИАГНОЗ

Было на моем участке общежитие строителей. Что ни вызов, то приключение. По правде сказать, я побаивалась туда ездить. Непросто было разобраться, когда правда занемогли, а когда им нужен был для каких-то своих целей больничный лист. И даже если болели на самом деле, они считали своим долгом говорить полуправду.

– Какая у вас температура?

– 38,5.

– А вы когда измеряли?

– У меня градусника нет, я чувствую.

Нормально. Вполне безобидно. Достают свой «прибор»: 36, 9.

– Нет температуры.

– А у меня живот болит.

– Покажите где.

Показывает на грудную клетку.

И вот как-то прибываю на вызов и вижу нечто. Сказать, что девушка злоупотребила косметикой, это невероятно мягкое определение. Трехцветные волосы – во времена, когда все красились в один цвет, дикие румяна на щеках, пер-

ламутр не просто на веках, а до ушей, и грязное белье ослепительно красного цвета. В общем, четкий портрет определенного морального облика. Однако дама явно нездорова: за мгновение температура на моем градуснике взметнулась до сорока. Что делать?

Призываю соседок, кое-как одеваем даму и на предельной скорости мчимся в гинекологию, мысль одна: сепсис после криминального аборта.

Пока коллеги осматривают привезенное диво, я похаживаю по вестибюлю: на душе как-то беспокойно. Вдруг дверь открывается, и радостный голос гинеколога призывает меня присоединиться к осмотру. Собственно, осмотр уже закончен. Красотка, раскрашенная, как индеец, готовый к сексуальным завоеваниям, оказалась девственницей...

– Давно мы девушек не видели, – острят доктора, а я тупо смотрю в пол, постепенно краснея. Так опростоволоситься! Девушку мы отвезли с тяжелым гриппом в инфекционное отделение. Слава Богу, поправилась.

КАК Я ДЕДА ОТ СМЕРТИ СПАСАЛА

Были на моем участке маленькие домишки, ждавшие сноса. Жили в них, как правило, одинокие старики. Приезжаем на вызов. Смотрим на домик, вросший в землю, на отворенную калитку, болтающуюся на одном гвозде, и понимаем, что помощи хозяину, кроме как от нас, ждать неоткуда.

Втискиваюсь в низкий проем двери и вижу деда на кровати.

Лежит он в чистом нижнем белье поверх одеяла, скрестив руки на груди, как покойник, и смотрит в потолок.

Услышал шум. Повернул голову и грозно спросил: «Чего приехала? Я не звал». Объясни-

ла, что, видно, соседи вызвали. «Я умирать буду, не видишь, что ли?»

Кое-как уговорила старика на осмотр. У деда оказался аппендицит. Привезли мы его вovre-

мя. Чуть бы позднее – и развился бы перитонит. С той поры дед меня невзлюбил. Встретит в поселке и непременно вспомнит, как не дала ему «по-людски» помереть.

КАК МЕНЯ СВАТАЛИ

Жила на моем участке славная бабушка, здоровьем только слабая: в послужном списке два или три инфаркта, инсульт и сердечная недостаточность, которую я с большим или меньшим успехом как-то подлечивала. Дом у ней был справный, в яблоневом саду, семейство ее берегло, она только распоряжалась, а по хозяйству хлопотали снохи и внуки. Одна была незадача: младшенький, а у бабушки было три сына, никак не женился. Парень он был положительный, окончил техникум связи, не пил, не курил, правда, когда волновался, начинал слегка заикаться, что, как считала бабушка, и было причиной его неудач с девушками: стеснялся он своего недостатка.

Лет мне было в ту пору 26, сын первый класс окончил, но о моей лично-семейной жизни бабушка, видимо, представление имела смутное. Кольца я обручального не носила, и для нее этого признака было достаточно, чтобы решить, что я тоже в девках засиделась. Если бы она у меня спросила, я бы ей сказала все как есть, но она никаких вопросов про мою личную жизнь не задавала, а в один прекрасный летний день вызвала меня на дом.

Приезжаю к знакомой ограде и ничего понять не могу: в дворе людей полно, все мечут-

ся. Я испугалась. Единственная мысль, которая посетила мою голову, что я опоздала: померла бабулька. Но не успела я сделать несколько шагов по направлению к дому, как мне навстречу – мнимая покойница в нарядном платье с кружевным воротником, красивом платке на голове спешит... Провели меня в дом, усадили за стол. Я что-то бормочу, принимает ли она лекарства и как она себя чувствует, а краем глаза вижу, как из соседней комнаты появляется в парадном костюме ее сынок и присаживается в дальнем углу.

До меня наконец доходит смысл происходящего. Жаль было разочаровывать славных людей, но...

