

ГБПОУ “Свердловский областной медицинский колледж”
Свердловский областной музей истории медицины
Музей “Красноуфимская земская больница”

МАТЕРИАЛЫ
VIII МИЗЕРОВСКИХ
ИСТОРИКО-КРАЕВЕДЧЕСКИХ
ЧТЕНИЙ

Тема: Преемственность и медицинские
династии Среднего Урала

25 декабря 2018 г.

Екатеринбург - Красноуфимск

2019

Материалы VIII Мизеровских историко-краеведческих чтений. 25 декабря 2018 г. Екатеринбург-Красноуфимск : Свердловский областной музей истории медицины, 2019. 84 с.

В сборнике опубликованы избранные материалы VIII Мизеровских чтений (г. Красноуфимск, 25.12.2018), посвященных преемственности и медицинским династиям на Среднем Урале. Издание содержит работы преподавателей, сотрудников и студентов Свердловского областного медицинского колледжа, а также врачей-специалистов Свердловской области, принявших участие в Чтениях.

Мнение авторов может не совпадать с позицией редакции.

© Свердловский областной музей истории медицины, 2019

© Свердловский областной медицинский колледж, 2019

© Музей "Красноуфимская земская больница", 2019

© Клуб Юнеско "Дом Медика", 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

ОТ ОРГКОМИТЕТА	5
РАЗДЕЛ 1. Преемственность. Наставничество. Династии	
<i>Виноградова Е. Е. (Серов, ГБПОУ «СОМК») Семейные ценности как основа профессионального развития студента медицинского колледжа....</i>	6
<i>Черных Е. В. (Екатеринбург, ГБПОУ «СОМК», СОМИМ) Наставничество-2035</i>	10
<i>Игумнова Ю. Э., Борисова И. А. (Екатеринбург, ГБУЗ СО «СОПАБ») Проблема наставничества в «узких» медицинских специальностях ..</i>	21
<i>Клейн А. В. (Екатеринбург) История неврологической и нейрохирургической службы Урала. Школа проф. Д. Г. Шефера. Преемственность поколений ученых и врачей</i>	24
<i>Романова О. В. (Ревда, ГБПОУ «СОМК») Наставничество в эвакогоспиталях Ревды в годы Великой Отечественной войны</i>	28
<i>Иосава М. В. (К.-Уральский, ГПОУ «СОМК») Династия Ярулиных на службе Каменской земле</i>	34
<i>Петрова Е. А. (1 курс), рук. - Гасанова Н. В. (С. Лог, ГБПОУ «СОМК») «Кто нас выводит в мастера...»</i>	38
<i>Будкова Д. А. (2 курс), Тойкиева Т. Э. (2 курс), Ильиных А. Д. (2 курс), рук. - Логиновских И. П., Щипанова Е. В. (Екатеринбург, ГБПОУ «СОМК», фармфилиал) Судьба семьи в судьбе фармации</i>	41
<i>Логинова Е. А. (Серов, ГБПОУ «СОМК») Серовское медицинское училище - колыбель моей династии</i>	43
<i>Стенюкова Е. В., рук. - Лобанова О. В. (Екатеринбург, ГБПОУ «СОМК») Служение медицинской профессии.....</i>	47
<i>Тхоржевская В. В. (Екатеринбург, ГБПОУ «СОМК», СОМИМ) Династия как коллектив единомышленников: на примере семьи выдающегося уральского врача Н. А. Русских.....</i>	50
<i>Репецкая Л. В. (К.-Уральский, ГБПОУ «СОМК») Медицинские династии моего города</i>	61
<i>Шестакова Н. В. (Красноуфимск, ГБПОУ «СОМК») Человек-легенда</i>	64
РАЗДЕЛ 2. «Медицинские работники в моей семье». Эссе учащихся ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж»	

Ярышев Л. О. (6 класс), рук. - Никитина С. Ю. (Ревда, лицей при Ревдинском ЦМО ГБПОУ «СОМК») Медицинская сестра - девушка в солдатской шинели.....	67
Светликовский Р. Е. (2 курс), рук. - Сафонова О. В. (Асбест, ГБПОУ «СОМК») Судьба человека	69
Хорькова Ю. Е. (2 курс), рук. - Сафонова О. В. (Асбест, ГБПОУ «СОМК») Начало династии	71
Мушенко Н. О. (4 курс), рук. - Коршунова И. Н. (Ревда , ГБПОУ «СОМК») Медицинские работники в нашей семье.....	73
Фефелова Ю. А. (2 курс), Шарафуждикова Ю. А. (9 класс) рук. - Коршунова И. Н., Змеева И. В. (Ревда , ГБПОУ «СОМК», МБОУ «СОШ № 7») С добрым сердцем	75
Кузьменко С. Р., рук. - Шмелева Л. А. (Екатеринбург, ГБПОУ «СОМК») Медицинские работники в нашей семье.....	78
Резолюция Восьмых Мизеровских Чтений	83

От оргкомитета

Особенностью тематики VIII Мизеровских чтений, на наш взгляд, является то, что проблема преемственности, семьи, наставничества, династических традиций сама по себе обладает значительным нравственно-воспитательным потенциалом. Чтения 2018 года адресованы в первую очередь молодым, студентам медицинского колледжа и даже школьникам - тем, кто сегодня еще только определяется с выбором профессии или делает в ней первые шаги.

Поэтому наряду с обобщающими, историческими и теоретическими, материалами в сборник помещен ряд эссе студентов и школьников, в которых ребята рассказывают о тех медицинских работниках - родственниках и учителях, чей авторитет главным образом повлиял на выбор жизненного пути, о тех, кто для них лично является на этом пути ориентиром. Мы надеемся, что благодаря такой рефлексии будущие медицинские работники смогут лучше разобраться в своих жизненных нравственных приоритетах, крепче и осознанней станут отношения в семье, тверже уверенность в правильности выбора профессии, серьезнее отношение к ней.

В сборнике подняты проблемы семейных ценностей, наставничества, исторические и современные особенности подготовки т. наз. «узких» специалистов, затронуты вопросы становления региональной медицины и среднего медицинского образования. Через истории семей и городов глубже и полнокровнее раскрываются некоторые аспекты истории медицины периода Великой Отечественной войны.

Чтения состоялись 25 декабря 2018 г. в Красноуфимском отделе Свердловского областного музея истории медицины (филиал ГБПОУ «СОМК») - в музее «Красноуфимская земская больница». В Чтениях приняло участие 56 человек.

Раздел 1.

Преемственность. Наставничество. Династии.

СЕМЕЙНЫЕ ЦЕННОСТИ КАК ОСНОВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ СТУДЕНТА МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА

Виноградова Е. Е., педагог-психолог

Vinogradova-elena@yandex.ru

Серовский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Серов

Медицинская сестра является связующим звеном между человеком, нуждающимся в медицинской помощи, и лечащим врачом. От нее в значительной степени зависит качество медицинского обслуживания населения. От того, как студент при выборе профессии, в процессе обучения в колледже выстраивает свою систему ценностей, соотношение внешних требований профессии, профессионального сообщества и своего внутреннего мира, зависит эффективность будущей профессиональной деятельности и адекватность отношений с окружающим миром. Выбор профессии – это одно из главных решений в жизни, основа самоутверждения человека в обществе, определяет: кем быть, к какой социальной группе принадлежать, где и с кем работать, какой стиль жизни избрать. Семейные ценности, освоенные молодыми людьми, выступают ориентиром в учебно-профессиональной деятельности.

Профессиональному развитию медицинской сестры способствует:

1. осознание ценности и значимости будущей профессиональной деятельности медицинского работника,
2. ценностное отношение:
 - к результату деятельности,
 - к принятому решению,
 - к поиску и использованию информации для эффективного выпол-

нения профессиональной деятельности,

- к профессиональному развитию.

Профессиональные ценности, необходимые будущей медицинской сестре для выполнения своих обязанностей, начинают формироваться в условиях семейного воспитания. В семье ребенок включается во все жизненно важные виды деятельности – интеллектуально-познавательную, общественную, трудовую, ценностно-ориентированную, художественно-творческую, игровую, свободного общения [4]. К базовым семейным ценностям относят помощь и поддержку, уважение и терпение, следование традициям, преодоление трудностей, привязанность. Семейные ценности формируются через пример старших, заботу о детях [2]. Именно это оказывает исключительное влияние на решение молодых людей посвятить свою жизнь профессии медицинской сестры / брата.

Ценности личности выступают в качестве основы для формирования жизненной стратегии, во многом определяют линию профессионального развития. Они формируются при усвоении социального опыта и проявляются в целях, идеалах, убеждениях, интересах, реализуются в поведении личности [1]. Личностное и профессиональное самоопределение молодых людей происходит на основе ценностей, которые существуют в обществе и семье.

Корнаухова Т.А. определила ценности медицинского работника: жизнь, здоровье, защита, спасение, забота, любовь, благополучие, уважение личности пациента, коммуникабельность, профессиональная компетентность, ответственность, установка на саморазвитие [3]. Бобер Е.А. отметила следующие профессиональные ценности: мобильность, гибкость, к социальным, культурным и религиозным различиям, общечеловечность, толерантность, гуманность, милосердие, благодеяние, справедливость, сдержанность, спокойствие [1].

Для выявления убеждений, связанных с мотивами выбора профессии и будущей деятельности медицинского работника, которые отражают семейные ценности, был проведен опрос. В опросе участвовали студенты, поступившие на первый курс очной формы обучения в Серовский филиал ГБПОУ «Свердловского областного медицинского колледжа» по специальности «Сестринское дело» в количестве 76 человек. Им было предложено продолжить предложение: «Я пришел учиться в медицинский колледж для того, чтобы...». Профессиональные мотивы выбора профессии, отражающие семейные ценности – цели представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Ценности – цели для успешного освоения профессии, в %

Наименование ценности	Количество
Помогать, спасать, быть полезным	34
Лечить, ухаживать	17
В дальнейшем поступить в вуз, стать специалистом, врачом	15
Получить хорошую профессию, работать в медицине, найти достойную работу и карьерный рост	13
Узнать новое, приобрести медицинские знания, навыки, научиться обращаться с медицинскими инструментами	10
Получить образование	9
Осуществить мечту	2

Анализ данных таблицы 1 показал, что основными мотивами выбора являются принятые и одобряемые в обществе, семье общечеловеческие ценности – «помогать, спасать людей и быть полезным» - 34 %. Далее следуют профессиональные ценности, обеспечивающие успешность освоения профессиональных компетенций медицинской сестры / брата – «лечить, ухаживать» - 17 %.

Для 28 % важна направленность на далекую перспективу. Они рассматривают обучение в колледже как ступень для будущего профессионального роста (15 % - дальнейшее обучение, 13 – в непосредственной профессиональной деятельности). Ценность конкретных профессиональных умений выделили 10% опрошенных. Для 9 % оказалось обучение в колледже как мало осознаваемый период жизни, слабо подкрепленный семейными и общественными ценностями. И только для 2 % профессия медицинской сестры – это осуществление жизненной мечты, опирающейся на семейные традиции, ценности, необходимые в выбранной профессии.

Для определения качеств, которые необходимы для обучения профессии, был задан вопрос: «Назовите качества, которые помогут Вам успешно обучаться в медицинском колледже» (таблица 2). Эти качества

отражают ценности – средства, освоенные в семье ранее.

Таблица 2.

Ценности – средства для успешного освоения профессии, %

Наименование ценности	Количество
Упорство, настойчивость	22
Целеустремленность, стремление к знаниям	21
Трудолюбие, усердие, терпеливость	11
Знания, умения	11
Коммуникабельность	9
Самостоятельность, умение находить выход из любой ситуации	6
Доброта, дружелюбие, вежливость	6
Уверенность	3
Смелость, храбрость	3
Стрессоустойчивость	3

Анализ данных таблицы 2 показал, что осознанными предпочитаемым способом освоения профессии является проявление таких качеств, как «упорство и настойчивость» (у 22 %), и «целеустремленность» (у 21 %). Что соответствует принятому в обществе списку качеств, необходимых для преодоления трудностей на пути к поставленной цели. Характеризует важность, ценность для студентов профессии медицинской сестры. «трудолюбие, усердие, терпеливость» и «знания, умения» назвали по 11 % опрошенных. Эти качества входят в список профессиональных ценностей. Важность проявления коммуникабельности назвали 9%. Выбранная профессия относится к типу помогающей, «человек-человек», поэтому ценность умения находить общий язык с другими людьми, проявлять лучшие морально-этические качества («доброта, дружелюбие, вежливость» - 6 %) велика при оказании медицинской помощи пациентам, взаимодействии с врачом.

Названные ценности соотносятся с миссией в медицинской профессии – уважение к жизни человека, «комплексный уход за пациентом и облегчение его страданий», восстановление здоровья и реабилитация пациентов, содействие укреплению здоровья и предупреждение заболеваний. Но самая главная цель – помочь пациенту. Эти важнейшие задачи профессиональной деятельности медицинского работника прописаны в Этическом кодексе медицинской сестры. При этом важнейшими сред-

ствами медицинского работника среднего звена являются забота, уход, выхаживание. Поэтому при планировании процесса обучения и воспитания необходимо учитывать сформированные у студентов ценности, являющиеся основой успешного профессионального развития медицинской сестры / брата, и способствовать их дальнейшему развитию.

Выводы:

1. Планируя свое будущее, студенты основываются на тех ценностях, которые представлены в их сознании, были освоены ими ранее в семье.
2. Профессиональные ценности студентов медицинского колледжа, сформированные в семье, ориентируют их на качественное выполнение своих будущих профессиональных обязанностей, отражают смысл деятельности медицинской сестры / брата, определяют ее характер и желаемый результат.
3. Включение студентов медицинского колледжа во внеурочную воспитательную деятельность в рамках волонтерской работы создает необходимость проявлять профессиональные ценности на практике и продолжает традиции профессионального развития медицинских работников.

Список литературы:

1. Бобер Е.А. Становления профессиональных ценностных ориентаций студентов медицинского колледжа в образовательном процессе – Дисс.канд.пед. наук: 13.00.08. - Омск - 2015. - 227 с.
2. Грачева О.Г. Ценности и мотивы личности как факторы выбора профессии выпускниками школ // Изв. Саратов. Ун-та Нов. Сер. Сер. Акмеология образования. Психология развития. 2012. № 2, С 15-18.
3. Корнаухова Т. А. Нравственно-профессиональные ценности будущего медицинского работника: сущность, содержание, структура // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2015. № 3-2, С 44-49.
4. Шнейдер Л.Б. Психология семейных отношений. М.: Апрель-Пресс, 2012, - 512 с.

НАСТАВНИЧЕСТВО–2035

Черных Е. В., заместитель директора СОМИМ,
координатор Объединения Заслуженных врачей РСФСР-РФ
по Свердловской области «Братство»
somim@yandex.ru

Свердловский областной музей истории медицины (филиал ГБПОУ
«СОМК»), г. Екатеринбург

С 29 августа по 3 сентября 2019 года в России впервые в истории пройдет 45-й международный чемпионат по профессиональному мас-

терству WorldSkills¹ Kazan 2019, в завершении которого состоится передача флага WorldSkills Российской Федерации, стране-хозяйке, и Казани, городу-организатору чемпионата.

Заместитель генерального директора Союза WorldSkills Russia по внедрению регионального стандарта кадрового обеспечения промышленного роста Дмитрий Евгеньевич Глушко считает, что «...движение «Молодые профессионалы» сегодня стало драйвером развития профессионального образования, а система среднего профессионального образования часто по качеству опережает подготовку в вузах... молодые ребята, прошедшие через движение Ворлдскиллс Россия, уже сами способны быть наставниками и становятся ими, передавая практические навыки и опыт использования современных технологий в производственной деятельности. Они выступают наставниками не только для ровесников, но и трудятся на производстве, обучая старшее поколение работе на более современном оборудовании» [8].

Действительно, понятие «наставничество» и образ наставника постепенно меняются. Появляются новые модели наставничества – партнерское, групповое, скоростное, флэш-наставничество. (См. Приложение 1). В наше время совсем не обязательно наставником является представитель старшего поколения. К 2035 году, скорее всего, обучать профессиональным компетенциям будут по большей части молодые профессионалы, а из моделей наставничества преобладать будут реверсивные (Reverse Mentoring) и виртуальные (Virtual Mentoring). Позже мы остановимся на них более подробно.

Сегодня на федеральном и региональных уровнях, в СМИ активно обсуждаются вопросы возрождения системы наставничества как эффективного инструмента кадровой политики, отмечается необходимость передачи опыта и навыков для развития профессиональных компетенций молодых специалистов. На новый виток решение вопроса вышло в этом году, когда интерес к нему был проявлен на самом высоком уровне. 1 марта 2018 года Президент РФ В. В. Путин в своем

¹ Движение WorldSkills International (WSI) - международная некоммерческая ассоциация, целью которой является повышение статуса и стандартов профессиональной подготовки и квалификации по всему миру, популяризация рабочих профессий через проведение международных соревнований по всему миру. зародилось в послевоенные годы в Испании (1947 год), Россия присоединилась к нему в 2012 году с целью популяризации рабочих профессий и повышения их престижа. Свердловская область - один из первых регионов России, включившихся в движение WorldSkills, впервые приняв участие в чемпионате WorldSkills Russia в ноябре 2012 года и получив свои первые золотые и серебряные медали. С 2013 года в Свердловской области ежегодно проходят региональные чемпионаты «Молодые профессионалы», количество участников которых увеличилось почти в пять раз: с 97 человек в 2013 году до 483 в 2017 году. [10].

Послании Федеральному Собранию предложил возобновить традиции профорientации и возродить систему наставничества, учредив Указом № 94 от 02.03.2018 г. знак отличия «За наставничество».

В Москве, а затем и по федеральным округам стали проходить форумы, конкурсы, направленные на развитие «нового типа лидерства с высокой ориентированностью на задачу и на людей» [6], в том числе и развитие института наставничества в его классическом понимании. Только за первое полугодие 2018 года на Федеральном уровне были проведены:

- С 6 по 11 февраля 2018 г. в Сочи прошел Финал Всероссийского конкурса для руководителей нового поколения «Лидеры России», дающий возможность учиться у успешных наставников, осваивать программы развития кадрового управленческого резерва, обмениваться опытом с самыми успешными управленцами страны;

- 13–15 февраля 2018 г. в Москве на площадке 75 павильонов ВДНХ – Первый Всероссийский форум «Наставник–2018», направленный на развитие профессиональной среды наставничества. В форуме приняло участие несколько тысяч человек;

- 26–28 июня 2018 г. в Москве состоялся Всероссийский Консилиум Заслуженных врачей России «Медицина народного доверия». В течение 3-х дней эксперты медицинского сообщества, Заслуженные врачи Российской Федерации, студенты-медики, школьники, планирующие связать свою жизнь с медициной, а также представители общественных организаций, законодательной и исполнительной власти, бизнес-сообщества работали над созданием Образа будущего российского здравоохранения;

- Сначала в Москве, а потом и по всей России стали проводиться Школы наставничества, форумы, стратегические сессии, программы по бизнес-наставничеству, развиваются информационные образовательные онлайн-платформы в Интернете, обсуждаются и внедряются зарубежные модели наставничества.

Активно ведется исполнение поручений Президента В. В. Путина и в нашем регионе:

- 18 февраля 2018 г., в Екатеринбурге, в ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж», в рамках деловой программы VI открытого регионального чемпионата «Молодые профессионалы» прошла экспертная сессия «Наставничество в деятельности специалистов со средним медицинским образованием», по итогам которой был определен состав рабочей группы по наставничеству в учреждениях здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Свердловской области [5];

- 20 февраля 2018 г. в Екатеринбурге состоялся форум «Наставник», проведенный на площадке межрегионального центра компетенций в технопарке высоких технологий «Университетский» [8];

- 4–7 марта 2018 г. в Нижнем Тагиле с год прошел VI Всероссийский форум рабочей молодежи с участием Президента РФ В. В. Путина, направленный на повышение популярности рабочих профессий и развитие профессиональных компетенций молодежи. На форуме Президент пообещал обдумать идею принятия Федерального закона о наставничестве. «Это было бы хорошей поддержкой со стороны государства. Я думаю, это возможно», – сказал Владимир Владимирович о наставничестве [4];

- В июле 2018 г. Министром здравоохранения Свердловской области А. И. Цветковым подписан приказ № 1206-П «О системе наставничества и утверждении типового положения о наставничестве в учреждениях здравоохранения Свердловской области», в настоящее время формируется Совет наставников при Министерстве здравоохранения Свердловской области;

- В сентябре 2018 г. на базе ГБПОУ «Свердловского областного медицинского колледжа» при поддержке правительства Свердловской области и министерства здравоохранения, в рамках реализации проекта «Славим человека труда!» в очередной раз был проведен областной конкурс профессионального мастерства по номинации «Лучшая медицинская сестра» и впервые в Свердловской области по номинации «Лучший медицинский регистратор». Конкурс направлен на привлечение молодых специалистов к профессиональной деятельности в учреждения здравоохранения, совершенствование их профессиональной компетентности и распространение опыта лучших специалистов [12];

- В декабре 2018 г. в Екатеринбурге состоялась встреча Министра Здравоохранения Свердловской области А. И. Цветкова с директором Национальной Ассоциации Заслуженных врачей РФ С. В. Стрижневым и членами регионального отделения в Свердловской области. Один из вопросов был посвящен разработке Дорожной карты для региона, в том числе по подготовке кадров для здравоохранения и «возрождения наставничества, а именно возможности использования успешного опыта в сфере организации здравоохранения в Свердловской области, как площадки для транслирования этих кейсов на территории всей страны» [2].

Несмотря на положительную тенденцию последних лет, остаются нерешенные проблемы:

- Упразднена интернатура. Реформа поможет решить проблему нехватки кадров в поликлиниках, но встанет вопрос о качестве образования, так как

интернатура предполагала сопровождение и наставничество молодых врачей;

- Слабо развитая система профориентации школьников. Не налажено системное взаимодействие школ с медицинскими образовательными учреждениями;

- Не созданы условия для постоянного непрерывного медицинского образования, так как работодатели обязаны, но не предоставляют возможность обучаться в рабочее время (не отпускают на аккредитованные конференции и мероприятия), не оплачивают мероприятия и командировочные расходы и т. д.;

- Не разработан Федеральный закон о наставничестве и единое для регионов Положение;

- Нет утвержденного профессионального стандарта «Наставник»;

- Отсутствуют программы обучения и аттестации наставников.

Возможно, принятие Федерального закона о наставничестве поможет решить большую часть указанных выше проблем, но существует и другая группа вопросов, о которых почему-то пока не говорят:

- Повышение пенсионного возраста приведет к проблеме профессиональной переподготовки кадров старшего трудоспособного возраста; необходима адаптация людей старшего трудоспособного возраста в условиях модернизации производства, изменения рынка труда, появление новых специальностей;

- На сегодняшний день не разработаны программы и стандарты обучения, переобучения, повышения квалификации людей старшего трудоспособного возраста с учетом ресурсов (в т. ч. человеческих), не создана необходимая инфраструктура;

- Повышение пенсионного возраста в России не сопровождается соответствующим улучшением здоровья людей старшего трудоспособного возраста, из-за чего может страдать качество выполнения функциональных обязанностей работниками этой возрастной группы.

Итак, повышение пенсионного возраста проведено, а учреждения, занимающиеся бесплатным профессиональным обучением, переобучением, повышением квалификации людей старшего трудоспособного возраста в Свердловской области слабо сформированы, программы бесплатного переобучения находятся в процессе разработки, вся надежда на специалистов-наставников-студентов медиков высших и средних профессиональных медицинских учебных заведений.

В решении этого вопроса было бы логично обратиться к зарубежному опыту. Например, в Израиле, США, Англии, Германии, Бразилии, Латвии, Испании, Швеции действует программа, Perah International, которая предусматривает оптимизацию расходов на наставников-сту-

дентов. Студентам засчитывают в оценки работу наставником, выплачивают повышенные стипендии или оплачивают им обучение за активную наставническую деятельность [9].

В прошлом году в Израиле запущена программа для медсестер, диетологов и фармацевтов для получения квалификации диабетических наставников. Программа получила официальный статус и осуществляется за счет средств компании-спонсора. В ближайшее время программа получит статус Министерства здравоохранения Израиля [3].

Конечно, этот опыт необходимо адаптировать к российским условиям, но сами идеи достаточно интересны. Благодаря тому, что в Свердловской области хорошо развита телемедицина, а учреждения, подведомственные Министерству здравоохранения Свердловской области, оснащены всем необходимым оборудованием и информационно-коммуникационными технологиями (веб-камеры, программы, устройства связи), появляется возможность проводить курсы повышения квалификации или профессиональную переподготовку, семинары, занятия и онлайн конференции для медицинских работников старшего трудоспособного возраста, используя модель виртуального наставничества. Данная модель позволяет дистанционно обучать медицинских работников старшего трудоспособного возраста, требует меньше затрат, в том числе не нужны учебные аудитории, что позволяет присутствие на занятии большого количества слушателей. При виртуальном наставничестве советы и рекомендации наставников могут предоставляться в режиме онлайн, с помощью приложения WhatsApp, тематические модули и кейсы могут быть записаны на видео и разосланы наставляемым для изучения.

Что касается мер, направленных на сохранение здоровья медицинских кадров трудоспособного возраста, должны реализовываться программы обучения людей старшего возраста основам здорового долголетия, оздоровительные проекты и мероприятия, направленные на улучшение здоровья.

Одним из шагов в этом направлении стал Федеральный проект «#ДоброВСело», организованный Министерством здравоохранения Российской Федерации совместно с Аппаратом Правительства Российской Федерации, Федеральным агентством по делам молодежи и Всероссийским общественным движением «Волонтеры-медики», который призван улучшить состояние фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП), а также повысить доступность медицинских знаний и ока-

зания медицинских услуг населению [1]. В Свердловской области проект «#ДоброВСело» стартовал в с. Сылва Шалинского района в сентябре 2018 года и в настоящее время набирает обороты. Одна из последних акций прошла в пос. Половинный ГО Верхний Тагил Свердловской области и охватила 381 человека, из них 232 человека взрослого населения и 149 детей. Преподаватели и студенты волонтеры-медики Свердловского областного медицинского колледжа провели подворовой обход с активным посещением пациентов состоящих на диспансерном учете с болезнями системы кровообращения на дому. Было проведено обучение ведению дневника самоконтроля АД, переданы информационные материалы по профилактике артериальной гипертонии, инсультов, рекомендации по питанию.

Кроме того, площадка Свердловского областного музея истории медицины (филиал ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж») может стать базой для тематического обучения (совместно с ГАУЗ «СОЦМП») ветеранов-медиков 75+ основам здорового долголетия для того, чтобы в дальнейшем ветераны-медики с помощью программного обеспечения Skype (при участии студентов-волонтеров) и на различных мероприятиях могли, в свою очередь, обучать людей старшего пожилого возраста основам здорового образа жизни.

Среди перспектив наставничества в нашем регионе на сегодняшний день хотелось бы выделить следующие:

1. После создания при Министерстве здравоохранения Свердловской области Совета наставников, следующим шагом в этом направлении может стать открытие Образовательного центра для их обучения и аттестации;

2. Необходимо создать электронную базу подготовленных и аттестованных наставников в системе здравоохранения, во-первых, для того, чтобы студентов-медиков сопровождали и обучали «проверенные профессионалы», а во-вторых, молодые врачи смогут самостоятельно выбрать наставника или сразу нескольких, в зависимости от вопроса, который их интересует;

3. В век цифровизации и IT-технологий для любой модели наставничества, тем более для виртуальной, насущной необходимостью становится разработка единой информационной образовательной онлайн-платформы в Интернете, которая позволит собирать и тиражировать лучшие практики наставничества, обмениваться опытом внутри профессионального медицинского сообщества, с электронной библиотекой и обучающими модулями и кейсами с возможностью тестирования и оценки результатов;

4. На базе созданного в мае 2018 года в составе Свердловского ме-

дицинского колледжа Регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи Свердловской области, занимающийся реализацией регионального проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь на территории Свердловской области» и внедрением в медицинские организации принципов «бережливого производства» [11], могут быть разработаны интегрированные учебные курсы, кейсы и модули по «Бережливому здравоохранению», что позволит виртуально обучать и аттестовать медицинских работников Свердловской области, а также проводить переподготовку кадров старшего трудоспособного возраста;

5. Студенты-медики и волонтеры-медики - потенциальные наставники, несмотря на молодость. Используя дистанционные технологии, интегрированные обучающие системы и аудиовизуальное обучение (телеконференции, электронные образовательные курсы) учащиеся Свердловского областного медицинского колледжа могут стать наставниками по основам бережливого здравоохранения, паллиативной помощи не только сразу во всех филиалах и центрах дополнительного образования ГБПОУ «СОМК», но и для сотрудников медицинских организаций города Екатеринбурга и Свердловской области.

6. В Министерстве здравоохранения Свердловской области «серебряные волонтеры» и Заслуженные врачи с помощью телемедицинских технологий могут проводить тиражирование лучших практик наставничества в муниципалитеты, а также участвовать в федеральных и областных совещаниях в качестве экспертов, получая актуальную информацию и обновляя свои профессиональные знания.

В настоящее время идет зарождение новой модели обучения - реверсивное наставничество, когда опытный, высококвалифицированный специалист, старший по возрасту, опыту и должности, становится наставляемым молодым профессионалом по вопросам новых тенденций, технологий и т.д. Такая модель способствует сохранению преемственности, налаживанию взаимопонимания и дружеских отношений между разными поколениями.

На базе Свердловского областного музея истории медицины (филиал ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж») в сотрудничестве с представителями регионального отделения Национальной Ассоциации Заслуженных врачей Российской Федерации может быть организована «Школа передового опыта» с консультациями и сопровождением встреч педагогом-психологом, в рамках которой будет происходить взаимный обмен опытом студентов-медиков и Заслуженных врачей по самым актуальным вопросам. Но для подготовки реверсивных наставников

необходимо сопровождение педагога-психолога, так как молодых наставников нужно обучить как взаимодействовать с коллегами, с учетом возрастных особенностей, как создать дружелюбную атмосферу, с учетом того, что люди старшего возраста неоднозначно относятся к такой форме обучения, не все могут принять молодого специалиста как равного, относятся к нему как к профессионалу, а тем более воспринимать его как учителя. Педагог-психолог должен научить и наставника, и наставляемого толерантно воспринимать социальные и возрастные особенности друг друга.

В связи с тем, что реализация выше перечисленных проектов требует финансовых затрат для привлечения врачей-специалистов, организации работы волонтеров, создания информационно-технической базы и т. д. есть необходимость подать заявку на федеральный грант, с условным названием «Организация профессиональной переподготовки и дополнительного образования для людей старшего трудоспособного возраста в рамках возрождения системы наставничества», тем более, что на развитие института наставничества в 2017–2018 гг. многим общественным организациям была оказана материальная поддержка Фондом Президентских грантов.

Общеизвестный факт, что наставничество является не только эффективным инструментом кадровой политики, но и необходимым элементом для передачи опыта и навыков для развития профессиональных компетенций молодых специалистов, а также одним из самых эффективных на сегодня механизмом адаптации и профессиональной переподготовки людей старшего трудоспособного возраста.

Список использованной литературы:

Нормативно-правовые акты Российской Федерации:

1. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/43027>

2. Указ Президента РФ от 2 марта 2018 г. N 94 «Об учреждении знака отличия «За наставничество» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71791182/>

3. Указ № 204 от 07.05.2018 г. «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://kremlin.ru/acts/bank/43027>

4. П А С П О Р Т приоритетного проекта «Образование» по направлению «Подготовка высококвалифицированных специалистов и рабочих кадров с учетом современных стандартов и передовых технологий» («Рабочие кадры для передовых технологий»)

Электронные ресурсы:

1. «Добро в село» - Всероссийская акция стартовала в Кузбассе 22 сентября // Министерство здравоохранения Российской Федерации. 24.09.2018. [Электронный ресурс]. URL: https://www.rosminzdrav.ru/regional_news/9044-dobro-v-selo-vserossiyskaya-aktsiya-startovala-v-kuzbasse-22-sentyabrya

2. Андрей Цветков провёл рабочую встречу с представителями Национальной ассоциации Заслуженных врачей России // Министерство здравоохранения Свердловской области. 12.12.18. [Электронный ресурс]. URL: https://minzdrav.midural.ru/news/show/id/3918/news_category/main

3. В Израиле программа подготовки диабетических наставников получит официальный статус // МедикФорум. 06.03.2017. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.medikforum.ru/medicine/57764-v-izraile-programma-podgotovki-diabeticheskikh-nastavnikov-poluchit-officialnyy-status.html>

4. В России появится закон о наставничестве // Новости Урала. 06.03.18. [Электронный ресурс]. URL: <http://ural-news.net/politics/2018/03/06/153551.html>

5. В Свердловской областном медицинском колледже проведена экспертная сессия «Наставничество в деятельности специалистов со средним медицинским образованием» // Свердловский областной медицинский колледж. 19.02.2018 [Электронный ресурс]. URL: <http://somkural.ru/news/31325/>

6. Доклад Президента Ассоциации «Союз медицинских профессиональных организаций», Директор ГБПОУ «СОМК» Главного внештатного специалиста по управлению сестринской деятельностью Минздрава России в УрФО и Минздрава Свердловской области Левиной И.А. «Роль Союза медицинских профессиональных организаций в развитии наставничества и ориентации на пациента в гериатрии и паллиативной помощи» // Союз медицинских профессиональных организаций. [Электронный ресурс]. URL: <http://смпо.рф>

7. Лучшие практики наставничества обсуждают на окружном форуме «Наставник» в Екатеринбурге. // Губернатор Свердловской области Куйвашев Евгений Владимирович. 20.02.2018. [Электронный ресурс]. URL: http://gubernator96.ru/news/show/id/6131/news_category/66

8. Лучшие практики наставничества обсуждают на окружном форуме «Наставник» в Екатеринбурге // Сайт Правительства Свердловской области. 20.02.18. [Электронный ресурс]. URL: <http://midural.ru/news/list/document127100/>

9. Наставничество в Европе: немецкий опыт // Национальный ресурсный центр МЕНТОРИ. 02.04.2018. [Электронный ресурс]. URL: <https://mentori.ru/about/news/51>

10. О мировых чемпионатах // WordSkills Kazan 2019. [Электронный ресурс]. URL: <https://worldskills2019.com/ru/event/competition/>

11. Приказ МЗ СО от 29.05.2018 г. №870-п «Об утверждении Положения о региональном центре организации первичной медико-санитарной помощи» // Министерство здравоохранения Свердловской области. [Электронный ресурс]. URL: <https://minzdrav.midural.ru/uploads/document/4081/870-p.pdf>

12. Приказ Министра здравоохранения Свердловской области Цветкова А.И. №1276-П от 27 июля 2018 г. «О проведении в 2018 году областного конкурса профессионального мастерства «Славим человека труда!» по номинациям «Лучшая медицинская сестра», «Лучший медицинский регистратор». [Электронный ресурс]. URL: <http://minzdrav.midural.ru/uploads/1276-n.pdf>

Приложение 1. Основные модели наставничества²

Модель наставничества	Определение	Преимущества
Традиционное наставничество (One-on-One Mentoring - «один на один»)	Наставник, как правило, успешный и опытный профессионал, работает с менее опытным подопечным (или протее) успеха для улучшения работы, карьерного роста и налаживания рабочих связей	<ul style="list-style-type: none"> • В центре внимания - профессиональное развитие подопечного • Наставник передает свой опыт и технические знания, правила и традиции отношений в организации, дает конструктивную обратную связь и советы, как достичь успеха • Наставник имеет возможность понять и оценить, насколько его подопечный способен к дальнейшему профессиональному развитию • Подопечный легче и быстрее осваивает новые функции, роли, корпоративные ценности и традиции
Партнерское наставничество: «равный-равному» (Peer-to-peer Mentoring)	Наставником является сотрудник, равный по уровню подопечному, но с опытом работы в предметной области, которым партнер не обладает	<ul style="list-style-type: none"> • Наставник помогает партнеру в улучшении выполнения работы, выстраивании рабочих отношений и повышении личной удовлетворенности работой • Эффективный наставник слушает, собирает информацию, обеспечивает честную и конструктивную обратную связь, создает видение перемен, мотивирует партнера к действиям • Наставник помогает партнеру отслеживать прогресс в достижении конкретных карьерных целей
Групповое наставничество (Group Mentoring)	Связь нескольких лиц с более опытными коллегами («Круги наставничества»)	<ul style="list-style-type: none"> • Группа наставников советует подопечным, как действовать для достижения своих целей, устранить неполадки и решить проблемы в работе, помогает ориентироваться в организационной политике и предоставляет рекомендации для выдвижения инновационных идей • Группа наставников может предоставить предложения для развития карьеры, организовать доступ к экспертам по конкретным вопросам и идеи о том, как разрешить сложные ситуации
Флэш-наставничество (Flash Mentoring)	Наставничество через одноразовые встречи или обсуждения	<ul style="list-style-type: none"> • Помогает подопечным учиться, обращаясь за помощью к более опытному сотруднику • Flash-наставники обычно предоставляют ценные знания и опыт работы, но в очень ограниченном временном интервале

² Цит. по изданию Эсаулова И. А. Новые модели наставничества в практике обучения и развития персонала // Корпоративный менеджмент. [Электронный ресурс]. URL: https://www.cfn.ru/management/people/dev_val/mentoring_models_personnel_learning.shtml

		<ul style="list-style-type: none"> • Темы для флэш-наставничества широки, начиная от обсуждения карьерных целей, конкретных советов, выделения дополнительных ресурсов или привлечение отдельных экспертов
Скоростное наставничество (Speed Mentoring)	Обеспечивает место встречи для участников, чтобы помочь построить отношения равного наставничества	<ul style="list-style-type: none"> • Скоростное наставничество способствует развитию отношений наставничества, предоставляя площадку для знакомства нескольких сотрудников • Это многоуровневый подход к организации сети профессионалов и построению отношений, который помогает участникам быстро определить людей с общими целями и взаимными интересами
Реверсивное наставничество (Reverse Mentoring)	Профессионал младшего возраста становится наставником опытного сотрудника по вопросам новых тенденций, технологий и т. д.	<ul style="list-style-type: none"> • Помимо общих преимуществ, реверсивное наставничество помогает установить взаимопонимание между разными поколениями сотрудников • Обе стороны этой формы наставничества вынуждены выйти из зоны комфорта и научиться думать, работать и обучаться по-новому, толерантно воспринимая социальные, возрастные и коммуникативные особенности друг друга
Виртуальное наставничество (Virtual Mentoring)	Советы и рекомендации наставником предоставляются в режиме онлайн	<ul style="list-style-type: none"> • Сотрудник самостоятельно обращается к наставнику за советом или ресурсами, когда это требуется • Этот вид наставничества может включать в себя несколько наставников, находящихся за пределами подразделения и внешних сетей • Виртуальное наставничество обеспечивает поддержку производительности и передачу неформализованных знаний

ПРОБЛЕМА НАСТАВНИЧЕСТВА И ПРЕЕМСТВЕННОСТИ В «УЗКИХ» МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЯХ

Игумнова Ю. Э., начальник

Борисова И. А., главная медицинская сестра

igumnovaye@mis66.ru

ГБУЗ СО «Свердловское областное патологоанатомическое бюро»,

г. Екатеринбург

«Мы все учились понемногу...»

А. С. Пушкин

Формулировка классика, как всегда, точна и изящна. Мы, действительно, все учились. Кто «понемногу», кто с усердием. Кто с удовольствием, а кто – преодолевая себя. Кому-то повезло с учителями, кому-то не очень. Но что получится, если изменить всего одно слово в известной строчке из «Энциклопедии русской жизни»?

«Мы все учили понемногу...» Или так: «Нас всех учили понемногу...»

Процесс обучения подразумевает участие двух сторон. Учителя (преподавателя, педагога) и Ученика. Наверное, всем нам когда-то приходилось быть и учениками, и учителями.

С участием в этом процессе Ученика все более или менее понятно – получай и усваивай знания. Можно самообразованием заняться (книги, учебники, Интернет). А можно учебное заведение посещать. И в этом случае без непосредственного участия второй стороны не обойтись.

Учитель. Многозначный термин, с множеством синонимов (руководитель, вождь, преподаватель, педагог, наставник, воспитатель, мэтр, репетитор, просветитель, гувернер, ментор, пестун...) В звучании большинства этих слов угадывается предназначение не только учить, но и воспитывать, передавать опыт, наставлять.