– Евдокия Митрофановна, я ведь как врач к вам приехала. А вы, похоже, сватать меня задумали. Мне ваш сын очень симпатичен, и я уверена, что встретит он свою суженую. У меня семья, сын окончил первый класс.

Напророчила я, как ни странно, правду. Вскоре Ваня женился на милой девушке, которая как-то быстренько родила ему двух смешных парнишек. Только мама его после казуса вызывать меня почему-то перестала. Соседи говорили: стыдно ей, вы, дескать, когда сможете, сами заглядывайте. Я заглядывала, пока работала на участке.

ИЗ ЗАПИСНОЙ КНИЖКИ

Юскина И. А., врача-эндоскописта

БУКВА «Т». ТРАВМАТОЛОГИЯ.

Вот травматологическое отделение. Здесь работают внимательные и культурные доктора. Непьющие. Ну разве что с устатку? Работа-то тяжелая. Шутка ли, у иных, которых привозят, так прямо голова вдребезги. Себя не осознают, не то что дальних родственников. А руководит коллективом строгий, но справедливый Юрий Леонидович.

В отделении есть мужские и женские палаты. В коридоре тоже есть койки. Это для тех больных, которые храпят или курят под одеялом и не дают спокойно выздоравливать другим. Забеспокоился, задышал неровно – тебя подхватили и вынесли вместе с гирями.

Вот и лежи себе в коридоре, храни сколько влезет. Больные в палате в это время выздоравливают во сне, а вот дежурная сестра за столом – ни в коем случае! Как тут уснешь? Эти койки в коридоре руководство специально придумало для дисциплины среднего медперсонала.

У каждого травмированного – своя история. А вот зайдём в женскую палату. Сразу за холодильником лежит здесь такая бабушка – Антонина Гордеевна Шепилова, рука в гипсе по самую шею. А с ней случилось вот что. Современный десятиэтажный дом с удобствами. С лифтом. По телевизору через 5 минут начинается 468 серия фильма «Татьянин день». Звонок в дверь:

– И хто там?

Старушечий голос:

– Открывай, Антонина, это я, Пелагея с третьего этажа. У меня телевизор со вчерашней ночи мелкой рябью показывает, а сейчас сирьял уже начинается...

– А чем докажешь, что это ты, Пелагея?

– Пенсионное могу показать. Видишь?

– Нет, я до глазка не достаю.

– А ты тубуреточку поставь!

Звук шаркающих шагов, а потом – устанавливаемой табуретки.

– Ну что? Видишь?

Грохот падающей табуретки.

– О-ох, ох! Пелагея, это ты, что ли?

– Ну я, я это!

– Вызывай «скорую», я, кажись, руку сломала!

И вот вам, пожалуйста, бабушка Антонина Гордеевна лежит за холодильником. Можете сами подойти, пощупать ей гипс.

А ближе к окошку лежит другая бабушка – Лукерья Тихоновна. Приложив ладошку к уху, она внимательно слушает, о чем говорят в палате, не забывая постанывать время от времени. При приближении к ней стоны усиливаются.

– Ну, а с вами что случилось, матушка?

– Ой, сыночек, что я с собой сделала, дура старая, грыжу парила, весь пупок себе грелкой сожгла. Сейчас как увидите, так закричите. Сейчас... сейчас... вот незадача... одеяло присохло... Сынок, вон на подоконнике у меня банка пол-

литровая с компотом, внучка принесла, подай, пожалуйста, отмочить надо...

– Все, все, бабушка, обход закончился. За-втра пупок к обходу приготовить заранее, с вечера отмочи. У нас, у докторов, очень много дел и очень мало времени!

БУКВА «Р». РЕАНИМАЦИЯ

В некоторых больницах реанимация располагается на 5-м или даже 6-м этаже. Это не дело. Допустим, привезут тебя с затемненным самосознанием из-за высокой температуры, вот и ходи потом с утра до вечера по этажам, ищи эту реанимацию. А лифт часто не работает. И еще на дверях гвоздем бывает нацарапано: «Пашка – сявка, быдло и козел! Иришка любит только меня!» Тут уж совсем настроение портится.

А у нас не так. Заходишь в больницу и спрашиваешь в столе справок у мужика-охранника, где, мол, тут у вас реанимация? Я, мол, вчера с друзьями малость перебрал, гастрит поджелудочной железы обострился. Я, мол, свою болезнь знаю, не в первый раз.