И при такой трактовке ситуация выходит за рамки школы или вуза. Учитель, педагог превращается в Наставника, а Ученик – в Преемника. Получается, что обучение – это лишь часть наставничества.

«Наставничество представляет собой форму обеспечения профессионального становления, развития и адаптации к квалифицированному исполнению работниками должностных обязанностей. Наставничество является кадровой технологией, предполагающей передачу знаний и навыков от квалифицированных специалистов выпускникам медицинского высшего учебного заведения, имеющим свидетельство об аккредитации, ординаторам и выпускникам медицинского колледжа, а также содействие обеспечению их профессионального становления и развития».

Казенные фразы из типового «Положения о наставничестве». В этом же «Положении» определены участники наставничества (лицо, в отношении которого осуществляется наставничество, и наставник – сотрудник, назначенный ответственным за профессиональную и должностную адаптацию лица, в отношении которого осуществляется наставничество), а также его цель – «подготовка лица, в отношении которого осуществляется наставничество к самостоятельному выполнению должностных обязанностей, минимизация периода его адаптации к занимаемой должности, помощь в профессиональном становле-

нии, формировании профессиональных навыков и умений выполнения должностных обязанностей».

Но как воплотить это обезличенное (настолько обезличенное, что в нем даже названия нет для «лица, в отношении которого осуществляется наставничество»!) «Положение» в реальную повседневную жизнь? Например, в жизнь медицинской организации. В жизнь отделения этой организации.

Мы уже договорились, что в процессе обучения или наставничества участвуют две стороны. А как быть, если в отделении работает один врач и один средний медицинский работник? Да, и так бывает. Например, в немалой части патологоанатомических отделений (ПАО).

Патологическая анатомия, наверное – одна из самых «загадочных» специальностей в медицине. И, к сожалению, в настоящее время одна из самых недооцененных и непрестижных. Может быть, это одна из причин существенной нехватки кадров как врачей-патологоанатомов, так и средних медицинских работников. В нашей специальности они называются «медицинский лабораторный техник – гистолог».

В медицинских организациях Свердловской области функционирует 51 патологоанатомическое отделение. Почти в половине из них коллектив состоит из одного врача-патологоанатома и одного медицинского лабораторного техника – гистолога. Не то, что на учёбу – в отпуск или на больничный лист уйти нереально! А о наставничестве и преемственности даже говорить не приходится. Сплошное самообразование.

В медицинских учреждениях города Екатеринбурга дела обстоят чуть лучше. 8 ПАО, в большинстве из них работает не менее двух врачей и двух лаборантов.

Наверное, подобные проблемы существуют не только в патологической анатомии, но и в других, так называемых «узких» медицинских специальностях. Просто нам, проработавшим в этой сложнейшей и интереснейшей профессии не один десяток лет, очень хотелось бы передать новому поколению свои знания и свой опыт, стать Наставниками.

Но Наставнику необходима и вторая сторона: «лицо, в отношении которого...» Хотя, лучше бы – во множественном числе: лица. Преемники.

И в завершение – ещё одна цитата: «Задача учителя — открывать новую перспективу размышлениям ученика». Немного перефразировав Конфуция, можно сказать, что задача наставника – открывать новую перспективу знаниям, умениям и навыкам преемника. А для этого нужны как минимум два человека. Один из которых умеет, хочет и имеет возможность учить и наставлять, а другой – учиться и воспринимать.

ИСТОРИЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ УРАЛА. ШКОЛА ПРОФ. Д. Г. ШЕФЕРА. ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ПОКОЛЕНИЙ УЧЕНЫХ И ВРАЧЕЙ

Клейн А. В., внештатный сотрудник СОМИМ
(«серебряный волонтер»)

somim@yandex.ru

Свердловский областной музей истории медицины (филиал ГБПОУ
«СОМК»), г. Екатеринбург

*Быть счастливым счастьем других - вот настоящее счастье и
земной идеал жизни всякого, кто избирает
врачебную специальность.*

Н. И. Пирогов

Кафедра неврологии и нейрохирургии была организована в 1934 г. в учрежденном в 1930 году Свердловском Государственном медицинском институте (СГМИ). Ее возглавил профессор Н. Е. Осокин (1877-1949), видный невропатолог казанской школы.

Кафедра была развернута в НИИ курортологии и физических методов лечения, как сокращенно его именовали, «Физинституте». В 1934-1936 гг. ею заведовал проф. Н. Е. Осокин. После его отъезда временно исполнял обязанности заведующего канд. мед. наук приват-доцент Я. И. Винокур (1897-1980). Его перу принадлежит около 30 научных работ.

В 1937 г. на должность заведующего по конкурсу был избран проф. Давид Григорьевич Шефер (1898-1978), ученик ростовской школы неврологии и нейрохирургии проф. П. И. Эмдина. В 1935 г. Д. Г. Шефер защитил докторскую диссертацию на тему: «Рентгеновы лучи и центральная нервная система». Профессор Шефер, в свою очередь, стал основателем оригинальной Уральской школы того же научного направления.

Вступив в должность заведующего, Д. Г. Шефер прежде всего обратил пристальное внимание на инфекции нервной системы, клещевой энцефалит и опухоли головного и спинного мозга, а также вопросы использования физических методов лечения различных заболеваний нервной системы. По этим направлениям его учениками были написаны кандидатские и докторские диссертации. Заслугой Д. Г. Шефера (совместно с профессорами Л. М. Ратнером и В. В. Париным) является организация в СГМИ студенческого научного общества (СНО), откуда кафедры института черпали резерв исследователей и квалифицированных врачей.

Когда началась Великая Отечественная война, Давид Григорьевич был назначен главным невропатологом и нейрохирургом УралВО и выез-

жал в действующую армию с целью изучения вопросов лечения ранений центральной и периферической нервной системы. Этому также были посвящены его личные труды и некоторые диссертации его учеников.

После окончания войны довоенная тематика научных исследований была продолжена. Но появились и новые направления работы: проблемы консервативного и нейрохирургического лечения дискогенных радикулитов, диэнцефального синдрома, сосудистых поражений головного мозга через функционирование инсультных бригад, использование стереотаксических методов диагностики и лечение различных заболеваний ЦНС, в том числе эпилепсии, детской неврологии. Под патронажем кафедры в 1948 г. был создан межтерриториальный нейрохирургический центр, который объединил ряд областей Уральского региона, в том числе прилегающих автономных республик. Впоследствии Центру было присвоено имя профессора Д. Г. Шефера.

И в послевоенные период - многочисленные диссертации, которые явились отражением напряженной научной деятельности кафедры и ее руководителя. Всего под руководством профессора Д. Г. Шефера было защищено 20 докторских и 58 кандидатских диссертаций. В 1962 г. указом Президиума Верховного Совета РСФСР Д. Г. Шеферу было присвоено почетное звание заслуженного деятеля науки. Он был награжден многими правительственными орденами и медалями. Разнообразные научные исследования кафедры отражены в многочисленных публикациях, в том числе в 8 монографиях. Профессор Д. Г. Шефер заведовал кафедрой в течение 36 лет. Многие его ученики возглавили кафедры других институтов, НИИ, крупные лечебно-профилактические учреждения и явились продолжателями его школы. Среди них О. С. Горбашова-Воронина, О. В. Гринкевич, А. К. Гуськова, Л. Н. Нестеров, З. С. Манелис, Р. Г. Образцова, Ю. И. Беляев, А. А. Шутов, А. С. Стариков, В. С. Мякотных, В. Т. Миридонов, В. П. Сакович, А. А. Сурженко. Некоторые из этих ученых явились родоначальниками новых научных направлений, целых самостоятельных школ.

С 1973 по 1994 гг. кафедрой заведовал профессор Евгений Николаевич Крупин (1929-2005). Он защитил кандидатскую диссертацию по радиоизотопной диагностике опухолей спинного мозга. Метод нашел применение во многих клиниках нашей страны и за рубежом. Докторская диссертация Е. Н. Крупина была посвящена клинике и хирургическому лечению внутримозговых кровоизлияний, которую он успешно защитил в 1971 г. Е. Н. Крупин - автор более 100 научных работ. Под его руководством защищено 1 докторская и 11 кандидатских диссертаций.

В 1994 г. на должность заведующего кафедрой был избран профессор Скрябин Владислав Валерьевич, которой он руководил до 2003 г. Он прошел все этапы шеферовской школы: студент, ординатор аспирант, ассистент, доцент кафедры. В течение 10 лет В. В. Скрябин возглавлял деканат лечебно-профилактического факультета. В клинике он активно развивал методы диагностики и лечения различных форм эпилепсии. Его докторская диссертация была посвящена стереотаксической хирургии фокальных форм эпилепсии (1981) Профессор В. В. Скрябин - автор более 100 научных трудов, 2-х изобретений. Под его руководством защищено 3 докторских и 12 кандидатских диссертаций.

С 2003 по 2010 гг. кафедрой заведовал профессор Владимир Петрович Сакович. В 1965 г. он закончил лечебно-профилактический факультет СГМИ. Под руководством профессора Д. Г. Шефера он обучался в ординатуре, затем - в аспирантуре. В 1970 г. защитил кандидатскую диссертацию по применению метода реоэнцефалографии при опухолях задней черепной ямки. С 1974 г. он - ассистент кафедры. В 1984 г. защитил докторскую диссертацию «Рецидивирующая ишемия мозга в бассейне сонных артерий». Это была первая в нашей стране работа, посвященная созданию микрососудистых анастомозов при хирургическом лечении ишемии мозга, которая при дальнейшем развитии переросла в новое направление кафедры и дала начало школе сосудистой микрохирургии. С 1985 г. В. П. Сакович - профессор кафедры. В 1995 г. вместе с профессором Е. Н. Крупиным он был активным организатором проведения в Екатеринбурге I съезда нейрохирургов России с образованием Ассоциации нейрохирургов России и был избран членом правления Ассоциации. Профессор В. П. Сакович является автором свыше 150 научных работ, в том числе 5 монографий, 6 изобретений и рацпредложений. Под руководством В. П. Саковича защищены 2 докторские и 16 кандидатских диссертаций.

Кадровый состав кафедры во время заведования профессором В. П. Саковича был представлен (кроме него) двумя профессорами, доцентом, двумя ассистентами. Велся отдельный курс неврологии и рефлексотерапии по линии постдипломной подготовки врачей.

Базами кафедры в этот период являются: нейрохирургический корпус ГКБ № 40, ГКБ № 6, ОКБ № 1, Госпиталь ветеранов войн (ГВВ), нейрохирургические отделения Областного онкологического диспансера (ООД). Все эти учреждения оснащены современной диагностической аппаратурой и располагают высокотехнологичными приборами для лечения больных с заболеваниями нервной системы. С указанными базами осу-

ществляется сотрудничество по научной и практической деятельности.

В 2010 г. кафедру возглавила доктор мед. наук Лариса Ивановна Волкова, которая до этого много лет работала главным внештатным неврологом Свердловской области и сумела наладить стройную систему помощи неврологическим больным, в первую очередь с инфекционными (клещевые энцефалиты) и сосудистыми заболеваниями. Занималась она также и преподавательской деятельностью. Поэтому профессор Волкова «легко» вошла в проблематику кафедры. Основными направлениями научно-исследовательской работы остаются: лечение клещевого энцефалита, опухолей головного спинного мозга, эпилепсии, заболеваний экстрапирамидной системы, сосудистых заболеваний, дизцефальных расстройств, вертеброгенных заболеваний, дегенеративных заболеваний детского возраста.

К этому времени произошло объединение с кафедрой детской неврологии, так что проблем прибавилось, но и кафедра пополнилась новыми кадрами, в том числе и нейрохирургами. Расширился базовый состав клиник кафедры. К выше перечисленным прибавились «детские» клиники: ОДКБ № 1 и ДГКБ № 9. Итого клинических баз стало 7.

Первичная специализация врачей по неврологии осуществляется через интернатуру (до 12-20 врачей в год). Проводится также подготовка нейрохирургов и неврологов через ординатуру (4-8 в год). Осуществляется научная работа студентов по линии СНО. Ежегодно проводится 8-10 заседаний кружка. Студенты неврологического кружка неоднократно становились призерами Всероссийских конференций и итоговой сессии НОМУС.

Таким образом, проблематика кафедры и ее клиник, заложенная проф. Д. Г. Шефером и продолженная его преемниками, стала еще более глубокой, технически и организационно расширенной соответственно требованиям времени и прогрессу медицинской науки. На вооружение врача, сотрудника кафедры прочно встали такие методы как медицинская генетика, математический анализ, телеметрическая аппаратура, прогрессивная нейрореанимация, КТ-, МРТ-диагностика и другие методы.

Вполне естественно, что кафедра и в дальнейшем будет придерживаться в своей деятельности традиций, заложенных ее именитыми основателями: профессорами Н. Е. Осокиным и Д. Г. Шефером. И это является выражением профессиональной преемственности поколений врачей и научных работников.

НАСТАВНИЧЕСТВО В ЭВАКОГОСПИТАЛЯХ РЕВДЫ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Романова О.В., преподаватель
romanova_olgaviktorovna@mail.ru
ГБПОУ «СОМК», г. Ревда

Медицинские работники в годы Великой Отечественной войны трудились на благо Родины, отдавали все силы раненым бойцам Красной Армии. Накануне войны в лечебных учреждениях страны работали 140 000 врачей. С первых дней 69 600 из них было призвано в армию. Многие получили направление в эвакогоспитали. К началу войны в стране насчитывалось 13 000 хирургов.

Организация наставничества в годы Великой Отечественной войны была насущной проблемой, так как медицинская служба несла большие потери. Более 80 % всех ее санитарных потерь приходилось на рядовой и сержантский состав, то есть на передовое звено, действовавшее на линии фронта. Во время войны погибли или пропали без вести более 85 000 медиков. Из них 5 000 врачей, 9 000 средних медицинских работников, 23 000 санитарных инструкторов, 48 000 санитаров и санитаров-носильщиков.

В этих условиях подготовка врачебных кадров для действующей армии стала важнейшим элементом, определявшим дееспособность медицины на войне. Наставничество играло большую роль в деле подготовки специалистов. Несмотря на тяготы военных лет, врачи были терпеливы, передавали свой опыт медицинскому персоналу. В «полевых» условиях они учили своих коллег и медицинских сестер правильно обрабатывать раны, делать перевязки, ставить уколы, оказывать помощь при операциях и многому другому.

С началом Великой Отечественной войны на территории страны была развернута сеть тыловых эвакуационных госпиталей. Число, специализация и емкость этих учреждений определялись потребностями армии, ресурсами здравоохранения, возможностями материально-технической базы для их размещения в том или ином районе.

«Никто из персонала не считался со временем и нагрузкой. Медсестры и санитарки работали до тех пор, пока не примут и не разместят всех раненых. Организация эвакогоспиталей позволила спасти сотни тысяч солдатских жизней. Благодаря напряженному труду медиков во время войны, в строй возвратились 72,5 % раненых и 90 % больных». [3:39]

В июле 1941 г. в Ревде был сформирован эвакуогоспиталь № 3858 в клубе Среднеуральского медеплавильного завода, но просуществовал он недолго. Уже в ноябре того же года он был расформирован, и на его месте был размещен прибывший из г. Щекино эвакуогоспиталь № 1849, который стал именоваться эвакуогоспиталем № 3858. А с декабря 1941 г. и до дня расформирования он работал под прежним номером 1849. Два других эвакуогоспиталя № 3104-3118 и № 3105-3751 работали длительное время.

Ревда была выбрана для размещения госпиталей не случайно. Врач-акушер **Елена Евгеньевна Смирнова** приехала в город в 1932 г. Вскоре она была назначена главным врачом Ревдинской больницы. Стремление иметь в Ревде как можно больше квалифицированных специалистов побудило взяться её за организацию школы медицинских сестер. И в 1935 г. молодые ревдинцы могли приобретать среднее медицинское образование в данной школе. Когда началась война, Елена Евгеньевна уже работала в Управлении госпиталями Урала в городе Свердловске. Она курировала госпитали по всей области. А те, которые располагались в Ревде, были у неё на особом контроле. Она часто их посещала и оказывала практическую помощь персоналу.

Эвакуогоспиталь № 3105-3751 располагался в здании управления Ревдинского завода обработки цветных металлов. Здесь первым начальником был военврач 3 ранга Николай Петрович Постников, затем госпиталь возглавлял военврач 2 ранга, майор медицинской службы Давид Исаевич Эренкранц. Ведущим хирургом был Абрам Исаакович Гирш. Многие будущие специалисты медучреждений Ревды трудились в этом госпитале. Проработал госпиталь до 1 октября 1945 г, затем его расформировали. Здесь открылась 2-я городская больница.

Николай Петрович Постников до войны был заведующим горздра-вотделом. По приказу командования занялся организацией эвакуогоспиталя № 3105. «Предстояло проделать большую работу: набрать кадры, подготовить помещение к приему раненых, оснастить медицинские кабинеты специальным оборудованием, обеспечить медикаментами и перевязочным материалом, продумать вопросы питания, обеспечения теплом в зимнее время и многое другое». [1:16] После войны Николай Петрович работал дерматовенерологом.

Елена Викторовна Смелычакова, врач, после окончания медицинского института приехала к эвакуированным с Украины родителям. Заведующий горздра-вотделом Н. П. Постников убедил Елену Викторовну остаться в Ревде, в госпитале. Всю войну она работала здесь врачом. С

1945 г. Смельчакова Е. В. заведовала терапевтическим отделением 2-ой городской больницы, в 1959 г. её назначили заместителем главного врача по медицинской части в 1-ой горбольнице, на нее также были возложены обязанности главного терапевта города. Чуть позже она стала заведующей терапевтическим отделением. В 1974 г. Елена Викторовна возглавила кардиологическое отделение. Много лет преподавала в медицинском училище. Имеет звание «Заслуженный врач РСФСР».

В госпитале главное внимание уделялось выработке технических навыков у медсестер, таких как умение быстро и ловко подавать нужные хирургические инструменты и перевязочный материал, делать перевязки, накладывать шины, умение переливать кровь, вводить в вену лекарственные препараты, безболезненно делать уколы, давать наркоз, ставить банки, перестилать постель и многое другое. Как правило, медсестры были молодые, только вчера получившие диплом, всему этому их учили более опытные коллеги. Получив широкую и разностороннюю практическую подготовку, медицинские сестры могли свободно работать во всех подразделениях, начиная от перевязочной и операционной и заканчивая эвакуационным отделением.

Анна Степановна Самойленко с первого и до последнего дня работала в госпитале № 3105. Сначала была палатной медсестрой, затем перевязочной, позже стала старшей медсестрой. «Работа в госпитале, особенно на первых порах, была не из легких, так как весь медперсонал состоял из трех врачей да нескольких медсестер и санитарок, каждой из которых было по 18-20 лет». [1:19] Анна Степановна и после войны трудилась в медицине. На пенсию ушла из отделения общей терапии центральной городской больницы.

Тамара Ивановна Горбань в 1943 г. поступила в школу медицинских сестер. Стипендии на жизнь не хватало, при содействии Аделии Осиповны Слепнер, директора школы медсестер, Тамара Ивановна устроилась в госпиталь № 3751, где работала до 1945 г. «Эшелоны с ранеными приходили ночью, а утром надо было идти на лекции. В госпитале я встретила немало хороших людей, которые не только учили меня работать, но и жить. Первым моим наставником была Елена Викторовна Смельчакова. С теплом я вспоминаю операционную сестру Анну Степановну, старшую блока Машу Коростелеву». [3:125] После окончания войны Тамара Ивановна много лет трудилась медсестрой в детском инфекционном отделении.

Волкова Анна Ивановна, палатная медицинская сестра, вспоми-

нает о работе в эвакогоспитале № 3105-3751. «В эвакогоспитале трудился один хирург и терапевты. Я и Аня Сысолятина заполняли истории болезней. Не хватало медицинских кадров – один хирург был на триста раненых. Медсестры являлись основными помощниками врача. Мы находились под обаянием врачей-наставников. Под их руководством перевязывали бойцов, вместе с младшим медперсоналом отстирывали бинты от гипса, вели дневники, описывая ход операции, вели больных, выполняя обязанности врача-терапевта». [3:124] В 1956 году А. И. Волкова прошла специализацию и до 1998 года работала дерматологом.

Татьяна Никифоровна Костина, старшая медицинская сестра, трудилась в эвакогоспитале № 3105-3751. Имеет отличную характеристику, данную начальником госпиталя Д. И. Эренкранцем. «Тов. Чернядьева Татьяна Никифоровна работает в госпитале с начала его открытия. До 1943 г. работала палатной медсестрой, проявила себя как исполнительный, дисциплинированный, чуткий, добросовестный работник. С 1943 г. тов. Чернядьева выдвинута на должность старшей сестры отделения. С 1944 г. совмещает должность старшей медсестры с работой субординатора, отдает все свое время и силы для ухода и лечения раненых». [3:133]

Из квалификационного листа Татьяны Никифоровны от 1 мая 1945 г. видно, сколькими видами медицинских работ она овладела в госпитале: определение группы крови, стерилизация материала, проведение наркоза, работа операционной и перевязочной сестры, гипсовая техника, скелетное вытяжение, грязелечение, лечебная физкультура, клинические анализы. Знания и умения, приобретенные Т. Н. Костиной в годы войны, пригодились ей и в мирное время. Трудилась во второй горбольнице на должности медсестры. Пройдя обучение на курсах специализации по флюорографии, была переведена на должность рентгенолаборанта. Сначала работала в медсанчасти СУМЗа и завода ОЦМ, позже – в объединенной горбольнице. В мирное время за свой труд Т. Н. Костина имеет множество благодарностей и почетных грамот, награждена правительственными наградами – медалями «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.» и «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.»

В здании гимназии № 25 располагался эвакогоспиталь № 3104-3118. Первым начальником был военврач 3 ранга Григорий Борисович Алешинский, вторым – военврач 1 ранга Николай Дмитриевич Шункевич, позже – военврач 3 ранга Григорий Ефремович Зельцман.

Заместителем начальника по лечебной части была А. Н. Спиридонова, ведущим хирургом – М. Н. Арсентьева. В 1945 г. госпиталь расформировали, на его месте был открыт госпиталь-санаторий для инвалидов Великой Отечественной войны. Некоторые медики, трудившиеся в госпитале, позже стали довольно известными в Ревде специалистами. Это Кира Павловна Фенина, Тамара Павловна Ежова, Павла Кузьмовна Овчинкина, Софья Степановна Минина.

Главное управление эвакогоспиталей Наркомздрава СССР испытывало трудности по укомплектованию эвакогоспиталей хирургами. Приходилось привлекать врачей других специальностей.

Нескольким хирургам в госпитале № 3104-3118 было не по силам справляться с большим потоком раненых. Приходилось привлекать других специалистов, они делали простейшие операции. Недостаток врачей восполнялся за счет специализации. «В госпитале было четыре хирургических отделения. Иногда в них скапливалось до 700 раненых. Помощь им оказывали врачи разных специальностей: 2 хирурга, 1 рентгенолог, 3 педиатра, 2 терапевта, 1 окулист, 1 стоматолог. Многим из них пришлось специализироваться во время работы». [3:90]

Софья Степановна Минина работала до Великой Отечественной войны в Ревдинской участковой больнице в качестве операционной сестры. В декабре 1931 г. была принята на вечерний факультет Свердловского медицинского института, учебу совмещала с работой операционной сестры в Свердловском травматологическом институте. С дипломом врача-лечебника она вернулась в Ревду. В 1938 г. С. С. Минина окончила трехмесячные курсы в клинике травматологии и ортопедии имени В. Д. Чаклина. Жажда знаний побудила Софью Степановну пройти специализацию по рентгенологии в Уральском рентгенологическом институте. Во время Великой Отечественной войны Минина трудилась начальником рентгенологического отделения эвакогоспиталя. Софья Степановна внесла большой вклад в подготовку специалистов. «Наш рабочий день был с 8.00 до 19.00 часов. Да еще ночные дежурства, разгрузка санпоездов. Так что домой мы вообще не ходили». [1:30] В послевоенное время до пенсии заведовала рентгеновским кабинетом. За свою работу С. С. Минина награждена медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», орденом «Знак почета».

Тамара Павловна Ежова после окончания Пермского института работала в Ревде. Принимала участие в формировании госпиталя № 3104 и работала в нем до февраля 1943 г. «Раненые начали поступать в город уже в августе. Первое время было тяжело: не хватало оборудования, медицинского персо-

нала, возникли сложности с разгрузкой, транспортировкой больных. Бойцов, когда не хватало места, размещали в коридоре. Оперировали много. Трудно было нам, молодым врачам. Приходилось учиться многому у операционного стола. Тогда мы прошли суровую школу и испытания на прочность. Кому-то приходилось лечить и душу. С большой благодарностью я вспоминаю своих старших коллег. Среди них – врач С. С. Минина. К тому времени она уже была стажистом и опытным медиком. Во время войны она обучила многих сестер гипсованию. А это многое значило в нашем деле, ведь госпиталь был хирургическим». [3:67] Впоследствии Тамара Павловна стала известным в городе врачом-отоларингологом.

Кира Павловна Фенина до войны работала заведующей инфекционным отделением горбольницы. В 1941 г. стала старшим врачом-ординатором первого хирургического отделения эвакогоспиталя № 3104, затем заведовала вторым отделением. «Я работала в отделении, где лежали раненые с переломами и повреждениями нижних конечностей. Какое-то время мне приходилось принимать и сортировать бойцов, исходя из характера ранения. Очень часто раненые поступали круглосуточно. Не все медсестры имели опыт и накладывали гипс под руководством врачей». [1:37] С 1944 г. Кира Павловна заведовала детским отделением горбольницы и детской консультацией, затем работала в детских яслях.

Лидия Михайловна Турапова в возрасте 15-ти лет в 1942 г. уже получила документ об окончании Ревдинской школы медсестер. «Когда в школе № 25 развернули госпиталь, я была дежурной палатной медсестрой. Большой объем работы приходился на ночь: мы стирали использованные бинты, кипятили, сушили, скатывали их, делали тампоны». [1:35] После войны Лидия Михайловна продолжила трудиться в процедурном кабинете поликлиники, совмещая работу с дежурствами на «скорой помощи».

Любовь Давыдовна Шевелева работала медсестрой ЛФК в эвакогоспитале № 3104. Она с утра до вечера занималась с ранеными лечебной физкультурой. После войны работала в родильном, затем более 30 лет в инфекционном отделении Ревдинской городской больницы.

Анна Иосифовна Замятин помогала ухаживать в госпитале за ранеными, сдавала свою кровь. «"Сестричка по крови" называли ее бойцы, а хирурги с благодарностью жали ее мужественную руку». [3:75] После войны Анна Иосифовна работала фельдшером в приемном отделении центральной городской больницы. Является Почетным донором СССР.

Александра Федоровна Пазилова была сандружинницей, помогала

разгружать эшелоны с ранеными. После учебы в школе медицинских сестер и практики в госпитале в 1943 г. она отбыла на фронт. С хирургическим полевым госпиталем № 5140 А. Ф. Пазилова прошла Смоленщину, Орловско-Курскую дугу, Украину, Белоруссию, Прибалтику, Польшу. Войну закончила под Берлином. Вернулась в Ревду. Общий её трудовой стаж в медицине составляет 50 лет.

Многие раненые хорошо запомнили А. М. Устюжанинову, Е. Л. Чайковскую, В. И. Морозову, Е. Судакову, Е. Колпакову, Ю. Баженову, А. И. Неведрову и других врачей и медсестер.

Полученный с помощью наставничества военный опыт пригодился тем медикам, которые продолжили работу в учреждениях здравоохранения города Ревда. Медицинские работники, лечившие раненых, прошли на Великой Отечественной войне хорошую практическую школу, обогатились знаниями. Например, среди тех, кто после войны пришел в отделения и поликлинику Ревдинской городской больницы № 1 были врачи Валентина Яковлевна Новокшонова, Никита Васильевич Пиньжаков, фельдшер Фаина Аркадьевна Федякова, медицинские сестры Олимпиада Георгиевна Верхоземская, Вера Александровна Дрягина, Мария Васильевна Макарова, Юлия Владимировна Шестакова и другие.

Таким образом, в период Великой Отечественной войны получили основательную закалку медицинские специалисты, самоотверженно выполнявшие свой долг в тылу. Ни на один день не прекращалась подготовка врачей и среднего медицинского персонала.

Список источников:

1. Большухина А.М. Война глазами медиков. – Ревда, 2015. 134 с.
2. Кузьмин М.К. Советская медицина в годы Великой Отечественной войны. – М.: Медицина, 1979, 240 с.
3. Рудометова Т.С. Ради жизни на земле. – Ревда: Ревдинский городской совет ветеранов войны и труда, 2000. 210 с.
4. Солдаты Победы. / Сост. Зубарева Н.Н., Курочкин А.Ф. – Ревда: Ревдинский рабочий, 2003. 456 с.

ДИНАСТИЯ ЯРУЛИНЫХ НА СЛУЖБЕ КАМЕНСКОЙ ЗЕМЛЕ

Иосава М. В., руководитель

iomav@rambler.ru

.Каменск-Уральский филиал ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж», г. Каменск-Уральский

Основателем династии Ярулиных, хорошо известной в Каменск-Уральском, насчитывающей 156 лет служения в медицине, по праву считают Сабирову Равилю Собиоровну, 20.05.1954 г. р., которая в 1970 г. поступила в медицинское училище г. Самарканда (Узбекская ССР) на фельдшерское отделение и успешно закончила его в 1973 году. Тогда же начинается трудовой стаж династии с работы Равили Собиоровны участковым фельдшером детской поликлиники в городе Джизак (Узбекистан). И в настоящее время она работает в детской поликлинике г. Казани.

Династические традиции этой дружной большой семьи пополнилась вкладом двоюродной сестры основоположницы династии Дасаевой Флоры Асхатовны, 05.04.1955 г. р., которая в 1973 г. поступила в Каменск-Уральское медицинское училище на фельдшерское отделение. сразу после окончания которого работала фельдшером в поликлинике на Уральском алюминиевом заводе. Ее трудовой стаж в медицине – 40 лет. Имеет звание «Ударник труда».

Пример родной тети поддержала Ярулина Гульнара Альбертовна, 14.10.1965 г. р., которая пришла в медицину по призванию, с детства мечтая лечить детей. С 1983 по 1986 гг. Гульнара Альбертовна училась в Каменск-Уральском медицинском училище на фельдшерском отделении. С 1986 и до 2017 гг. работала фельдшером школьного отделения детской городской поликлиники. С 21.02.2017 г. и по настоящее время является фельдшером здравпункта ОАО «Каменск-Уральский металлургический завод». Гульнара Альбертовна награждена грамотами за добросовестный труд и вклад за охрану здоровья детей. Стаж работы в медицине по настоящее время – 32 года.

Неудивительно поэтому, что когда выбор встал перед детьми Гульнары Альбертовны Русланом, 10.02.1987 г. р. и Динарой, 13.03.1988 г. р. оба выбрали путь служения медицине. Руслана я знаю очень хорошо, поскольку была его классным руководителем в период обучения в медицинском колледже (2005–2008 гг.). Всегда удивляла его активная позиция, отзывчивость и умение добиваться поставленных целей. А еще, глядя на него, было полное понимание, что медицина – призвание и путь Руслана. И все последующие годы коллектив нашего колледжа радовался его достижениям. В 2016 году пригласили Руслана Фасаховича передавать свой опыт студентам Каменск-Уральского филиала ГБПОУ «СОМК» на условиях совмещения с работой на станции Скорой медицинской помощи. Обучаясь на третьем курсе, Руслан устроился на городскую станцию Скорой медицинской помощи,

на должность санитаря выездной бригады.

Вот как отзывается Руслан о своей любимой работе, спустя годы: «Свою работу на Скорой помощи я не могу назвать работой. Это - образ жизни и, наверное, является образом жизни для любого сотрудника Скорой помощи.

По-настоящему я влюбился в свою профессию и понял, что мое место именно здесь, еще будучи санитаром и дежуря после учебы в ночное время. В одну из таких смен я работал с фельдшером, с которым попал на домашние роды, а следующим вызовом у нас была успешная реанимация пациента дома с инфарктом миокарда, и когда наутро я вышел с работы и поехал на учебу, я уже знал конкретно, что делаю и чего хочу.

За время моей трудовой деятельности на Скорой помощи я участвовал во многих соревнованиях, защищая честь организации под руководством Александра Игоревича Флоринского, добился множества побед местного, областного и российского масштаба, имею награды за заслуги перед Скорой помощью, но все эти достижения я не считаю лично своими, ведь будучи еще санитаром, а после – начинающим фельдшером, я поработал практически с каждым из врачей и фельдшеров на этой станции, и каждый из них вкладывал в меня знания, навыки и был примером. Здесь же я встретил настоящих друзей, верных товарищей и отзывчивых коллег. Коллектив Скорой помощи я считаю своей семьей, и я горд и рад тому, что когда-то вошел в нее.

У нас тяжелая работа, и порой приходится многим жертвовать: личным временем, отношениями с близкими, здоровьем, а иногда и жизнью, но это наш выбор, наше призвание – быть на передовой медицины, спасать жизни людей. И проработав вот уже одиннадцать лет, я ни на секунду не пожалел о своем выборе».

В 2011 г. Руслан Фасахович принят на должность фельдшера-совместителя в территориальный центр медицины катастроф (г. Екатеринбург) на трассовый пункт «Каменский». В 2013 году прошел подготовку и обучение в МЧС в Екатеринбурге, после чего стал спасателем. По настоящее время работает на трассовом пункте «Каменский» в должности фельдшер-спасатель. С января 2014 г. по настоящее время работает фельдшером в бригаде интенсивной терапии.

С октября 2016 г. принят преподавателем-совместителем в Каменск-Уральский филиал ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж».

За время работы участвовал и защищал честь ГБУЗ СО «ГССМП г.Каменск-Уральский» в соревнованиях окружного, областного и всероссийского уровня.

Ноябрь 2011 г. – II место в тактико-специальных учениях (ТСУ) в виде соревнований среди фельдшерских бригад Южного и Центрального округов Свердловской области.

Октябрь 2013 г. – Победитель окружного ТСУ среди фельдшерских бригад СМП Южного и Центрального округов Свердловской области.

Декабрь 2013 г. – II место в областных ТСУ среди фельдшерских бригад Свердловской области.

Октябрь 2015 г. – Победитель в областных ТСУ среди фельдшерских бригад Свердловской области.

Сентябрь 2016 г. – Победитель VIII соревнований профмастерства среди специалистов скорой медицинской помощи и медицины катастроф «Экстренная помощь пострадавшим в ЧС и ДТП» в г. Пермь на общероссийских соревнованиях.

Апрель 2017 г. – Победитель в конкурсе «Психологическая помощь пострадавшим в ДТП» на конференции Уральского федерального округа.

22 апреля 2017 г. – Награжден нагрудным знаком «За заслуги перед службой скорой медицинской помощи и медицины катастроф Свердловской области».

Июнь 2017 г. – Р. Ф. Ярулин признан лучшим фельдшером г. Каменска-Уральского.

2017 г. – Победитель окружных ТСУ среди фельдшерских бригад СМП Южного и Центрального округов Свердловской области.

Декабрь 2017 г. – Победитель тактико-специальных учений в виде соревнований среди бригад трассовых пунктов территориального центра медицины катастроф Свердловской области.

Казалось бы, все награды уже получены, но Руслан не останавливается на достигнутом, заряжая студентов оптимизмом, верой в профессию, являясь для них примером служения в медицине. И пусть еще не один конкурс будет выигран выпускником, но, надеюсь, что главная награда за спасенные жизни ждет Руслана впереди в виде любви родных, пациентов, коллег, его семьи.

Его родная сестра, Лопатина (Ярулина) Динара Фасаховна, 13.03.1988 г. р. в 2006 г. поступила в медицинскую академию г. Екатеринбурга на педиатрический факультет, успешно его окончила в

2012 году и работает врачом-фтизиатром в противотуберкулезном диспансере Каменска-Уральского.

Хочется верить, что вклад этой династии в дело развития медицины города, области, страны не прервется и, спустя годы, она будет пополнена новыми представителями, готовыми служить самой гуманной профессии.

«КТО НАС ВЫВОДИТ В МАСТЕРА...»

Петрова Е.А., студентка 1 курса

Гасанова Н. В., руководитель

biblioteka.2013@yandex.ru

Асбестовско – Сухоложский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Сухой Лог

Асбестовско-Сухоложский филиал ежегодно выпускает молодых специалистов, вооруженных арсеналом современных медицинских знаний. Немаловажную роль в воспитании студентов играют примеры трудовых подвигов врачей, сумевших передать свои знания и опыт молодому поколению.

Все началось в 1930-х. Высокая рождаемость, рост промышленного производства и числа рабочих кадров обусловили увеличение городского населения, в том числе за счет переезда многих молодых людей из села в город. Возросла потребность в медицинской помощи. В 1938 году в городе Сухой Лог была основана школа медсестер с 2-х годичным сроком обучения. Ежегодный набор составлял 30-60 человек. Среди преподавателей школы (с 1956 г. – медицинского училища) были известные в городе лечащие врачи: Долгополов Захар Никандрович - преподаватель акушерства и гинекологии, Андриевская Таисия Васильевна – преподаватель педиатрии, Пугин Клавдий Михайлович - преподаватель хирургии.

Хотелось бы рассказать о судьбе этих замечательных врачей и педагогов, двое из которых удостоены звания «Почетный гражданин Сухого Лога».

Захар Никандрович Долгополов (1900—1984)

Врач акушер-гинеколог, военный хирург, участник гражданской и Великой Отечественной войн, майор медицинской службы, закончил военно-медицинскую академию. За годы войны медицинское подразделение фронтовых хирургов, руководимое Захаром Никандровичем, вернуло в строй 125 тысяч солдат и офицеров.

1941 год. Бои под Москвой. Командир полка ранен в живот осколками, повреждены внутренние органы. В полуразрушенном двухэтаж-

ном доме в уцелевшей комнате «оборудовали» операционную. Рядом с домом взорвалась бомба, здание зашаталось. А военный хирург Долгополов уже вскрыл полость раненого. «Закрыть простыней нас!» – крикнул. Только укрыли, обрушилась штукатурка.

Приехал Захар Никандрович в Сухой Лог в начале 1946 г. и сразу был назначен главным врачом и заведующим родильным отделением. Без малого 60 лет отдал он медицине. В 75 лет еще стоял за операционным столом, и пальцы его по-прежнему уверенно держали скальпель. В 80-летнем возрасте Захару Никандровичу Долгополову было присвоено звание «Почетный гражданин города Сухой Лог».

Вот его награды и медали: «За оборону Москвы», «За взятие Будапешта», «За взятие Вены», «За боевые заслуги», «За отвагу», орден Ленина, Отечественной войны второй степени, Красной звезды.

Клавдий Михайлович Пугин (1914—1979)

Ведущий хирург Сухоложской ЦРБ с середины 50-х годов до середины 70-х. Родом из Ленинградской области. Перед самым началом Великой Отечественной войны паренек с необычным именем Клавдий окончил мединститут, а вскоре эшелон увез его на фронт. Три месяца пришлось воевать красноармейцу Пугину. В неравном бою его, контуженного, взяли в плен. В фашистских застенках Клавдий находит возможность при абсолютном отсутствии медикаментов оказывать товарищам врачебную помощь. Многие выжили тогда благодаря не только его грамотным действиям, но и умению убеждать павших духом.

В 1945 году освобожден из плена... репрессирован и депортирован в город Сухой Лог. При этом жестокие законы того времени не позволяли опытному хирургу работать по специальности. С группой депортированных Клавдий Михайлович трудится разнорабочим на шамотном заводе в Сухом Логу.

Вернуться к операционному столу помог случай, когда в тяжелом состоянии в хирургическое отделение поступил начальник НКВД. Рабочего Пугина срочно доставили под конвоем в больницу, объяснив по дороге ситуацию. Состояние больного было критическим, и промедление могло быть смерти подобно – ему срочно требовалось хирургическое вмешательство. Клавдий Михайлович блестяще провел операцию, хотя много лет не держал в руках скальпель. Благодаря удачному исходу операции, быстрой поправке прооперированного, заведующий горздравотделом Катровский взял на себя ответственность за то, чтобы местом работы Клавдия Пугина стало хирургическое отделение.