Он тебе культурно покажет черной палкой, как у милиционера, вон, мол, за углом и налево. С пониманием. Без волокиты. Заходишь и ложишься на свободную койку со всеми удобствами. А отделение хорошее. Тепло. Светло. На окнах жалюзи. Доктора в зелененьких костюмах, а сестры – в других. Это чтобы путаницы не было. Есть, конечно, больные, которые стонут. Мешают наслаждаться лечебной атмосферой. Вот, например, у окна лежит такой,

весь покрашенный ярко-оранжевой краской, от подбородка и до мочевого катетера. Это чтобы тоже путаницы не было. Покрашено – значит, после операции. Вокруг него проявляет заботу милостивая сестричка. А дальше вот что. Болезный после всех переживаний начинает приходить в себя, взгляд у него мутный, как у новорожденного или, скажем, если сильно выпимши. Он видит сестричку, шевелит губами: «О, как вы прекрасны!» И снова отключается. Ну, ясное дело, операция, персонал внимание уделяет, в общем, это пока у него в голове не укладывается полностью. Через некоторое время он снова приходит в себя, пристально смотрит на сестричку и говорит: «У-у, какая страшенькая!»

Видали, какой субъект?

– А что случилось с «прекрасной»? – спрашивает сестра, уже, конечно, без прежнего настроения.

– Наркоз проходит!

– А... Понятно.

– Сестра!

– Что еще?

– А я буду ходить?

– Будешь. Конечно, будешь. Но только под себя.

А я бы таких больных вообще бы с трамвая скидывал! Нет, что ни говори, в наркозе люди гораздо лучше.

Я очень уважаю реанимацию. Хотя есть, конечно, и недостатки. Например, очень рано, еще за окном темно, приходят на обход профессор и другое руководство. А ведь утром

самый сон. Так нет. Трогают печень и другие органы и говорят: «Этого сегодня Александр Васильевич заберет в абдоминальное, а этого – Сергей Петрович в сосудистое. А того, что за тумбочкой притаился, где-нибудь после обеда – Анна Наумовна!» Мне бывалые люди уже подсказали, что к Анне Наумовне надо соглашаться только в самом крайнем случае. Если уж совсем переночевать негде. Словом, как бы ни намекали – ни в коем разе! Все-таки раннее утро. А если не все больные еще окончательно проснулись?

А тут сразу к Анне Наумовне, в патолого-анатомическое! Шутка ли.

БУКВА «Э». ЭНДОСКОПИЯ

Я вам так скажу. Эндоскопическое отделение в стратегическом плане расположено очень невыгодно. Ежели кто забредает на территорию больницы, особенно глубокой ночью, то считает, что нужно обязательно пнуть ногой дверь или, если более-менее культурный, нажать на звонок. Раз 20. А это, между прочим, нервирует.

Делать нечего. Вылезает из-под одеяла, его же на себя накидываете и идешь к дверям. Клятву Гиппократу, будь он неладен, давал? По молодости и неопытности? Давал. Вот и придерживайся теперь. А если за дверями человек теряет последнюю надежду попасть в больницу? 3-разовое питание – раз. Витамины в уколах и россыпью – два. Теплая койка круглосуточно – три. А иногда еще кефир на ночь и клизма утром. Не жизнь, а малина.

– Ну, кто там долбится?

– Сынок, это я, мне надо в реберное отделение попасть.

– Что случилось?

– Да бабка моя, комода старая, она и в девках-то была с придурью, пристала на ночь глядя, прикрути лампочку в туалете, да прикрути. Ну, я и скопытнулся с унитаза, края-то склизкие. А теперь вздохи делать не могу. Ребра сместились!

– Дед, соберись и сделай еще один рывок. Вон там, за зеленой будкой, приемный покой. Там тебя ждут не дождутся реберные хирурги. Все глаза проглядели.

Не проходит и полчаса, как опять ломают дверь.

– Какого лешего такое нетерпенье?

– Открывай побыстрее, у моей дочки экстренная боль в ухе! Не дай бог, таракан заполз, жена говорит, они к нам весь вечер от соседей перебирались со всем имуществом. Короткими перебежками. Сволочи.

– Кто сволочи?

– Ну, кто? Соседи, конечно, вместе с их тараканами.

Дальше снова объяснения про зеленую будку и врача «ухо-глаз-зубы-горло-нос», который, наверное, точно вас заждался вместе с вашими тараканами.

Скоро рассвет. Звонок заливаются сигналами гражданской обороны. Ждем 15 минут.

Нет, не унимается.

– Чего надо?

– Доктор, открывайте, это я, бабушка Забугорская, у меня, кажется, почка разрывается!

– Какого черта? Даже фашистские гады нападали попозже, давали поспать населению!

– Вы не ругайтесь, доктор. Я ведь у вас была вчера днем, и вы сами написали «глиста почки»...

– Может, киста?

– Ну, может, киста, шут вас разберет с вашими учеными словами...

– А пожизненного холецистита у вас нет?

– Есть, как же нет? У меня и руки болят, и ноги, и все туловище болит. Вот откройте двери, и сами увидите на вашем аппарате...

Уважаемый Михаил Григорьевич! Считайте это официальным обращением. Разрешите, пожалуйста, эндоскопическому отделению вывешивать ночью над дверями вывеску с красными неоновыми буквами «М О Р Г». Затраты на электричество и согласование с патологоанатомическим отделением на использование бренда берем на себя.

БУКВА «Д». ДЕЖУРСТВО

Поздний вечер. Можно сказать, уже ночь. Это время поступления в больницу криминальных элементов и пожилых людей. Вот вам, пожалуйста, только вспомни, уже звонят в дверь.

– Здесь проводят ультразвуковое изучение?

– Здесь, здесь. И излучение, и изучение, все здесь.

В кабинет закатывают древнюю бабульку лет 90, та непрерывно стонет, успевая внима-

тельно озираться по сторонам. Ее сопровождает женщина тоже в возрасте, то ли сноха, то ли дочь. Доктор, вздохнув, начинает обследование. Бабушка то и дело внезапно перестает стонать и пытливо спрашивает:

– Сынок, а я не помру?

Добрый доктор, размягченный вечерним чаем, успокаивает пациентку:

– Ну что вы, бабушка, такие неприятные слова говорите? Я лично у вас вообще не вижу признаков близкой смерти. И мочевого пузыря еще не прохудился, и в кишечнике все переливается снизу вверх, и в желчном пузыре камни ядреные, не хуже, чем у других, и сердце через раз надежно сокращается...

– А печень, печень-то как? – строго спрашивает бабушка, воспитанная прежним режимом.

– Печень-то? Печень дай бог каждому. Большая!

Тут встречает в разговор сопровождающая то ли дочь, то ли сноха и ласково так говорит:

– Ну что вы, мама, так волнуетесь? Мы же с вами летом ездили на кладбище, вам понравилось, мы с Петечкой dedu оградку покрасили. И место там есть. Мы вас похороним полюдски, будете лежать рядом с дедушкой. Там так тихо, спокойно.

Бабушка зыркает на нее глазами и больше уже не стонет и, выезжая из кабинета на каталке, громко запекает: «Помирать нам рановато, есть у нас еще дома дела...»

Сопровождающая ее женщина неодобрительно качает головой...

ИМЕННОЙ УКАЗАТЕЛЬ

Абакумова М. В. с. 141	Барыкова Т. С. 120, 150–152, 172	Брезжинская Л. И. 19
Абрамовская Н. В. 141, 172	Бевз Ю. 134	Бронских Т. А. 119
Абратенко С. М. 172	Бедрин М. С. 61	Брук Т. Г. 96
Аверьянова Л. Г. 101	Бездольнова С. Ю. 126	Брюхина Е. В. 96
Алабугина К. С. 34	Беков И. С. 35	Будьян Л. Н. 83, 84, 168
Аладин А. С. 172	Белая Л. И. 27, 80	Будяк Н. В. 142
Алещина С. А. 142	Беленкова Н. А. 138	Бунин К. В. 79
Алтоцкая Л. А. 181	Белобородов Р. Л. 34	Бурмистрова А. Л. 104
Алышева В. А. 143	Белов В. В. 83	Бухтева К. К. 18, 105
Амеженко В. Л. 126	Белокопытова М. Б. 107	Бучинская В. С. 19
Аникина Т. Н. 168	Беляева В. С. 144	Быкова А. В. 98
Аникушин М. К. 102	Беспалов А. М. 63	Быковская А. И. 34
Антонова З. С. 34, 68	Благман Г. Ф. 79	Быстрова Н. Ф. 126
Анфиногенова Л. В. 95	Бланк И. М. 99	Бычкова Л. И. 143
Арепина А. М. 38	Бобровникова А. Ф. 17, 168	Ваганова В. И. 34, 110
Арист И. Д. 95	Богатенков С. И. 19	Ваксман Ю. Х. 61
Артамонов С. Г. 126	Богданова Н. И. 143	Валиева С. А. 112
Артемов А. В. 62, 186	Боксер А. И. 137	Варфоломеев Л. И. 46
Асеновский Д. А. 62	Бонкратова Е. Н. 98	Варфоломеева М. В. 34, 38, 45–46
Багина В. Д. 89–90	Бордуновский В. Н. 56, 133	Васильева П. А. 34
Багриновцев В. И. 15	Борзыкин В. И. 62	Василькова М. Ю. 164
Бадьин А. Ю. 189	Борисов Д. Л. 172	Вахтина О. В. 116
Баженова Л. А. 83	Борисова А. С. 126	Великовская Э. Я. 34
Баранов О. Н. 113	Братников А. И. 127	Вербитский М. Г. 18, 30–33
Баранова А. М. 34, 39–41	Братникова В. А. 190	Видревич Н. П. 98
Барыков В. Н. 56, 150–152, 164	Братникова Г. И. 190	