Более пяти тысяч операций проделали руки хирурга, он буквально ставил больных на ноги. Все отмечали его замечательные душевные качества: доброту, порядочность, скромность, огромную работоспособность. Его жизнь и деятельность являются высочайшим образцом отношения человека к своей профессии.

Таисия Васильевна Андриевская (1916—1971)

Родилась в Курганской области, в семье сельского фельдшера. Таисия пошла по стопам отца, окончив мединститут в Перми. Муж, военный летчик, погиб впервые дни войны, и Таисия Васильевна с шестимесячной дочерью на руках в течение двух месяцев, истощенная и обессиленная, прибыла в Сухой Лог.

В 1941 году Таисия Васильевна приступила к работе в качестве детского врача. Вскоре ее перевели заведующей детской консультацией, а с 1942 года приказом Облздравотдела утвердили в должности районного педиатра Сухоложского райздравотдела.

Таисия Васильевна Андриевская в трудных условиях военного времени спасла от голода сотни истощенных ребятишек, организовав при детской больнице подсобное хозяйство. В середине 60-х годов, будучи депутатом районного совета, она убедила руководство города в необходимости строительства детской больницы. Но поработать в новом здании больницы Таисии Васильевне не пришлось, так как тяжелая быстрая болезнь оборвала ее жизнь в августе 1971 года.

Ее деятельность стала живым воплощением символом врачевания – горящей свечи и девиза: «Светя другим, сгораю сам». По инициативе врачей-педиатров, ветеранов детской службы, решением городской Думы Таисия Васильевна Андриевской в 1996 году присвоено звание «Почетный гражданин города Сухой Лог» посмертно, а детская больница названа ее именем.

Эти замечательные врачи спасли жизнь десяткам страждущих. Но не менее важно, что, являясь преподавателями школы, а затем - медицинского училища, они передали молодому поколению не только бесценный профессиональный опыт, но и свое видение жизни медицинского работника как служения людям. Их имена навсегда остались в благодарной памяти сухоложцев, педагогов и учащихся нашего филиала.

Список литературы:

1. Афанасьев А.А., Быков С.П. Врачующий пояс рифея: культурно-исторические очерки. — Екатеринбург: Изд. «Сократ», 2004. — С. 38—72.
2. Афанасьев А.А. Сухой Лог, Архив: История города (здравоохранение).
3. Мещерякова В.В. Она борьбы не страшилась. Газета «За коммунизм»

(Камышлов). — 1987г. — 4 июля.

4. Сухоложье. История, люди, судьбы // Под общей редакцией доктора филологических наук, профессора Л. Быкова, координатор проекта Л. Суверток. — Екатеринбург: Банк культурной информации, 2010.

СУДЬБА СЕМЬИ В СУДЬБЕ ФАРМАЦИИ

Будкова Д.А., студентка 2 курса

Тойкиева Т. Э., студентка 2 курса

Ильиных А. Д., студентка 2 курса

Логиновских И.П., Щипанова Е.В., руководители

e-mail:gou-sofk@yandex.ru

Фармацевтический филиал ГБПОУ «СОМК», г Екатеринбург

С незапамятных времен повелось на Руси: из поколения в поколение родители передают детям секреты мастерства. Так возникала династия — ряд людей, принадлежащих одному роду-семье, которые избирают один жизненный путь, одну профессию, одно и то же образовательное учреждение. Где учился отец, учатся сын и внук — в тех же стенах, с теми же традициями, порою у тех же преподавателей.

Семейная династия фармацевтов Синевых

Так случилось и у Синевых. Татьяна Викторовна Синева поступила в Свердловское фармацевтическое училище в 1962 году, которое успешно окончила в 1966 году. Так началась фармацевтическая деятельность начинателя династии Т. В. Синевой: от рецептара-контролера, заведующего отделом готовых лекарственных форм до заведующего аптекой. Работала в аптеках № 327, ЦРА №№ 1, 15, 292 г. Свердловска (ныне Екатеринбург) и Асбестовской ЦРА № 183 Свердловской области; в аптеках №№ 114, 12, 265 г. Копейска Челябинской области. С 1985 года Татьяна Викторовна трудится преподавателем в Свердловском фармацевтическом училище/колледже (ныне Фармацевтический филиал ГБПОУ «СОМК»). Свои знания и практический опыт передает студентам при изучении дисциплин общепрофессионального цикла и профессиональных модулей, молодым преподавателям и слушателям отделения дополнительного профессионального образования. Т. В. Синева — «Отличник здравоохранения», ветеран труда, Почетный педагог России.

По стопам мамы пошли дети семьи Синевых: старшая дочь Ольга в 1990 году закончила Свердловское фармацевтическое училище. Свою трудовую деятельность начала в ЦРА № 16 Чкаловского района

г. Екатеринбурга. Работала фармацевтом, заведующим отделом в аптеке № 14. В настоящее время трудится в аптечной сети «Столет».

Младшая дочь Анна закончила с отличием фармацевтический колледж в 2004 году и так же, как мама, получила высшее образование в Пермском государственном фармацевтическом институте. Освоение специальности начинала в аптеках ГУП СО «Фармация» от рядового фармацевта до заведующего аптекой. В настоящее время работает заведующим аптекой в аптечной сети «Живика», где занимается обеспечением лекарственными препаратами отдельных категорий граждан по государственным программам. Аптека является базой практики для студентов Фармацевтического филиала. С 2014 года Синева А. В. является руководителем дипломных работ выпускников-фармацевтов.

За хорошие показатели в трудовой деятельности имеет Благодарности и Грамоты генерального директора аптечной сети «Живика».

Общий трудовой стаж фармацевтической династии Синевых – 91 год

Семейная династия фармацевтов Шамгуновых

Светлана Рудольфовна Шамгунова поступила в Свердловское областное фармацевтическое училище в 1982 году и успешно его окончила в 1984 году. Свою трудовую карьеру начала в должности лаборанта кабинета фармакогнозии, затем преподавателем дисциплины история развития фармации, в настоящее время работает заведующей практикой.

Ее дочь Александра Альвиновна окончила Свердловский областной фармацевтический колледж в 2008 году. Свою фармацевтическую деятельность начала в аптеке ООО «Первая помощь», затем фармацевтом в отделе ГУП СО «Фармация», сейчас работает заведующей аптекой ООО «Фармарт».

Семейная династия фармацевтов Азановых

В 1970 году начала свою трудовую деятельность в Свердловском фармацевтическом училище Азанова Зоя Аркадьевна преподавателем английского языка, долгое время являлась заведующей библиотекой, работает по настоящее время.

Свою любовь к фармации Зоя Аркадьевна передала детям. Обе дочери получили образование по специальности фармация: Елена в 1991 году, Ирина в 2001 году.

Старшая дочь Анисимова Ирина Викторовна работает в Фарма-

цветническом филиале. Сначала преподавателем основ латинского языка с медицинской терминологией, сейчас является председателем цикловой методической комиссии общепрофессиональных дисциплин.

Младшая - Елена Викторовна работает генеральным директором ООО «Центр фармацевтической информации УрФО».

Внучка Анастасия также пошла по стопам мамы Ирины Викторовны, имеет фармацевтического образование и работает в аптеке «Лекон фарм».

Семейная династия фармацевтов Криволаповых

С 1987 года Неля Леонидовна трудится в Фармацевтическом филиале в должности секретаря директора филиала, обе дочери получили специальность «фармацевт». Лина Константиновна (окончила училище в 1991 г.) работает заведующей аптекой, Марина Константиновна (окончила колледж в 2004 г.) – фармацевтом в аптеке «Вита-Экспресс».

СЕРОВСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ – КОЛЫБЕЛЬ МОЕЙ ДИНАСТИИ

Логинова Е.А. преподаватель

Med8_metod@mail.ru

Серовский филиал ГБПОУ «СОМК», г.Серов

Моей дорогой мамочке посвящается...

Каждый человек – это отдельная история, отдельный мир. Каждый человек, каждый мир имеет свое начало. Семья – начало человека и его продолжение, а значит и продолжение истории.

В среде нашей медицинской общественности есть уникальное явление – медицинская династия – семья, в которой на протяжении нескольких поколений сохраняется любовь и преданность медицине.

Профессия медицинского работника – одна из самых гуманных. Достаточно ознакомиться с данными социологических опросов, проведенных в разных странах, чтобы убедиться – профессия медицинской сестры стабильно входит в тройку самых уважаемых.

Серовский филиал ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» (ранее Надеждинская фельдшерско-акушерская школа, Серовское медицинское училище) существует с 1931 года. Из его стен вышли тысячи медицинских сестер, фельдшеров, акушеров, зубных техников. Многие из них продолжили обучение, стали врачами. География

выпускников огромна! По всей нашей стране и за рубежом работают бывшие учащиеся Серовского медицинского училища. И, наверняка, в их семьях сложилось много медицинских династий. История медицинской династии нашей семьи тоже началась с этого учебного заведения.

Только-только закончилась Великая Отечественная война, шел 1947 год. Мой дед Жарков Михаил Федорович вернулся с войны тяжело раненым, поврежден позвоночник бревном при переправе. У бабушки Жарковой Евдокии Ивановны на руках пятеро детей. Работа в колхозе тяжелая, жизнь голодная и было решено перебраться на Урал, в город Надеждинск (ныне Серов).

Старшей из дочерей было 15 лет. Куда идти учиться? Выбор пал на фельдшерско-акушерскую школу (ФАШ). Так моя мама стала студенткой. Будущий фельдшер Жаркова Клавдия Михайловна училась в Надеждинской фельдшерско-акушерской школе по специальности «фельдшер» с 1948 по 1952 год. Семья большая, питались плохо, одеть нечего, но через весь город Клава шла пешком на учебу, на практику. После окончания школы была распределена в Отделенческую больницу на станции Серов фельдшером детской поликлиники. Первый прием маленьких пациентов, патронаж на дому, вызовы в любую погоду. Ни разу не возникло мысли уйти, бросить, найти что-нибудь полегче. Клавдия Михайловна получила в училище прочные знания, позволившие ей самостоятельно вести прием пациентов в детской поликлинике. В личной жизни тоже все складывалось удачно. Замужество, рождение двух дочерей.

Фельдшер Серых (Жаркова) Клавдия Михайловна работает в детском комбинате. В 7 часов утра зажегся свет в её кабинете. И все родители с детками шли сначала к ней на прием. Просили совета и помощи. Она делала ингаляции, тубус-кварц, аускультировала. Уже через много лет после её смерти благодарные родители тех детей говорят: «Наш доктор Айболит!». Все соседи знали, что Клавдия Михайловна в любое время дня и ночи выслушает больного ребенка, сделает укольчик и даст таблеточки.

В трудовой книжке одна запись: «Принята на работу в Отделенческую больницу на станции Серов». И 45 лет стажа на одном месте, непрерывного стажа. Серых (Жаркова) Клавдия Михайловна – ветеран труда, труженик тыла Великой Отечественной войны. Имеет правительственные награды.

Младшая сестра Клавдии Александра хотела стать медсестрой еще в восьмом классе школы. Насколько это было осознанно или неосоз-

нанно? Просто казалось, что надо гордиться своей сестрой, идти по ее стопам, иметь общие интересы. Что может быть лучше?

Поэтому в 1955 году Александра Михайловна Жаркова становится студенткой Серовского медицинского училища и в 1958 году получает специальность «акушерка». Распределение было в Серовскую городскую больницу № 2 палатной медицинской сестрой терапевтического отделения.

Самый прекрасный на свете наряд
Белая шапочка, белый халат.
Держат медсестры и держат врачи
Самые ценные в мире ключи.
Эти ключи от здоровья людей
Разве отыщешь работу важней?
Разве найти вам надёжнее друга
В час, когда давит вас бремя недуга?
Вот почему так прекрасен наряд
Белая шапочка, белый халат.

Ночные дежурства, капельницы, уколы, тяжелые больные и огромное желание помочь, быть нужной, понять и принять боль чужого человека. Очень красивая девушка с лучистыми глазами – Шурочка Жаркова.

Однажды судьба свела ее с черноволосым и кудрявым хлопцем с Украины и уехала Шурочка в город Шепетовка Хмельницкой области. Шумова (Жаркова) Александры Михайловны начала работать медицинской сестрой отделения новорожденных в городском родильном доме. Маленькие пациенты и их мамочки всегда ждали ее смены. И только тогда, когда самый точный инструмент Александры Михайловны – ее руки, с помощью которых она «чувствовала» и исцеляла прикосновениями, стал терять свою силу, ушла на заслуженный отдых. Ушла с мыслью о том, что человек живет на свете для чего-то большого, а помогать рождаться людям – светлая и правильная жизнь.

Трудовой стаж Шумовой (Жарковой) Александры Михайловны 50 лет. За долголетний и добросовестный труд она награждена грамотами. Имеет звание «Ветеран труда».

Младшая из сестер Жарковых Галя медсестрой мечтала стать с детства. В 1965 году Галина Михайловна поступила в Серовское медицинское училище на специальность «медицинская сестра». После его окончания работала медицинской сестрой стоматологической поли-

клиники. По семейным обстоятельствам Галина Михайловна Шупик (Жаркова) уехала на Украину, в город Киев. Попастъ на завод – гигант «Рубин» было очень непросто, но уральская девушка прошла все испытания и доказала, что её знания и опыт позволят работать в здравпункте завода. Администрация завода неоднократно объявляла благодарности Галине Михайловне Шупик (Жарковой). Она была победителем социалистического соревнования. Портрет Галины Михайловны находился на Доске Почета завода «Рубин». Трудовой медицинский стаж Галины Михайловны 35 лет. Имеет звание «Ветеран труда».

Моё детство прошло в больнице. Не потому, что болела, а потому что мама и обе тети работали там. Я видела их на работе, строгих, в белых халатах и шапочках. И таких добрых! Первым пациентом был плюшевый мишка. Он не боялся уколов, послушно принимал лекарства и не плакал от горчичников. Профессию я не выбирала, она выбрала меня! Знала, что буду в медицине! К 1 сентября 1977 года был сшит белый медицинский халат и шапочка, а в приказе было написано, что Серых Елена Анатольевна зачислена в Серовское медицинское училище на специальность «медицинская сестра», и в 1979 году получила диплом специалиста. Работать пошла в «мамину» – Отделенческую больницу на станции Серов медсестрой хирургического отделения. Нравилось всё! Бессонные ночи, тяжелые послеоперационные больные! Сдавала кровь, была донором. Опыт и профессиональная учеба позволили стать старшей медицинской сестрой отделения реанимации и анестезиологии, получить специализацию «медицинская сестра – анестезист».

Слоганом нашего отделения было:

И Жизнь – одна и Смерть – одна

А кто сильней – измерьте!

Я утверждаю: Смерть – сильна,

Но Жизнь – сильнее Смерти!

Училась сама, учила молодых медицинских сестер, студентов, получила высшую квалификационную категорию медицинской сестры. В какой-то момент поняла, что могу и хочу передавать опыт. Мое желание совпало с предложением директора училища. И в 1993 году двери Серовского медицинского училища открылись для меня вновь. Вот уже 25 лет преподаю хирургию у студентов специальности «сестринское дело». Заочно окончила Уральский государственный педагогический университет. Имею высшую квалификационную категорию преподавателя. Звание «Ветеран труда Свердловской области».

Говорить о своих заслугах не очень скромно. Приведу пример из моей характеристики: «В 2018 году от имени Президиума Российского Красного Креста Логинова (Серых) Елена Анатольевна награждена нагрудным знаком имени Даши Севастопольской за активное участие в деятельности Российского Красного Креста, проявленные гуманизм и милосердие. Общий трудовой стаж Логиновой (Серых) Елены Анатольевны 39 лет, из них 25 лет в родном образовательном учреждении».

Моя семья – медицинская династия. Мы все – выпускницы одного учебного заведения – Серовского медицинского училища. Наше обучение в данном учебном заведении продолжалось с 1948 года по 1979 год. Общей продолжительностью 12 лет. Плюс 25 лет моей работы в училище. Нам посчастливилось учиться у общих преподавателей: Литвиновой Галины Васильевны (директор), Мизюк Полины Куприяновны (завуч), Бирбасовой Клавдии Степановны (заведующая практикой). Наш общий трудовой стаж в здравоохранении – 170 лет.

Кто знает, может быть, через несколько лет, медицинская династия в нашей семье будет иметь продолжение. Существующая медицина далека от совершенства, но я обязательно поддерживаю свою дочь, если она захочет выбрать профессию, связанную с данным направлением деятельности и поступит обучаться в наше учебное заведение.

СЛУЖЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФЕССИИ

Стенюкова Е. А.

Лобанова О. В., преподаватель

olya0104@mail.ru

г. Екатеринбург, ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж»

*Одной мы связаны судьбой,
Одной семьей, единой кровью...
(Г. И. Кабаев)*

Испокон веков одной из самых уважаемых и почитаемых является медицинская профессия. Нередко дети из семей медиков, стремясь быть похожими на своих родителей, стараясь взять от них самое лучшее, самое ценное, продолжают их профессиональный путь. Так складываются медицинские династии. Одна из таких трудовых династий медиков взяла свое начало в первой половине XX века в небольшом, но одном из старейших городов Среднего Урала, Невьянске.

Династия началась с Ушениной Валентины Васильевны (в девичестве

Стрельниковой), родившейся в г. Невьянске в далеком 1920 году. Будучи 18-летней девушкой, Валентина окончила Невьянскую школу ясельных медицинских сестер. Получив распределение в Красноуральскую городскую больницу, стала работать медицинской сестрой. Там и застала ее война...

Вместе с сотнями других юных медсестер Валентина была призвана на военную службу. Сначала она была прикомандирована к Свердловскому эвакогоспиталю № 1709. Это была тяжелая работа по уходу за ранеными, доставлявшимися с мест сражений. С марта 1942 г. в составе полевого подвижного госпиталя Валентина попала на фронт. За годы Великой Отечественной войны Валентина Васильевна побывала на Калининском фронте, Первом Украинском, в Молдавии, Польше, Румынии. И везде бои, ожесточенные, смертельные, страшные... И везде смерть, страдания, стоны раненых...

Сложно переоценить подвиг медицинских сестер в годы Великой Отечественной войны. Хрупкие девушки - медсестры выносили на себе из-под огня раненых бойцов, закрывали их собой от вражеских пуль. Под грохот разрывающихся снарядов оказывали срочную медицинскую помощь. Без сна и отдыха ухаживали за тяжелоранеными солдатами.

С огромной любовью относилась Валентина Васильевна к своей тяжелой работе. Всегда чуткая, отзывчивая, добрая... Сколько пришлось пережить ей за страшные военные годы страданий, увидеть смертей, скольким тысячам раненых оказать помощь, не счесть.

Победа над фашистской Германией застала Валентину Васильевну в немецком городке Герлице. Долго не верилось, что кровь и смерть, снаряды и бомбы, грязь и холод фронтовых дорог позади. И все же новая жизнь начиналась. В октябре 1945 г. Валентина Васильевна вернулась домой, в родной город Невьянск, в звании старшины. В то время ей было 25 лет.

За участие в Великой Отечественной войне Ушенина Валентина Васильевна награждена орденом Отечественной войны II степени, медалью «За боевые заслуги», медалью «За победу над Германией», медалью Жукова, юбилейными медалями.

Очень хотелось Валентине Васильевне продолжить свое медицинское образование, стать врачом, но не сложилось: на ее плечи легла забота о младших братьях, оставшихся на ее попечении. Долгие годы отдала она работе в центральной районной больнице г. Невьянска. За многолетний добросовестный труд награждена медалью «Ветеран труда».

Любя свое дело, Валентина Васильевна вкладывала в него всю свою душу. Ласковая, скромная, трудолюбивая, терпеливая... О трудных

годах войны, и тем более о своих фронтовых заслугах, говорить не любила. Валентина Васильевна Ушенина ушла из жизни в 2003 году, но после нее остались потомки, продолжающие благородное дело служения медицинской профессии.

Младшая дочь Валентины Васильевны Наталья окончила в 1979 г. Свердловское медицинское училище, получив квалификацию зубного врача, много лет трудится в стоматологической поликлинике г. Невьянска. За высокий профессионализм Наталью Ивановну ценят пациенты, приезжая к ней на лечение не только из Невьянска, но и других городов. Коллеги любят ее за энергичность, жизнелюбие, веселый нрав. За добросовестное отношение к своему служебному долгу, безупречный труд и активное участие в жизни коллектива Хионина Наталья Ивановна награждена почетными грамотами от Администрации Невьянского городского округа и Законодательного Собрания Свердловской области.