Власова К. И.	121	Горелкин П. Б.	128	Динерман Р. С.	96
Волков А. П.	19	Горстков Г. Ф.	118	Долгин Т. З.	18, 149–150
Волков А. Ю.	64	Горстков И. Г.	119, 172	Долгина В. А.	35, 105
Волков С. Л.	96, 172	Горфинкель А. Н.	165, 172	Долгина Е. Г.	150
Волкова Н. В.	142	Господенко Ю. В.	189	Долгушина В. Ф.	96
Волкова Э. Г.	164	Грабовский 19		Дубынина М. А.	114
Волошин В.	68	Гречушева Н. Н.	101	Думин Н. М.	163
Воробьева К. Г.	143	Гринева В. Д.	143, 154–155	Дуплякин В. Д.	116
Воронина А. Н.	34	Гринева М. А.	155	Дудина А. Е.	34
Выдрина Н. Н.	117	Григорьева А. М.	7	Дудкина М. И.	79
Габбасова К. М.	34	Григорьева Ю. Г.	19	Дыжина Г.	134
Гаврюшенко А. А.	34	Грицаенко Л. С.	150	Егорова Е. И.	34
Гакшта П. Ю.	128	Грузинцева О. В.	119	Егорова П. А.	110
Гейзерик Л. Ю.	111	Грязнов Б. И.	139	Ежкова Т. С.	34, 104
Гейсман Ф. С.	137	Гуляева З. Ф.	143	Ежова М. С.	143
Генадинник И. С.	19	Гусева М. В.	83	Елецкова А. С.	131
Генба Е. В.	96	Давыдова М. И.	35, 168	Елисеев В. П.	18, 168
Генкина Г. Г.	84	Дайнес Е. И.	137	Ененко Т. В.	61, 63
Глазومیцкая С. А.	131	Даниленко А. М.	35	Епифанова С. А.	129
Глазырина В. В.	79	Даренская В. Н.	62	Еремеева Г. В.	83
Гланц С. А.	122, 157	Девятов В. А.	172	Еременко С. М.	120
Глуховский С. З.	18, 168	Дегтяренко Л. В.	64	Ермолюк Р. С.	65
Глушко Е.	122	Дельнова З. А.	34	Ефремова Е. В.	68, 128
Голайбо М. И.	34	Дементьев О. В.	62	Ефремова Т. К.	96
Голикова А. К.	34, 100, 101–103	Денисов В. А.	19	Ефремова Т. М.	144
Головницкая Г. А.	61	Денисова Г. Ф.	34	Жабреев А. В.	132
Голошевская А. И.	86–87	Дерябин В. А.	187	Жаков И. П.	19, 75
Гольцфарб В. М.	96	Дзюбина Е. Н.	19, 165	Жгулева Л. Н.	68, 143,
Горбунов М. Н.	34	Дик А. Д.	63		147–148, 186

Жевлакова Е. А.	34	Канатаева Т. А.	34	Комарова А. Г.	100
Жернакова Л. А.	19, 84	Каплунович П. С.	69	Конашев А. Г.	62, 64, 173
Жильцова З. В.	168	Караваев Л. Е.	121	Кондаков С. Г.	131
Журин П. Т.	17	Караулова М. А.	84, 168	Кондратьева А. В.	19
Зайченко Г. В.	15	Карповский А. Б.	141, 173	Кондратьева К. В.	99
Зайцев С. С.	135	Карповский Б. М.	139, 165	Конош И. А.	143
Заморева З. В.	96	Кацнельсон А. Б.	69	Корабельников И. Д. ...	53–55, 157
Замышляева Л. Л.	34	Киреев Д. В.	129	Кордашим Е. А.	115
Заплаткина М. В.	112	Киришенштейн А. С.	107	Корин А. С.	189
Запольских Л. Г.	83	Кирюхин Ю. П.	63	Корниенко В. А.	115
Заржевская Ж. А.	123	Кирюшкина Н. М.	83	Корницкая Н. П.	142
Зарипова В. Г.	143	Кирюшкина О. Г.	18	Корнюшкина О. Г.	74–75
Зарипова Д. Г.	126	Клебанов М. И.	18	Коровина О. Н.	110
Заславский В. К. 61, 65, 127, 172		Клейн Т. А.	96	Королева Р. С.	19
Захаров В. И.	19, 34	Клюков Н. С.	17, 24–25, 168	Корсунская Т. Д.	83
Захарова А. И.	86	Князева С. А.	93–94, 168	Костарева М. Ф.	83
Зотов С. П.	133, 172	Ковалева С. Н.	63	Костина И. В.	61
Зуйкова С. Э.	145	Коваленко А. Н.	18, 165	Костылева И. В. ...	165, 166–167
Иванов В. М.	83, 172	Коваленко Г. П.	143, 147–148	Костылева И. В.	107
Иванова Г. И.	114	Коваленко-Голубцова А. В.	119	Котихин С. И.	63
Иванченко А. М.	172	Ковальчук И. А.	127	Котихина Л. Н.	83
Ивина Т. А.	34	Ковынев А. Р.	132	Косыгин А. Н.	15
Ивлева Т. Н.	19	Ковырина В. С.	110	Кочеткова Т. Н.	34
Ильичева О. Е.	126	Кодкина Т. Г.	96, 165, 173	Кошелева Е. А.	117
Инсарская Т. И. 83, 172, 177–179		Козин Ф. И.	6, 17	Кравченко И. С.	19
Инчина С. Н.	19	Колганов П. С.	34	Кривобокова Т. А.	34
Кажура Л. В.	116–117	Колосова Г. М.	143	Крицштейн А. М.	131
Калитин С. В.	123	Колосова Л. С.	144	Крохалева Н. И.	143
Калмановский С. М. 168, 172		Колпакова О.	134		

Крупницкая Л. И.	126	Ланда В. Л.	98	Макарон Д. И.	122
Крылова Л. П.	34	Лахно В. М.	71–72, 173, 192	Максимова В. М.	142
Крысин А.	19	Лахно Т. Ф.	94	Мальшев Л. Н.	161
Кудрявцева М. В.	117	Лебедев А. Г.	129	Мальцев А. Н.	34
Кутеев А. Ф.	135	Левикова Е. Д.	120, 168	Мардер А. Х.	123
Кузнецов В. И.	56	Ленкова Л. А.	34	Матовский И. М.	15
Кузнецов В. С.	181	Лепшина В. А.	34	Машенберг М. А.	61
Кузнецов И. А.	34	Либенштейн Л. В.	126, 185	Медведев Б. И.	96
Кузнецов Ю. В.	56	Линкевич Е. Э.	34	Мелешко Г. Н.	126
Кузнецова Г. И.	118	Липунцова Т. Е.	19, 185	Меньшенин Д. М.	180
Кузнецова Л. П.	104	Лифанов Г. Я.	106	Меньшенина Е. П.	107
Кузнецова С. К.	165	Лифанова П. И.	106	Мешкова З. Д.	129
Кузьмина А. А.	168	Лифенцов И. Г.	173	Мигачева Г. Е.	143
Кузьмина Н. Я.	101	Лифшиц Р. Е.	66, 183	Микерин В. С.	115
Куклин А. В.	133–134, 173	Ловин К. П.	6	Микулина О. П.	19
Куколева М. И.	173, 176–177	Ловкова Н. А.	19, 153–154	Милешин А. Н.	126
Кукушкина О. Ф.	112	Ложченко А. Н.	62	Миронова Т. А.	62
Кулаев А. И.	129	Ложченко Н. Р.	62	Миронова Т. Ф.	131
Курбатов В. И.	34	Лозовая Л. А.	173	Михайлова М. Г.	19, 34
Куркина О. И.	128	Ломазова Л. П.	96	Михеева Н. С.	17
Куртян Н. В.	114	Лотайко А. А.	129	Мозжерин В. П.	62
Куценко Е. А.	142	Лукомский П. Е.	79	Мозжерин П. В.	62
Кучук В. А.	115	Луцик В. М.	184	Моисеева З. Д.	129
Лаврентьев Г. Н.	34	Львова Н. В.	35	Молчанов М. Ф.	37
Лаврентьева А. И.	34	Любавин П. С.	76, 84, 168	Москвичева М. Г.	83
Лаврентьева О. С.	128	Любимова М. В.	83	Морайко-Моралевич М. А.	34
Лагутин А. В.	126	Любченко А. В.	183	Мордовская А. И.	107
Лазарева Г. Н.	34	Магденко Л. А.	121	Музикус Е. М.	118
Лазько В. Ф.	34	Макарова А. Д.	96	Муравьев Д. В.	62