Дочь Натальи Ивановны Евгения также решила связать свою жизнь с медициной. В 2007 г., успешно окончив Уральскую государственную медицинскую академию, она вернулась в родной Невьянск, где стала работать врачом-терапевтом в городской больнице. Добросердечная, уравновешенная, внимательная к больным, Хионина Евгения Владимировна отмечена почетными грамотами за высокий профессионализм Управляющим горнозаводским округом и Думой Невьянского городского округа.

Старшая дочь Ушениной Валентины Васильевны Савицкая Татьяна Ивановна после выхода на пенсию тоже пришла в медицину. В Центре амбулаторного диализа г. Екатеринбурга трудится она среди младшего медицинского персонала клиники.

Сын Татьяны Ивановны Александр в медицине с 2002 года. Окончив сначала медицинский колледж по специальности «Лабораторная диагностика», а затем Уральскую медицинскую академию, продолжает постоянно повышать медицинскую квалификацию и совершенствовать профессиональное мастерство. Свою профессиональную деятельность Савицкий Александр Леонидович решил связать с оказанием медицинской помощи в неотложных и терминальных состояниях, работая в отделениях анестезиологии, реанимации, токсикологии медицинских учреждений гг. Екатеринбурга и Березовского. В настоящий момент Александр Леонидович совмещает работу врача анестезиолога-реаниматолога в Центральной городской больнице № 20, врача-нефролога в Центре амбулаторного диализа, а также педагогическую деятельность

в качестве преподавателя клинических дисциплин в медицинском колледже ГОУ ВПО «УрГУПС».

Правнуки Ушениной Валентины Васильевны тоже стремятся продолжить семейную традицию и найти свое место в медицине. Правнучка Стенюкова Елизавета с этой целью поступила на обучение в Областной медицинский колледж г. Екатеринбурга и находится на пороге освоения специальности медицинской сестры. Правнук Козилов Иван, пока еще учащийся школы, планирует в следующем году поступить в Уральскую медицинскую академию и в дальнейшем стать хирургом.

Глядя на эту замечательную семью, этих искренних, добросердечных, увлеченных своим делом людей, возникает стойкая уверенность, что медицинская династия, взявшая начало от Ушениной Валентины Васильевны, продолжит свою удивительную историю служения медицинской профессии во благо жизни и здоровья людей.

Список литературы:

1. Невьянцы на фронтах Великой Отечественной 1941-1945гг. Книга Памяти. Том 2./ 2-я Мировая война (1930-1945гг.). Невьянск, ГОУП «Невьянская типография», 1999. С. 320.
2. Сорокина Ф. Фронтовая сестра/ Ф. Сорокина// Звезда (Невьянск).-1979.

ДИНАСТИЯ КАК КОЛЛЕКТИВ ЕДИНОМЫШЛЕННИКОВ:

на примере семьи выдающегося уральского врача Н. А. Русских

Тхоржевская В. В., зав. отделом СОМИМ
somim@yandex.ru

Свердловский областной музей истории медицины (филиал ГБПОУ «СОМК»), г. Екатеринбург

Экспозиция нашего музея включает значительное количество экспонатов, посвященных известным представителям уральских медицинских династий. Некоторые из этих династий на сегодняшний день составляют славу не только региональной, но и российской медицины. В первую очередь память о них жива в тех городах, где протекала трудовая деятельность талантливых потомков знаменитых уральских врачей. Это – Москва и Казань (Миславские-Адо, Черниговские, Парины), Самара (Ратнер), Тюмень, Рига, Самара и вновь Москва (Русских) и другие.

Эта статья посвящена врачебной династии Русских-Андреевых-Керимли-Массаровых. Особенно подробно хотелось бы остановиться на жизненном пути и психологических портретах двух первых поколений врачей Русских и, по имеющимся письменным свидетельствам, по-

пытаться до некоторой степени восстановить дух сотрудничества и самоотверженного служения медицине, присущий этой семье.

Династия Русских, согласно родословной, составленной Н. А. Андреевой, внучкой основателя династии, включает не менее 13 медицинских работников среди прямых потомков Н. А. Русских и не менее 15 членами семей³. Среди них - два заслуженных врача (Н. Н. Русских – Заслуженный врач РСФСР, Н. А. Андреева – Заслуженный врач Литовской ССР) и два профессора, доктора наук (В. Н. Русских и В. В. Русских). И в практической медицине, и в науке потомки знаменитого уральского врача и общественного деятеля достигли выдающихся успехов. Если распределить представителей династии по медицинским специальностям, мы насчитаем в ней более всего рентгенологов (5) (из них два фтизиатра), по два невролога, акушера, терапевта, патологоанатом и реаниматолог. Географический разброс мест работы семьи - от Тюмени и до Риги. [11]

Основоположник династии Н. А. Русских (27.01.1857–13.09.1916)

Выдающийся земский врач и общественный деятель Николай Александрович Русских родился в семье служащего Строгановских горных заводов в г. Стерлитамак Уфимской губернии. По окончании заводской школы Николай поступает в классическую гимназию в Перми, а затем – на медицинский факультет Московского университета. Как многие выходцы из небогатых интеллигентных семей, студент Русских являлся стипендиатом (стипендия им. Строганова в 200 рублей), а также во время учебы в университете прирабатывал уроками. В 1879 году он поступил на работу в Екатеринбургское земство, где проработал врачом в течение 37 лет: два года в Каслях, затем – в Екатеринбурге. В круг его обязанностей входят «громадная амбулатория, больница, посещение больных на дому и 13 выездных пунктов». Несмотря на такую высокую загруженность, молодой врач находит время и силы для активного участия в создании Уральского медицинского общества, которое он возглавлял 21 год (1890–1907 и 1912–1916 гг.). Н. А. Русских, как и его знаменитый коллега А. А. Миславский, активно участвовал в общественной жизни: был вице-президентом Уральского общества любителей естествознания, помогал организовывать Урало-Сибирскую выставку 1887 года. С 1895 года активно занимался просветительной и преподавательской деятельностью: читал лекции по гигиене в Екатеринбургских женской гимназии и реальном училище, где он работал врачом, в женской фельдшерской школе Р. Н. Кленовой, директором которой он, со-

³ Данные на 1984 год.

гласно некоторым источникам, являлся. [9]

Но главным делом жизни Николая Александровича Русских стала борьба с детской смертностью не только в масштабах Пермской губернии, где она была катастрофической (самые высокие показатели по России), но и в масштабах страны, которая также отставала от всех европейских стран по этому общепризнанному индикатору санитарно-эпидемиологического благополучия. Уже в 1898 году А. Н. Русских выступает на Пироговском съезде «с призывом об организации всероссийского союза борьбы с детской смертностью». [2]

В 1904 году, благодаря активной поддержке известного петербургского педиатра Н. П. Гундобина, с которым его связывали единство цели и опыт продуктивного сотрудничества в организации международной выставке «Мир детства», такой союз был создан на Всероссийском уровне. А на следующий год Николай Александрович открывает и возглавляет Уральский отдел Союза в Екатеринбурге.

Деятельности этой организации, существовавшей исключительно на средства благотворительности, на Урале обязана жизнью не одна сотня детей, а учитывая активную просветительскую деятельность общества, речь может идти о тысячах спасенных детских жизней. Уральский отдел союза организовывал ясли в сельской местности на время страды, когда в иных уральских селах детская смертность доходила до 80 % (т. е. была приблизительно равной смертности среди подкидышей, оставшихся без материнского попечения), открыл постоянные ясли с «каплей молока» (прообраз современной молочной кухни) и детской консультацией в г. Екатеринбурге, сотрудничал с Красным Крестом в открытии первой на Урале детской больницы (1910). Союз принял на себя патронаж над 100 подкидышами, выплачивал пособия неимущим женщинам, желающим грудью вскармливать своих детей, распространял через священников просветительские листки Пироговского общества, доходчиво объясняющие необходимость грудного вскармливания младенцев.

Во всей этой масштабной деятельности, направленной на решение ключевых проблем российского здравоохранения своего времени, патриарх уральской педиатрии опирался на широкую эрудицию, на глубоко осмысленный опыт борьбы с детской смертностью за рубежом (Франция, Германия, Англия). «В 1909 и 1910 гг., пользуясь летним отпуском с 15 июня по 1 августа, предпринимает путешествия в Германию, Австрию, Венгрию, Францию, Бельгию и Англию для личного ознакомления с постановкой вопроса по борьбе с детской смертностью, с со-

ответствующими учреждениями и организациями» [2]. В 1912 г. на Первом съезде педиатров и в 1914 г. на съезде по общественному призрению он вновь обращается к вопросу борьбы с детской смертностью с учетом международного опыта.

«Широко образованный, с солидной как общей, так и специальной медицинской подготовкой, пользовавшийся среди местных врачей авторитетным голосом, – он отличался чрезвычайной скромностью. Он был прекрасным организатором, но не любил многоречивости. Его выступления были всегда кратки и содержательны. ... Всецело преданный делу, Николай Александрович очень мало заботился о себе и весь его жизненный уклад был чрезвычайно скромнен», – так характеризовал Н. А. Русских его сподвижник, российский педиатр А. Л. Владыкин (1870–1936) в некрологе, опубликованном в журнале «Охрана материнства и младенчества», первым редактором которого с 1916 г. являлся Николай Александрович.

Во время проводов Н. А. Русских в Петроград в 1916 г. было зачитано трогательное письмо недавнего выпускника университета Б. Д. Удинцева: «Гимназистами, студентами мы видим вас повсюду на разных фронтах общественно-культурной деятельности и везде одинакового – настаиваю, бескорыстного, прежде всего преданного делу. ...нужно только пожалеть Урал, что он лишается такого человека». Его коллега и сподвижник знаменитый акушер-гинеколог А. М. Новиков характеризует его так: «Н. А. был душой всякого дела, воплощением идейного порыва, верующим утопистом, горячая вера которого претворяла общественные утопии в реальный факт. Этой верой, светлым оптимизмом Н. А. заражал и товарищей, вливая в них бодрость и уверенность в достижениях намеченных целей».

«Только присущее его характеру свойство не показывать себя крупным деятелем, оставаться всегда в тени, сделало то, что имя Николая Александровича Русских, при жизни его было меньше известно широким кругам населения Урала и России, чем оно того заслуживало», – писал близко знавший его врач Д. Г. Петров.

Чтобы дополнить этот созданный современниками портрет человека деликатного, отзывчивого, ответственного и демократичного, обратимся содержанию двух хранящихся в фондах музея документов.

«Искреннеуважаемый Николай Александрович! Не знаю, как и благодарить Вас. На 10 просьб я получаю 9 отказов и потому Вы меня очень выручаете и главное – выставку. Относительно отсылки вещей обратно будьте спокойны, я за них отвечаю и притом выходит время очень хо-

рошо. Съезд кончится 11 января, а выставка только до 8, так что можно упаковать вещи под нашим собственным наблюдением. Откроется выставка числа 10–12 ноября вместо 8. Черкните, когда вышлете вещи. Жму Вашу руку. До свидания. Душевно признательный Гундобин. 21./X 1903». Словами благодарности и уважения наполнены и другие письма известного петербургского педиатра Н. П. Гундобина (1860–1908), которому Н. А. Русских помогал организовать международную выставку «Мир детства».

А вот фрагмент из подписи на обороте фотографии от группы Тверских гимназисток из фондов СОМИМ: «Глубокоуважаемый и Добрейший Николай Александрович! Дни 17–20 июня 1912 г., проведённые нами в Екатеринбурге под Вашим попечительством и незаменимым руководством будут незабвенными в нашей жизни. Благодаря Вашей любезной заботливости о доставлении нам научной пользы и удовольствий мы теперь живём приятными воспоминаниями о Вас и Екатеринбурге. На добрую память примите от нас этот фотографический снимок. От лица всех экскурсантов Тверской женской Гимназии Римской-Корсаковой подписуюсь. Протоиерей А. Мирошин».

Вера Владимировна Русских (урожд. Полякова, ум. в 1920 г.)

Николай Александрович женился на слушательнице Московских акушерских курсов Вере Владимировне Поляковой, будучи студентом-медиком 5-го курса, «ближайшей потом и постоянной сотруднице его в организации яслей при Уральском отделе союза для борьбы с детской смертностью в г. Екатеринбурге». Из частых упоминаний в Отчетах Уральского отдела Союза, хранящихся в музее, видно, насколько надежной опорой во всех начинаниях являлась для мужа Вера Владимировна. У Николая Александровича и Веры Владимировны было семеро детей, четверо из которых связали жизнь с медициной (2 врача, фельдшер-акушер и фармацевт). Всех детей в этой семье автор биографического очерка характеризует как «нужных для общества и государства интеллигентных работников, для которых сам он был редким образцом трудолюбивого и в то же время чрезвычайно скромного мнения о себе человека». [9]

Нестор Николаевич Русских (1884–08.10.1982)

Нестор Николаевич первым в семье принял решение продолжить дело родителей. В 1903 г. он поступил в Казанский университет, завершив образование в 1909 г. В 1910 г. он работает участковым врачом Пермской железной дороги, а с 1911 г. трудится в Тюменской городской

больнице, где в том же году открыл первую в городе клиническую лабораторию. «Он должен был обслуживать в больнице терапевтическое отделение на 35 коек, родильный дом и отвечать за санитарное состояние города, – пишет Тюменский исследователь Я. А. Ерофеев, – а также заведовать вновь открытым Заречным приёмным покоем (вторая амбулатория в Тюмени — первая при больнице) и сиротским домом. И все это за одну ставку. Кроме того, в утренние и вечерние часы он принимал больных дома, ночами выезжал к ним на квартиры» [4]. Во время Первой мировой войны Н. Н. Русских работал в госпиталях.

Заслуги Нестора Николаевича Русских перед Тюменской медицинской значительны. 60 лет проработал он в Тюменской городской больнице. В 1914 году⁴ Нестор Николаевич сумел уговорить местного купца-благотворителя А. И. Текутьева, который ещё в 1906 г. приобрел французский рентгеновский аппарат системы «Сепинс» и хранил его в разобранном виде на чердаке, передать аппарат больнице [6]. Являясь основателем Тюменской рентгенологической службы, более 40 лет отдал рентгенологии, из них более двух десятков лет являлся главным рентгенологом области.

Также он стоял у истоков службы скорой медицинской помощи в Тюмени. «Врач Нестор Николаевич Русских пошел дальше и организовал при амбулатории прообраз отделения скорой медицинской помощи. В экстренных случаях он выезжал к пациенту на дом для оказания «скорой помощи». С августа 1911 года начинается отсчет времени создания службы скорой медицинской помощи Тюмени, оказывающей своевременную помощь больным и пострадавшим в любом месте», – отмечено на «исторической страничке» сайта Тюменской службы «03». [5]

Нестору Николаевичу Русских было присвоено почетное звание Заслуженного врача РСФСР. По сей день его имя не исчезает со страниц Тюменских Интернет-ресурсов, продолжается добрая память о нем как о самоотверженном и талантливым труженике-враче.

Валентин Николаевич Русских (1886–1981). Доктор медицины (1936), профессор (1920).

Третий сын четы Русских Валентин также пошел по стопам отца, который сочетал в себе черты блестящего практика-организатора и основательного теоретика. Окончив медицинский факультет Московского университета (1910),⁵ Валентин не удовлетворился знаниями, полученными

⁴ По другим данным в 1916 г.

⁵ Относительно даты получения В. Н. Русских высшего медицинского образования в некотором противоречии с данными, приводимыми в издании Уральского университета, выступают Российские

на студенческой скамье, и продолжил карьеру ученого. Стажировался в Германии (1914). С 1920 года явился одним из организаторов медицинского факультета Уральского университета. Профессор кафедры диагностики нервных болезней, председатель предметной терапевтической комиссии [14]. Когда в 1924 г., к глубокому разочарованию всей уральской медицинской общественности, такой необходимый Екатеринбургскому медицинскому факультету перевели в Пермь, ученый-исследователь В. Н. Русских вынужден был искать себе новое поле деятельности.

С 1926 по 1936 гг. Валентин Николаевич возглавляет кафедру нервных болезней в Смоленском медицинском институте. По его инициативе и под его руководством в клинике была организована биохимическая лаборатория, расширены патогистологическая лаборатория и физиотерапевтический кабинет в институте. Научные интересы заведующего кафедрой проф. Русских сосредоточились преимущественно на изучении роли желез внутренней секреции в патогенезе различных форм заболеваний нервной системы. В 1936 г. он защищает докторскую диссертацию на эту тему. В 1930 г. в Смоленске была организована психоневрологическая секция научной ассоциации врачей Западной области, которая вскоре стала научным обществом невропатологов и психиатров [8].

Интересные сведения об этом периоде жизни Валентина Николаевича приводит Н. А. Мицюк (Смоленская государственная медицинская академия) в статье «Первый директор Смоленского государственного медицинского института Федор Степанович Быков. К 120-летию со дня рождения»: «В партархиве сохранились материалы, в которых на заседаниях партийной ячейки с начала 30-х годов регулярно обсуждалась степень благонадежности преподавателей медицинского института. М. Фейнсон сообщает о деле заведующего отделением нервных болезней профессора В. Н. Русских, который считал, что многочисленные психозы населения – следствие коллективизации и атеистической пропаганды. Он отказался обучать своих ассистентов и ординаторов и руководить их научной работой, которые в основном были партийцами. Свои собственные исследования он проводил в обстановке строгой секретности. Бюро дало указания проректору института обсудить в обкоме время и способ перемещения профессора В. Н. Русских с кафедры нервных болезней. <...> Что касается профессора В. Н. Русских

медицинские списки, где до 1916 г. упоминаются 2 врача Русских – Николай Александрович и Нестор Николаевич, а в списках 1924 г. вновь приводится 2 имени с этой фамилией – Нестор Николаевич и Валентин Николаевич. Причем пометы о Валентине Николаевиче свидетельствуют, что официально диплом лекаря он получил в 1916 г., имел специализацию по нервным болезням, и числился на 1924 г. старшим врачом одной из больниц в г. Екатеринбурге.

и его дела, длившегося более пяти лет, очевидно, что Быкову⁶ сложно было противостоять обвинениям, выдвинутым партийцами в адрес Русских. 10 июля 1936 года состоялось закрытое заседание партийного актива и дирекции, на котором было заслушано выступление представителя наркомздрава Савченко. Несмотря на все заслуги и признание научного авторитета Русских, в его адрес звучала жесткая критика: «Мы в его лице имеем старого реакционного профессора..., лекции сухи, туманны, бессистемны..., неважная политическая физиономия..., реакционность, его антисоветские вылазки». Ситуацию обострили закулисные войны на кафедре, отрицательные отзывы коллег в адрес профессора. За снятие Русских выступали активисты партячейки - Батанов, Левцов, Молотков, Панисяк, Носов. <...> Дирекция поддержала большинство о снятие Русских с занимаемой должности. Профессор Русских был уволен из института, на его место была назначена доцент Каплан. Часть профессуры, а именно - Сендульский, Яснитский, Никулин, Дамский, Мухин выступили в защиту Русских, замечая, что его увольнение связано с желанием «продвинуть коммуниста на кафедру». [7]

Сейчас сложно представить, какой преданностью науке и истине должен обладать исследователь, чтобы в страшные 1930-е объявить коллективизацию и атеистическую пропаганду причиной душевных болезней населения! Некоторый свет на истоки такой принципиальности проливают сохранившиеся фрагменты личной переписки В. Н. Русских с родителями.

В архиве нашего музея хранятся 3 письма, написанных В. Н. Русских родителям в 1912 году из Москвы. Письма свидетельствуют о необыкновенной увлеченности молодого исследователя наукой – более ¾ текста писем посвящены описанию и анализу гистологических препаратов. В основном он обращается к отцу, и письма эти, скорее, напоминают письма коллеге-единомышленнику, чем родителю.

В первом письме от 19.01.12 он пишет: «Основываясь на этих данных д-р Сенн высказал заключение, что больная умерла от жирового перерождения органов, вследствие впрыскивания сальварсана. Желтуха не могла вызвать таких явлений, в последнем случае мы имели бы расширение желчи, но во всяком случае не было так<их> жировых перерождений. Через несколько дней я вышлю самые препараты и, если Вы не торопитесь с докладом, то подождите их: Это довольно редкий случай, может быть, Вы даже опубликуете его. При возвратн<ом> тифе рекомен<дуется> вливать не более 0,3 Salvarsan, чего бывает вполне

⁶ Ректор Смоленского мединститута.