Муслимов М. Г.	128	Оржиховская М. М.	38	Попова А. Ф.	80, 84, 168
Муссарыгина А. Д.	34, 78	Орлова О. А.	19, 173	Попова Т. Ф.	142
Мызгина Л. С.	126	Османина А. А.	94	Потапкина Н. Н.	123, 173
Мысак А. В.	129	Охлопков В. А.	118	Похиленко М. Г.	34
Мышлянова Л. В.	168	Охлопков И. Л.	119	Правило С. В.	62, 131, 165
Надеждин Л. С.	160–161	Павликова З. Н.	80, 84, 168, 169	Прилепская О. А.	143
Надеждина О. М.	60, 160–161	Панова В. П.	143	Прокопьева В. И.	58
Назарова Г. М.	96, 168	Панова Е. П.	35	Пышкин С. А.	56, 68, 168, 172
Нарижная Г. А.	146–147	Панченко В. В.	129	Рабинович Н. Л.	105
Науменко А. И.	127	Папулова А. А.	93–94, 168	Ракитянская К. А.	34
Нацентова М. И.	107	Пенелис Л. Г.	68	Раков И. М.	118
Нездоймина Н. Н.	94, 126	Перекопская Т. И.	99	Рамазанова Г. Ш.	143
Некорова С. А.	83	Перекопский И. С.	99, 173	Ратнер Г. Л.	64
Нестеренко И. В.	96	Печеркин	19	Ратникова Л. И.	100
Низовцева М. А.	143	Пилипенко В. Д.	93	Рашевская Я. А.	129
Никитин Г. Г.	17	Пирогова И. Ю.	173	Резников П. И.	112
Николаев М. С.	34	Питиримова Е. Д.	98, 104	Ремизова Н. И.	126
Никотина О. А.	136	Плаксин А. М.	63	Репина Р. Г.	96
Никулина М. С.	83	Плахин	19	Ройзнер Р. Е.	136
Новиков П. В.	132	Плотникова Л. Н.	110	Ройштейн Ш. И.	35
Номофилова Е. С.	118	Повстяной Н. Е.	55–56	Рольщиков О. Б.	101
Оборина З.	34	Погорелова С. Г.	129	Ротенберг Р. И.	80
Овчинников А. Н.	62	Погорельская Л. М.	137	Рубцова К. С.	34, 42–44, 79
Овчинникова В. Д.	35	Подкользин С. В.	189	Рудковская Г. А.	19
Одинцова К. П.	76, 79, 84, 168	Подкорытов А. Б.	112	Руднева П. В.	19
Огурцова В. Н.	19	Пожиган Н. Р.	137	Румянцева В. Д.	84, 92, 168
Озерова А. В.	181	Полляк М. Я.	86	Рунг Г. Р.	61, 184
Ознобишина Н. П.	107	Попов Е. В.	128	Русиновская А. Б.	35
Онуфриенко Н.	34			Рыбаков В. Е.	19

Рыбаченок А. Л.	141	Серегина В. А.	34	Стрижко О. Н.	34
Рыбин Э. А.	18, 28–29, 168	Серединина К. Л.	18, 26–27	Стрижова В. С.	68
Рыскин А. Н.	18	Сидельман К. Н.	136	Стримбан И. М.	17, 118
Рычкова В. Н.	108	Сизоненко И. А.	84, 168	Строгалева Л. И.	83, 164
Рябов П. Т.	19	Синяева Н. Н.	132	Субботина С. В.	174
Рязанов Н. Д.	114	Синяков Г. Ф.	52	Суворова Р. И.	68, 174
Саввин В. Н.	51	Ситников Ю. Д.	112	Суетов С. А.	34
Савенков Б. Ф.	34	Скорынина В. В.	84	Сумная Е. М.	172, 174–175, 184
Савенков В. М.	96	Скубей Т. И.	34	Супоницкая Р.	122
Сагальчук Л. С.	35	Скуднова В. М.	105	Сурков В. Е.	68
Салмина Е. А.	35	Смагин И. Ф.	6	Сырвачев А. Н.	19, 111
Саломатова Т. О.	114	Смирнова Г. Г.	62	Сысолятина Н. В.	127, 143
Самойленко Л. М.	182	Смирнова Т. А.	129	Таирова Е. Г.	100
Самохина А. Ф.	34	Смольникова Л. А.	95	Тарасова Л. Н.	70
Сапина Т. И.	142	Смольникова Т. П.	95	Татунова А. Н.	34
Сапожникова Т. А.	154	Соколова В. М.	143	Терехова Г. Н.	119
Сапрыкин А. А.	174	Солодихин В. Я.	35	Терешин О. С.	134–135, 174
Сараева О. И.	94	Солодовникова О. А.	126, 174	Терюшкова Ж. И.	174
Сафронова Е. А.	142	Сомова Е. Н.	104	Тилипан Е. Г.	96
Сахарова В. В.	51, 96	Сопкин С. В.	19	Титова Н. В.	189
Свалухин Ю. М.	114	Соснина М. И.	57–58	Ткаченко М. Г.	83, 186
Свалухина Н. А.	114	Старикова Л. В.	143	Точеная Л. Н.	140
Сверчков П. П.	35	Старикова Л. Е.	110, 143	Трубицына Г. А.	141
Сегал Л. Я.	107	Старицын Н. С.	34	Туева Л. А.	63
Семашко Т.	134	Стежко О. Ф.	126	Тулисова Н. А.	129
Семенова О. А.	119	Стенько Е. А.	101	Турбина Л. А.	79
Семочкина Н. С.	126	Стрельцова З. З.	19	Тухолко О. Н.	18, 34
Сергеев В. А.	18	Стрелюхин А. В.	19, 62, 84,	Тушков А. Г.	115, 117
Серебрякова Г.	122		168, 170–171	Тюменцова З. М.	34