достаточно» [12]. Действительно, в библиографии Н. А. Русских имеется доклад «100 случаев употребления Salvarsan'a (606)», опубликованный в «Записках Уральского медицинского общества»⁷. Отношения между членами династии были настолько близки, что в остальном почтительный сын позволял себе критиковать некоторые профессиональные действия отца: «Кроме этого в самом начале Вы допустили оплошность, положив заведомо жирноперерожденные органы в спирт». Следующих 2 письма почти полностью посвящены описанию гистологических препаратов. В конце письма от 24.01.12 он пишет: «Как здоровые мамы? Действительно ли был перелом ребра? Рида⁸, кажется, хочет приехать в Москву на масленицу. Факультетск. выборы в ординаторы будут 13 февраля. Вчера же я был представлен профессором факультету» [12]. С отцом он может поделиться сомнениями, опровергнуть постфактум собственные поспешные выводы: «... мое первое письмо было слишком категорично, но оно писалось под влиянием впечатлений от той картины разрушения, которая мне представилась. Мнение проф. Никифорова, приведенное мной в последнем письме, без сомнения, наиболее вероятно: именно, что сальварсан дополнил картину разрушения. Во всяком случае на основании микроскопических данных невозможно сказать, где кончается разрушение от болезни и где начинается разрушение сальварсана. Можно только утверждать, что сальварсан был последней каплей, переполнившей чашу » [12].

И мы теперь понимаем, что за сухими строками описания результатов вскрытия, стоят спасенные человеческие жизни. Верная диагностика, правильная дозировка лекарственных средств – результат, прежде всего, честности, независимости ученого от любых внешних обстоятельств, будь то внешнее давление или собственные поспешные выводы.

...Между тем, уволенный из Саратовского мединститута в бескомпромиссном 1936-м профессор «не пропал», не сгинул в братской могиле сталинских концлагерей. Валентин Николаевич переходит на работу в Москву в Институт психиатрии Академии медицинских наук СССР, руководит патоморфологической лабораторией НИИ гигиены водного транспорта. Нам известно, что в 1969 г. В. Н. Русских принял участие в

⁷ «Сальварсан (также известен как «препарат 606» и арсфенамин) - лекарство от сифилиса, созданное химиком Паулем Эрлихом; число 606 - номер в перечне мышьяксодержащих соединений заданного типа, синтезированных и испробованных Эрлихом в качестве противосифилитического средства». Использовался при лечении возвратного тифа. В приведенном письме обсуждаются вопросы безопасной дозировки препарата. Очевидно, что вопрос имел в этот период значительное практическое значение.

⁸ Расшифровано предположительно.

Дунайском симпозиуме врачей в Вене. Основное направление его научной деятельности – изучение системных и эндогенных заболеваний мозга: В. Н. Русских разработал оригинальную концепцию их зависимости от нарушения обмена веществ в организме. Автор более 150 печатных работ [14].

Вадим Валентинович Русских (1921 г. р.), доктор медицинских наук.

Сын Валентина Николаевича пошел по стопам отца. И вновь продолжилось сотрудничество отцов и детей «на равных». Семейей Русских передан в архив сборник научных трудов «Шизофрения (Клиника. Патология Терапия)» (М., 1968), где опубликованы два совместных исследования В. Н. и В. В. Русских. В этом же сборнике имеется ссылка на совместную публикацию еще 1952 года.

Вадим Владимирович работал в 1-м Московском медицинском институте на кафедре детских болезней, руководл в нем нейрогистологической лабораторией при кафедре психиатрии, являлся консультантом 4-го главного управления при МЗ СССР.

Оба сына Н. А. Русских, ставшие врачами, прожили долгую, плодотворную жизнь. Валентин Николаевич скончался в возрасте 95 лет, а Нестор Николаевич всего двух лет не дожил до 100-летнего юбилея. По свидетельствам, собранным уральским краеведом Г. Беседных, братья были дружны. «В молодые годы он (Валентин Николаевич - ВВТ) каждое лето путешествовал по реке Чусовой вместе со своим братом, кстати, тоже медиком, в лодке, при этом он успевал собирать гербарий для музеев Уральского общества любителей естествознания, часто можно было видеть его за городом с мольбертом в руках» [1].

Дочь Н. А. Русских Ариадна Николаевна (1890–1959) окончила Рождественские курсы, получив специальность фельдшера-акушера, вышла замуж за врача Алексея Ивановича Андреева (1879–1945). Две их дочери стали также врачами. Наталья Алексеевна Андреева – фтизиатр-рентгенолог, Заслуженный врач Латвийской ССР, кавалер орденов Ленина и Знак Почёта. Галина Алексеевна Андреева (1908–1959) – врач патолого-анатом, участник Великой Отечественной войны, награждена орденом Красной Звезды. [11] Внучки также стали врачами, обе, как и их двоюродный дед, – рентгенологи. Дети внука Н. А. Русских Германа Алексеевича Андреева, выбравшего специальность геолога, остались верны семейной династической традиции. Герман Германович Андреев стал терапевтом (как и его супруга), Наталия Георгиевна Андреева – рентгенологом.

В нашем музее бережно хранится память об основоположнике

борьбы с детской смертностью на Урале, основателе Уральского медицинского общества, сделавшего так много доброго и важного для нашего края и для России, для ее будущего. Важно не забывать, что одним из многих даров дружной четы Русских человеческому обществу стали их талантливые, харизматичные, трудолюбивые дети, внуки, правнуки. Мы надеемся, что эта славная врачебная династия продолжается до сих пор. Возможно, через некоторое время нам удастся возобновить контакты с представителями этой необыкновенной семьи.

Список литературы:

1. Беседных Г. Династия врачей // Вечерний Свердловск. 1973. 23 апреля. № 94.
2. Владыкин А. Л. Николай Александрович Русских. (Некролог) // Охрана материнства и младенчества. Петроград, 1916. № 2. Октябрь. С. 9–11.
3. Дом Плотниковых - первый рентгенкабинет Сибири // Путешествуй по своей стране и ее истории [Электронный ресурс]. URL: <http://safe-rgs.ru/3112-dom-plotnikovyh-pervyy-rentgenkabinet-sibiri.html> (дата обращения 22.12.2018)
4. Ерофеев Я. А. Очерк по истории некоторых аспектов медицинского дела в городе Тюмени (начало XX века) [Текст] // Исторические исследования: материалы III Междунар. науч. конф. (г. Казань, май 2015 г.). — Казань: Бук, 2015. — С. 60-64. — URL <https://moluch.ru/conf/hist/archive/129/7881/> (дата обращения: 14.12.2018).
5. История 03 // Станция скорой медицинской помощи Тюмени. <https://sp03tmn.ru/ru/about/istoriya/>
6. Ланчук О. В. Вклад тюменских меценатов в развитие медицины // Тобольско-тюменская епархия ГОУ ВПО Тюменский государственный нефтегазовый университет. [Электронный ресурс]. URL: <http://rykovodstvo.ru/exspl/103842/index.html?page=24> (дата обращения 22.12.2018)
7. Мицюк Н. А. Первый директор Смоленского государственного медицинского института Федор Степанович Быков. К 120-летию со дня рождения // CiberLeninka. [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/pervyy-direktor-smolenskogo-meditsinskogo-instituta-fedor-stepanovich-bykov-k-120-letiyu-so-dnya-rozhdeniya>
8. Павлов В. А., Маслова Н. Н. История кафедры неврологии и нейрохирургии Смоленской государственной медицинской академии (1923–2013) (к 90-летию со дня основания) // CiberLeninka. [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/istoriya-kafedry-nevrologii-i-neyrohirurgii-smolenskoj-gosudarstvennoy-meditsinskoy-akademii-1923-2013-gg-k-90-letiyu-so-dnya-osnovaniya> (дата обращения 19.12.2018)
9. Петров Г. Д. Николай Александрович Русских (1857–1916). Биографический очерк Г. Д. Петрова // Уральская жизнь. (Из головного архива СОМИМ).
10. Российский медицинский список, изданный управлением главного врачебного инспектора МВД на 1916 года. По сведениям на 1 мая 1916 года. - СПб: Типография МВД, 1916.
11. СОМИМ. Гол. арх. 1681.

12. СОМИМ. ОФ. 2150.

13. Список медицинских врачей СССР (на 1 января 1924 года) – Москва: Издание народного комиссариата здравоохранения РСФСР, 1925.

14. Уральский государственный университет в биографиях. [Электронный ресурс]. URL: http://biography.usu.ru/?base=mag&id=a_0535 (дата обращения 18.09.13).

МЕДИЦИНСКИЕ ДИНАСТИИ МОЕГО ГОРОДА

Репецкая Л. В., преподаватель

IV.Repechi@gmail.com

Каменск-Уральский филиал ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж, г. Каменск-Уральский

*Каждый человек — это отдельная история, отдельный мир.
Каждый человек, каждый мир имеет свое начало.
Семья — начало человека и его продолжение,
а значит и продолжение истории.
Династия - сундук с сокровищами, который стоит больше,
чем гора золота.*

Династия. Существует несколько толкований этого слова, в данном случае это «ряд поколений, передающих из рода в род свое профессиональное мастерство, секреты и традиции».

История здравоохранения Каменска-Уральского, третьего по величине и количеству населения города Свердловской области, – это, прежде всего, те люди, кому горожане говорят «спасибо» за их самоотверженный труд, благодаря кому камеск-уральцы обретали и обретают здоровье, это наши уважаемые медики. Без их высокой квалификации, их опыта, знаний и умений немыслимо представить современную медицинскую помощь в городе.

Невозможно поименно назвать каждого медицинского работника, тысячи людей в нашем городе служили этой гуманной профессии. Я хочу рассказать о некоторых представителях медицинских династий нашего города.

Династия Коковихных

Основатели династии – Коковины Георгий Алексеевич и Наталья Кузьминична.

Георгий Алексеевич, 1918 года рождения, учился в Пермском сто-

матологическом институте. В армию был призван в 1941 году, майор медицинской службы, на фронте был врачом. В мирное время – начальник медицинской части Синарского трубного завода, с 1953 года в течение 12 лет был заведующим городским отделом здравоохранения, позднее успешно работал главным врачом стоматологической поликлиники. Врач высшей категории, награжден орденом Трудового Красного Знамени и медалями «За трудовое отличие», «Ветеран труда», «За доблестный труд» и нагрудным знаком «Отличник здравоохранения».

Наталья Кузьминична – 1918 года рождения, после окончания в 1940 году с отличием Пермского медицинского института по распределению вместе с супругом приехала в город Каменск-Уральский. Капитан медицинской службы, в годы войны была ординатором, хирургического отделения, хирургом. В мирное время – главный врач больницы, организовала специализированные службы: кардиологию, урологию, отоларингологию, детскую хирургию, инспектор Городского отдела здравоохранения, преподаватель хирургии медицинского училища. Она провела первую в городе операцию на сердце, первая начала проводить операции на легких. Заслуженный врач России, врач высшей категории, 51 год общего трудового стажа, награждена медалями «Ветеран труда», «За доблестный труд в годы Великой Отечественной войны», нагрудным знаком «Отличник здравоохранения», в 1989 году ей было присвоено звание Почетного гражданина города.

В семье Коковихых выросли три сына, два из которых продолжили династию врачей: один стал врачом рентгенологом, 1973 году окончил Пермский Государственный медицинский институт, специализация «Лечебное дело». В 1992 году прошел в Екатеринбурге специализацию «Ультразвуковая диагностика органов брюшной полости» и в 2006 году основал в Каменске-Уральском Медицинский центр «Иммуноресурс», который и возглавляет до настоящего времени. Второй сын знаменитых врачей избрал профессию стоматолога.

Общий трудовой стаж медицинской династии Коковихых – 180 лет.

Династия Лебедевых

Лебедева Мария Александровна родилась в 1921 году. Ее мама – Попова Екатерина Васильевна, медицинская сестра, работала в детском доме на должности фельдшера. Мария Александровна в 1940 году окончила школу и поступила в Алма-Атинский медицинский институт. После окончания института работала врачом, затем в отделе районного здра-

воохранения. В 1952 году с семьей приехала в город Каменск-Уральский и возглавила городскую больницу № 6. Из коллектива больницы вышло не одно поколение организаторов здравоохранения города, главных врачей и их заместителей. Мария Александровна Лебедева - заслуженный врач РСФСР, «Отличник здравоохранения», «Ветеран труда», имеет правительственные награды.

Сын Марии Александровны, Сергей Васильевич Лебедев – врач-анестезиолог, директор филиала фонда обязательного медицинского страхования, его жена Тамара Александровна Лебедева – врач высшей категории. Продолжает медицинскую династию Лебедевых внучка Марии Александровны – Светлана Сергеевна – врач-невропатолог.

Общий трудовой стаж – около 200 лет.

Династия Мальчихиных

Георгий Васильевич Мальчихин родился в 1929 году. После окончания Свердловского медицинского института работает хирургом сначала в Нижних Сергах, затем переезжает в город Каменск-Уральский и с 1966 года работает заведующим отделением гнойной хирургии городской больницы. Георгий Васильевич – врач-хирург высшей категории, «Ветеран труда», в честь 50-летия Дня Победы награжден орденом.

Тамара Васильевна Мальчихина, 1937 года рождения, в 1961 году успешно закончила Свердловский медицинский институт, работала в Нижних Сергах, затем переехала в г. Каменск-Уральский. Работала цеховым терапевтом строительного участка, затем перевелась в кардиологическое отделение больницы № 1. С 1974 по 1990 год в течение 25 лет она заведует кардиологическим отделением, одновременно выполняя обязанности главного кардиолога г. Каменск-Уральского. Врач-ревматолог высшей категории, «Отличник здравоохранения», «Ветеран труда».

Их дети, Саша и Таня, тоже стали врачами. Татьяна Георгиевна – врач-отоларинголог, Александр Георгиевич трудится в диализном центре г. Каменска-Уральского, ООО «Уральский медицинский центр».

Общий трудовой стаж династии Мальчихиных – 170 лет.

Династия Бурлевых

Основатель династии – Бурлева Анна Андреевна. Окончила лечебный факультет Свердловского государственного медицинского института в 1950 году и работала в городе Краснотурьинске – хирургом, заведующая отделением. С 1959 года трудится в городском туберку-

лезном диспансере г. Каменска-Уральского. В 1961 году в диспансере было организовано легочно-хирургическое отделение, которое Анна Андреевна возглавила. Под ее руководством в лечебный процесс были введены новые технологии: бронхоскопия, был организован кабинет интратрахеальных вливаний, антибактериальная терапия внутривенно, интераплеврально. Хирург по специальности, она стала первым в городе бронхологом и проводила все годы диагностическую, лечебную и профилактическую бронхоскопию, в том числе поднаркозную.

Дочери Анны Андреевны продолжили медицинскую династию: Елена Павловна – доктор медицинских наук, ангиохирург, профессор кафедры общей хирургии Уральской государственной медицинской академии. Автор более 200 научных работ, она входит в состав правления Российского общества ангиологов и сосудистых хирургов.

Татьяна Павловна – офтальмохирург высшей категории, возглавляет МНТК «Микрохирургия глаза» в городе Каменске-Уральском.

У каждой династии есть своя история, которая растет с годами, передается детям и внукам, она многообразна, но главное – это семейная история! Знакомство с ней позволяет увидеть характерные черты временных периодов, мы можем воспроизвести хронологию знаменательных событий, оценить профессиональную деятельность людей в разные периоды развития медицины.

Основатели династий - люди сильные, неординарные личности, способные стать примером для подражания. Выбирая себе профессию, они не подозревали, что определяют жизненный путь не только свой, но и своих детей и внуков, которые, получив мощную поддержку своего рода, становятся сильнее, умнее и богаче. И за это – браво тебе, династия!

Список литературы:

1. Каменск-Уральский. 1701-2001. Научное издание. Ответственный редактор Постников С.П.
2. Вестник краеведа. Выпуск №3 «Стяжинские чтения»
3. Очерки по истории здравоохранения Каменска-Уральского. Часть 1 – 2001 год.
4. Очерки по истории здравоохранения Каменска-Уральского. Часть 2 – 2004 год.

ЧЕЛОВЕК-ЛЕГЕНДА

Шестакова Н.В., преподаватель

praktikakruf@yandex.ru

Красноуфимский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Красноуфимск

«Призвание учителя есть высокое и благородное. Учитель – это тот, у кого есть внутренняя уверенность в том, что он есть, и не может быть иным. Это уверенность встречается редко и может быть доказана только трудом» - эти строки написаны русским писателем Л. Н. Толстым более ста лет назад. Эти слова можно с гордостью сказать о замечательном педагоге Мальцевой Надежде Михайловне, которая пронесла высокое звание «Учитель» через всю свою жизнь. Она стала для меня Наставником в работе и по жизни.

Надежда Михайловна окончила Уральский государственный университет и всю свою жизнь работала преподавателем медицинского колледжа. Трудовой стаж более 45 лет. Она вела анатомию, физиологию, биомедицинскую этику. Надежда Михайловна с легкостью и любовью увлекала студентов. Сколько поколений выпускников вспоминают ее добрым словом, ее неиссякаемый юмор, по теме и к месту рассказанный анекдот или случай из жизни.

Надежда Михайловна пишет в своем стихотворении:

Моя работа – это любовь, которая вспыхивает вновь и вновь...
Бывает, не хочешь сюда возвращаться,
Уйти по-английски, не попрощаться.
Но ... не могу я ни жить, ни дышать.
Не могу вот так просто с нуля все начать...
Бывало немало моих огорчений:
И слез, и тревог, бесконечных волнений.
Но слезы и страхи – они преходящие,
А знания, призвание – настоящие.

Каждый истинный учитель – это талант. Он передает свой опыт, свои знания будущим поколениям, мечтая, чтобы каждый его ученик в будущем добился успеха, был востребован. И конечно же, каждому приятно, когда именно так и происходит. Но самой главной наградой педагогу является благодарность учеников, студентов. Мне хочется сказать огромное спасибо Надежде Михайловне за все, что она сделала для нас, ее воспитанников. За то, что не щадя своих сил и времени, терпеливо и настойчиво вкладывала в наши головы те знания, которые пригодятся в будущем. Каждый урок педагога Н. М. Мальцевой был как театральное представление. Она – актриса, которая с блеском играла свою роль – Учитель. Надежда Михайловна обладала совершенно уникальной природной красотой, в нее невозможно было не влюбиться.

20 лет Н. М. Мальцева проработала в должности заместителя директора по учебной и воспитательной работе. Много лет студенты успешно занимались в кружке «Атлант», результаты работы которого представ-

лялись на областных научно-практических конференциях медицинских заведений. Девять лет подряд доклады кружковцев получали призовые места. Также ее студенты принимали участие в Республиканской научно-практической конференции, областных олимпиадах по анатомии и всегда были победителями.

Под руководством Надежды Михайловны в филиале колледжа были созданы две агитбригады: «Приходите к нам учиться»; «Студенты предупреждают...» Н. М. Мальцева участвовала в городском конкурсе «Женщина года», в областном конкурсе «Преподаватель года».

Надежда Михайловна до последних дней была работоспособная, доброжелательная, была полна идей и фантазии. В ней всегда горел огонек. Н. М. Мальцева является автором Гимна медицинского колледжа. Находясь на пенсии, она не оставляла свой родной коллектив. В ноябре 2015 года делилась опытом с молодыми преподавателями в рамках Недели качества. В декабре проводила уроки анатомии. Она пишет:

Учу, поучаю, сержусь и прощаю.

Вопросов с подвохами не избегаю.

Куда убегать, завтра снова приду

И в лица студентов опять загляну.

Много на свете важных и почетных профессий. Но все решает отношение человека к своему делу. Для Надежды Михайловны труд педагога был основным содержанием ее замечательной биографии. 20 мая 2016 года перестало биться сердце всеми любимого Учителя.

В Красноуфимском филиале ГБПОУ «СОМК» она всегда останется в памяти коллектива и студентов как Человек-легенда.

Раздел 2.

Медицинские работники в моей семье.

Эссе учащихся ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж».