Тюрина Н. Н.	128	Хабарова Г. В.	129	Шастин	17
Угодников И. Н.	162–163	Хайруллина Л. Г.	184	Шелховской В. Д.	34, 47–50
Удалова Л. А.	69–70, 165	Хананова Э. Р.	126	Шенгурова В. С.	80, 84
Устинова А. И.	143	Харитоновна Е.	35	Шерман Р. Б.	174
Устюжанин В. А.	191	Хесслер А.	42	Шерстобитова Л. Н.	98
Уткина С. М.	96	Хлебников Ю. Г.	34	Шестаков В. А.	142
Уткина С. П.	96, 168	Хомутов И. М.	34	Шибкова Е. И.	51
Утробин	17	Хужина В. В.	35	Шинкаренко А. Н.	141
Файн В. Е.	61	Цилярицкий Э.	34	Широкоряд А. В.	59
Фастаковский В. В.	67–68, 174	Цыбин П. С.	34	Шихаева Л. А.	19
Фатуев О. Э.	174	Чащина С. Е.	90–91	Шкловская Л.	122
Федоров С. Н.	70	Чеботарева З. А.	34	Шлентова Г. В.	117
Федорова В. Г.	63	Червякова А. П.	119	Шлык А. С.	71
Федорова Л. И.	174	Черенков В. И.	126	Шмайн Н. К.	118
Федорова П. Б.	98	Черепанова В. В.	142	Шмелева М. А.	100
Федотова Н. Г.	143	Чернова Т. В.	165	Шмидт Л. Е.	168, 174
Федюков П. Т.	19	Чернухина Н. В.	83	Шорникова В. А.	120
Федюшкин А. А.	19	Черток Б. Д.	17, 22–23	Штина Т. Н.	34
Филатов А. Е.	165	Четин Н. П.	79	Шогина З. А.	34, 84
Филимонов	7	Четина Е. С.	118	Шувалова Г. Д.	34
Филиппова А. Н.	35	Четина Н. П.	98	Шумина О. О.	170
Филькова И. И.	88–89	Чижова Н. Н.	143	Щербаков А. В.	135
Фирстова Н. Л.	119	Чипышева С. Б.	129	Юскин И. А.	128, 186, 196–198
Фокин А. А.	64	Чуйкова М. И.	35	Юшин А. В.	19
Фомин В. А.	84, 168	Шабалкова Л. Н.	110	Яблонская А. Н.	19
Фомина Л. Г.	62, 78–83	Шалаева Р. И.	132	Яковлев Е. М.	19
Френзюкова Т. Т.	185	Шандалова Б. Е.	136	Якубец Н. В.	126
Фролова Н. И.	95	Шарикина М. С.	119	Ямчук Н. И.	140
Фрумкина В. Г.	143, 184	Шаров Б. К.	65	Яновский А. В.	69

Автор выражает благодарность обкому профсоюза медицинских работников, коллегам и ветеранам больницы, без активного участия которых невозможно было бы написать эту книгу:

главному врачу М. Г. Вербитскому,
заместителю главного врача по КЭР Т. И. Инсарской,
заместителю главного врача по кадрам Н. А. Ловковой,
заместителю главного врача по хозяйственным вопросам
А. Н. Сырвачеву,
председателю профкома Т. Т. Френзюковой,
заместителю председателя профкома Т. Е. Липунцовой,
профессору, заведующей кафедрой акушерства и гинекологии
В. Ф. Долгушиной,
заведующей инфекционным отделением Н. Я. Кузьминой,
старшей медсестре больницы по учету медикаментов
Л. Н. Жгулевой.

Особая благодарность ветеранам больницы
Ольге Марковне Надеждиной и Раисе Степановне Королевой.

Автор приносит извинения за возможные неточности и отсутствие некоторых фото, имен и фамилий (не сохранились полные сведения).

ЛЕГЕНДЫ И БЫЛИ ВОСЬМОЙ БОЛЬНИЦЫ

факты, события, судьбы

Автор-составитель
Марина ТКАЧЕНКО

Редактура, оформление: Т. Темерова
Сканирование, обработка фотографий: Ю. Попов
Дополнительная фотосъемка: А. и В. Митюхины

Подписано в печать 08.07.09. Формат 60×84^{1/2}. Бумага Galerie Art Silk 115 г/м².
Гарнитура Palatino Linotype. Печать офсетная. Усл. печ. л. 16,12.
Тираж 2000 экз. Заказ № 731.

Отпечатано в ЗАО «Типография Автограф»
454091, г. Челябинск, ул. Постышева, 2