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА - ДЕВУШКА В СОЛДАТСКОЙ ШИНЕЛИ

Ярышев Л. О., обучающийся 6 класса

Никитина С.Ю., руководитель

s1-66@bk.ru

Ревдинский ЦМО ГБПОУ «СОМК», г. Ревда

Когда шла Великая Отечественная война, меня не было еще на свете, но я чувствую себя причастным к ее истории, ведь это событие коснулось и моей семьи. Мои прадеды со стороны мамы и папы были участниками этой страшной войны. Их судьба стала для меня примером и в какой-то степени повлияла на мою жизненную позицию.

Я – ученик 6 класса лицея при медицинском колледже, учусь здесь второй год. Речь в моем сочинении пойдет о моей прабабушке Кабалиновой (другая фамилия Железникова) Таисии Александровне. Я мало знал ее, но меня всегда поражали ее рассказы о Великой Отечественной войне. Я горжусь тем, что у меня такая мужественная и отважная прабабушка. Не каждая девушка в 20 лет сможет решиться на такой храбрый поступок – пойти на фронт, да еще и медсестрой. Мне кажется, что работа медсестры сложнее, чем доля солдата. Ведь даже когда она еще не отошла от тифа, которым заболели все медсестры на одной из станций, Таисия продолжала делать свою трудную и нужную работу: принимать раненых, готовить чай для них; а еще говорить с солдатами, чтобы успокоить и обнадежить, что все будет хорошо: он выздоровеет, вернется живым домой; а потом помочь написать солдату письмо родным.

Я всегда слушал прабабушку Тасю, затаив дыхание, и мне было жалко и солдат, и молодую медсестру, которая привыкла к смерти вокруг себя. Помню, прабабушка рассказывала: «На передовой мы не были, там находились полковые врачи и санинструкторы. Наш медсанбат всегда располагался от поля боя примерно в 5 километрах. И полу-

чали раненых уже из полков на линии фронта, после оказания первой помощи. Когда начиналась артподготовка, то, конечно, снаряды летели через нас. Обычно я прятала голову под стол, рассуждала, что если сзади что-нибудь и оторвет, то не жалко. Думала, что спасусь под столом. Потом и к этому привыкли. И в аду хорошо, если привыкнешь». Мне было интересно узнать о том, в чем заключалась работа медсестры. Прабабушка мне рассказывала, что она и ее коллеги принимали раненых с поля боя, записывали как их зовут и откуда они родом. У всех раненых были специальные карточки. Если с красной полосой, то это значит, нужна срочная операция, а если с черной – это инфекционный больной. Тех, кто был ранен в голову, сразу отправляли в специальный госпиталь. Я думаю, что в таких госпиталях были очень знающие специалисты. Иногда случалось, что медики оказывали помощь, засыпали от усталости, а утром оказывалось, что раненый все-таки умер!

Моя прабабушка выжила и дошла до Берлина в составе 175-ой Уральско-Ковельской дивизии. Она вернулась домой на поезде Победы 17 августа 1945 г. прямо в день рождения своей мамы.

Подвиг моей прабабушки для всей моей семьи и для меня – образец для подражания. День Победы – один из главных праздников в нашей семье, это наша семейная традиция. Героический образ прабабушки повлиял на мое решение стать членом Юнармейского отряда «Патриот», когда я в начальной школе учился в «Еврогимназии». Участие в таких акциях, как «Георгиевская лента», «Пост № 1», «Бессмертный полк» стало традиционным в нашей семье. Моя мама руководит Юнармейским отрядом «Патриот» «Еврогимназии», и я ей помогаю, а также участвую во многих патриотических акциях вместе с отрядом. И на то, что мама занимается патриотической деятельностью, по ее словам, тоже повлиял образ моей прабабушки, а ее бабушки, Кабелиновой Таисии Александровны. 9 мая мы всегда с семьей участвуем в митинге на городском мемориале, а потом идем на могилки к моим прабабушке и прадедушке, чтобы почтить подвиг солдат самой страшной войны.

Я еще не определился с выбором профессии, но не исключаю, что пойду в медицину, так как считаю, что это хотя и тяжелый, но благородный и нужный труд. А самый яркий пример его – это, конечно же, военные годы, подвиг медицинских сестер – сестер милосердия, посвятивших себя служению людям. Они понимали помощь ближнему как свой долг, принимали чужую боль как свою. Они вынесли тяжкие испытания в годы войны и стали примером мужества и стойкости для многих по-

колений людей. Я горжусь, что у меня в семье есть пример любви и доброты к людям – это моя прабабушка.

Список литературы:

1. Сестринское дело. 2018. №3.
2. Ревда-новости: <http://www.revdanovosti.ru/news/specrubriki/2729.html>

СУДЬБА ЧЕЛОВЕКА

Светликовский Р. Е., студент 2 курса

Сафонова О.В., руководитель

safonovoksana@yandex.ru

Асестовско-Сухоложский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Асбест

Нить, пронизывающая время, соединяет жизни.

Из глубин веков слышен зов, отдающийся эхом в вечности.

Имя ему – Судьба.

Фраза из фильма «Принц Персии: Пески времени»

(Prince of Persia: The Sands of Time), 2010

У каждого из нас есть своя судьба, жизненное предназначение. Кто-то хочет стать писателем, бизнесменом, кто-то грузчиком, а кто-то начальником. Некоторые обучающиеся нашего филиала выбирали профессию по указке своих родителей. В дальнейшем они будут работать так просто, чтобы заработать на жизнь или удовлетворить какие-то свои личные потребности. Но есть и те, кто по зову сердца идет работать в сферу здравоохранения. Они стремятся оставить свой след в истории. И неважно, мировая это история или история семьи. Судьба – это что-то предопределенное, то, что обязательно случится с человеком. Именно это и произошло с моей бабушкой.

Дроздецкая Надежда Павловна родилась 28 октября 1955 года в Асбесте. Окончила школу (10 классов) № 4 в 1973 году на четверки и пятёрки. В этом же году поступила в медицинское училище в Свердловске (нынешний ГБПОУ «СОМК») на «медсестринское дело» и училась 1 год 10 месяцев. Ходила в волейбольную секцию с первого года обучения. Вот что вспоминает бабушка о своей молодости: «Я была старостой класса, была пионером и комсомолкой. Участвовала в общественной жизни школы. Из предметов мне нравились литература и история. К тому же мы ездили в колхозы на уборку урожая, что в школе, что в медучилище – у нас была веселая жизнь».

Окончив обучение, Надежда Павловна была распределена в поселок Юшала Тугулымского района. За период своей трудовой деятельности в этом поселке моя бабушка освоила несколько специализаций. Сначала работала медицинской сестрой в детском отделении. Затем, по производственной необходимости, довелось трудиться в терапевтическом отделении стационара, процедурном кабинете поликлиники, кабинете дуоденального зондирования (брала анализы желчи и желудочного сока).

Через 4 года переехала в город Асбест. В 1979 году начала работать медсестрой в стоматологической поликлинике, а в 1980-м поступила на очное отделение фармацевтического факультета Тюменского медицинского института. После его окончания была принята в Центральную аптеку г. Асбест провизором-аналитиком. Впоследствии работала провизором-технологом по отпуску лекарственных средств, а затем стала заведующей аптекой № 183 в Асбесте.

Бабушка с самого детства решила связать свою судьбу с системой здравоохранения. Медицина имеет широкий спектр. Надежда Павловна выбрала фармацию, поскольку для нее оказалось наиболее интересным именно это направление медицины. Оно позволяет много узнать о лекарствах, лекарственных травах и их применении. Это, в самом деле, интересная профессия. Она дает возможность, постоянно общаясь с людьми, ежедневно чувствовать свою востребованность как специалиста.

С 2012 года моя бабушка находится на заслуженном отдыхе, но все равно помогает своей семье. Если кто-то заболел, она всегда подскажет, что нужно принимать при тех или иных симптомах.

Опираясь на пример жизни моей бабушки, я хочу пожелать всем молодым людям, стоящим перед профессиональным выбором, следующее: даже если судьба завела вас, по вашему мнению, не туда, то не факт, что это вам не пригодится, ничто не бывает так просто!

Медицина важна даже в обыденной жизни. Я горжусь, что у меня есть такая бабушка, и в данный момент хочу продолжить ее дело, хотя бы частично. Это будет полезно и для других людей, и для меня.

НАЧАЛО ДИНАСТИИ

Хорькова Ю.Е, студентка 2 курса

Сафонова О.В., руководитель

safonovoksana@yandex.ru

Асбестовско-Сухоложского филиала ГБПОУ «СОМК», г. Асбест

*«Профессия медицинский работник
Не знает случайных людей.
Она собирает ответственных, честных
И преданных клятве своей...»
Автор неизвестен*

Можно с уверенностью сказать, что нет на свете более нужной профессии, чем медицинский работник. Очень часто представители этих профессий воспринимаются окружающими как палочка-выручалочка в любых ситуациях. Заболела голова, закололо в боку, просто плохо себя почувствовали – мы сразу обращаемся к знакомым медикам. И для нас зачастую совсем не важна их квалификация и специализация.

Благодаря науке и тем, кто посвятил свою жизнь служению людям, сегодня нам уже не страшны многие из тех болезней, которые еще недавно считались смертельным приговором. Но у этого неоспоримого блага существует и обратная сторона. Теперь, в случае проблем со здоровьем у себя или близких, в случае смерти дорогих людей мы виним докторов и медицинских сестер, которые не справились, не смогли, не предвидели. Но медицинские работники – не боги! Они такие же люди, как все, и могут совершать ошибки. Так важно, чтобы эти ошибки не несли непоправимый вред жизни и здоровью людей.

Рано или поздно перед каждым человеком в жизни встает вопрос о выборе. Каким бы сложным он ни казался, людям всегда приходится выбирать. В детстве мы мечтаем поскорее вырасти и стать взрослыми, работать, как папа и мама. Но вот приходит время всерьез задуматься: «Кем я хочу стать? Какую профессию выбрать?»

Когда этот вопрос встал передо мной, я решила посвятить себя медицине. Почему медицина? Во-первых, это возможность помогать людям. Во-вторых, мне самой пригодится она в жизни. Когда у меня будет семья, дети, я смогу оказать им медицинскую помощь самостоятельно. Смогу, в случае необходимости, квалифицированно ухаживать за своими родными. Но, самое главное, я думаю, повлиял пример моих близких родственников.

В моей семье пока только два медицинских работника – мои тети Хорькова Ирина Владимировна и Хорькова Ольга Владимировна. В 1979 году, после окончания школы, они поступили в медицинское училище в г. Асбесте, а в 1981 году закончили его по специальности «фельдшер».

Ирина Владимировна (тетя Ира) окончила училище с отличием, полу-

чив красный диплом. Затем год она проработала медицинской сестрой в неврологии. А в 1982 году поступила в Свердловский государственный медицинский институт по специальности «Лечебное дело». Работала в 3-ей поликлинике терапевтом, затем прошла переобучение на врача-функционалиста. В 2006 году по семейным обстоятельствам уехала во Владимирскую область и работала там терапевтом в городской поликлинике и, по совместительству, в неврологическом интернате. Когда я приезжала в гости к ней во Владимирскую область г. Собинка, видела, что к ней обращались пожилые люди, им нужна была ее помощь.

В 2017 году она вернулась в г. Асбест и в настоящее время работает врачом функциональной диагностики в 4 поликлинике.

Я неоднократно бывала у нее на работе и наблюдала, какую она проводит диагностику:

- электрокардиографию, суточное мониторирование ЭКГ;
- суточное мониторирование артериального давления (СМАД);
- велоэргометрию;
- спирографию;
- реоэнцефелографию.

Она помогает людям, выявляет патологии, оценивает функциональное состояние организма пациентов, читает кардиограммы.

Другая тетя, Ольга Владимировна, также закончила медицинский институт, и в настоящее время работает в 4 поликлинике терапевтом «Центра здоровья». Своим трудом она подает пример верности и любви к профессии.

Я родилась в счастливой семье, где всегда царит любовь, взаимоуважение, где ценятся семейные традиции, где всегда тепло и уютно. Я очень люблю свою семью!

Могу твердо сказать, что медицинские работники в моей семье обладают такими качествами как душевность, эмоциональная культура, сострадание, ответственность, искреннее понимание своего долга перед другими людьми, осознание того, что только ты и именно ты можешь и должен помочь заболевшему человеку обрести полноту существования, т. е. стать здоровым.

Как гласит народная мудрость, «яблоко от яблони далеко не падает», а это значит, что я перенимаю опыт, любовь своих близких к профессии. В какой области буду реализовываться: педиатрия, кардиология, неврология, терапия - я пока не решила, у меня для этого еще есть время. Но одно знаю точно, постараюсь быть достойным представите-

лем своей семьи.

Закончить работу я хочу стихотворением современной поэтессы Ирины Веренчик:

Династия - гордое слово,
Сплелись поколения в нем.
Мы славу труда наших предков
Достоинно сквозь годы несем.

Потомственный врач иль учитель...
Как славно и гордо звучит!
И в русле семейного счастья
Дух единенья кипит.

Во славу единого дела
Они на Земле родились.
Секреты и опыт, и знания
В наследство передались.

Так пусть же растут, процветают.
На благо любимой страны.
Ведь трудовые династии
Бесспорно, нужны и важны!

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ В МОЕЙ СЕМЬЕ

Мушенко Н. О., студент 4 курса

Коршунова И. Н., руководитель

e-mail medrevda@yandex.ru

Ревдинский ЦМО ГБПОУ «СОМК», г. Ревда

*Из всех наук, без сомнения,
медицина самая благородная
(Гиппократ)*

Моя семья связана с медициной очень давно, хочется начать эту статью с того времени, о котором мне удалось узнать. Первые известные мне сведения о занятиях медициной в моей семье относятся к концу XIX века. Именно тогда начинала познавать азы народной медицины моя прапрабабушка Мельникова Милодора Ивановна, которая родилась в 1885 году и была знахаркой.

Очень много людей обращались к Милодоре Ивановне за помо-

щью. Она знала различные травы, которые помогают при тех или иных заболеваниях, и старалась обучить этому внуков. Также она помогала женщинам при родах, вправляла вывихи, устраняла паховые и мошоночные грыжи. Бабушка Милодора лечила не только людей, но и домашний скот. Бывало, ей приходилось уходить из дома на 2–3 дня, потому что корова не могла отелиться или переставала давать молоко, и оно застаивалось в вымени, и Милодора помогала.

Но не все поддерживали Милодору Ивановну в ее занятиях. Ее отец был против того, чтобы их дом посещали чужие люди. Именно поэтому зачастую больным она помогала украдкой, втайне от отца.

Пришло время, когда начали подрастать внуки Милодоры Ивановны, среди них была и моя бабушка Мичурова Ирина Даниловна, 1935 года рождения. Ребенок войны, с того момента, как пошла в школу, она понимала, что необходимо хорошо учиться. Ирина видела, как трудно живется ее родителям, которые не обучены грамоте. А ведь в семье было четверо детей. Поступив в школу, бабушка оказалась в очень сильном классе. Если преподаватель, по мнению родителей, давал знания не в полном объеме, они требовали сменить его на другого. Ирина особенно любила такие предметы, как русский язык, литература и химия. В свободное от учебы время, она приходила к своей бабушке Милодоре Ивановне, ей очень нравилось наблюдать за тем, как бабушка помогает людям. К старшим классам Ирина знала травы, которые помогают при болезнях печени, почек, кишечника и других. Именно то, что ее бабушка являлась знахаркой, подтолкнула девушку к решению избрать профессию врача.

После окончания 10 класса в 1954 году Ирина Даниловна поехала сдавать вступительный экзамен в медицинский институт. Билет ей попался исключительно с вопросами по химии, а, как я упоминала выше, химию она любила. Принимал экзамен очень строгий профессор-химик, у которого была написана диссертация о кремнии (Si). И чтобы проверить бабушкины знания, он ей задавал вопросы именно о реакции с кремнием. Вышла абитуриентка с экзамена с оценкой «отлично».

Закончила моя бабушка медицинский институт в 1960 году по специальности «акушер-гинеколог». Ее направили в Ревду, где она вначале работала цеховым гинекологом на таких заводах как СУМЗ и РММЗ, обслуживая 15 гинекологических и 10 родильных коек. Затем Ирина Даниловна 20 лет проработала заведующей гинекологического отделения в женской консультации и 12 лет гинекологом в поликлинике – до 67 лет [1], затем 6 лет трудилась в профилактории «Родничок» г. Ревда.

По стопам Ирины Даниловны пошел ее племянник и мой дядя Мосейко Александр Евгеньевич, который получил специальность хирург-онколог и на данный момент проживает и работает в республике Коми, г. Сыктывкар. Его жена, Мосейко Ирина, является отличным кардиологом.

Также медицинское образование имеет и моя мама Мушенко Елена Валерьевна. В 1993 году мама начала работать социальным работником, через год ее трудового стажа начальство выдвинуло требование, чтобы специалистами были социально-медицинские сестры. В 1994 году мама поступила в «Ревдинский медицинский колледж» по специальности медицинская сестра. Освоила она полный курс по данной специальности в 1996 году. После выпуска мама стала работать в гинекологическом отделении, но долго не смогла, так как поняла, что это не ее. Но о полученном образовании никогда не жалела, в жизни оно ей немало помогло.

А в 2015 году в «Ревдинский центр медицинского образования» поступила и я, но моя история пока что неизвестна.

Список литературы:

Женский доктор [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.revda-novosti.ru/news/specrubriki/3585.html>

С ДОБРЫМ СЕРДЦЕМ

Фефелова Ю. А., студент 2 курса «Лабораторная диагностика»

Шарафуждикова Ю. А., 9 класс, МБОУ «СОШ № 7»

Коршунова И. Н., руководитель

Змеева И. В., руководитель

e-mail medrevda@yandex.ru

Ревдинский ЦМО ГБПОУ «СОМК», г. Ревда

*Жизнь священна; это, так сказать,
верховная ценность, которой подчинены
все прочие ценности.*

(А. Эйнштейн)

Мы две подружки, две Юли, и даже отчество у нас одинаковое, живем в одном городе Ревда, на одной улице в совхозе и даже учились в одной школе, но в разных классах. После окончания 9 класса, одна из нас, Юлия Фефелова, поступила в медицинский колледж на специальность «Лабораторная диагностика» чтобы продолжить медицинскую

династию семьи. Юля Шарафуждикова, учась в 9 классе, также по окончании учебного года собирается поступать в медицинский колледж, но на специальность «Сестринское дело».

Узнав о конкурсе про медицинские династии, нам очень захотелось принять участие в нем и рассказать о династии семьи Низамовых.

Во время подготовки к конкурсу мы распределили направления работы: Юля Шарафуждикова собрала материал о медицинских династиях, а Юля Фефелова – о династии своей семьи.

С древнейших времен преемственность поколений в семьях врачей способствует передаче медицинских знаний и уникального практического опыта. Так сам «отец медицины» Гиппократ (ок. 460 – ок. 370 гг. до н. э.) являлся членом медицинской династии: его отец был врачом, мать – акушеркой, всего же в семье насчитывалось восемнадцать поколений людей, посвятивших свою жизнь врачеванию. Сыновьями лекарей были великий философ-естествоиспытатель Аристотель (384 – 322 гг. до н. э.) и легендарный средневековый целитель Парацельс (1483 – 1541).

Данная тема актуальна, потому что не в каждой семье есть какая-либо династия. Конечно, важны любые династии, но династии медицинских работников, людей, которые заботятся о физическом и духовном здоровье населения одни из самых важных. Ведь династия — это не только принадлежность к одной какой-либо профессии, главное – это передача ценнейшего опыта, который наследуется из поколения в поколение. В случае медицинских династий это передача не только знаний, но и, самое главное, духа добра, милосердия и высокого служения людям.

Часто, бывая в гостях у бабушки и у её дочерей, я слышу разговоры про добро, милосердие и огромное желание помогать то одному, то другому больному, находящемуся в тот момент в тяжелом состоянии.

Основоположником нашей медицинской династии является моя бабушка, Низамова Насима Гайнуловна, всю свою жизнь она была и остается достойным примером для своих трех дочерей, но только две из них пошли по стопам своей мамы. Как написано в книге про медицинские династии Ревдинской горбольницы: «Когда Насима Гайнуловна приехала в Ревду, за её плечами уже был десятилетний опыт работы в медицинских учреждениях в Татарии и г. Ижевске. Записи в трудовой книжке свидетельствуют, что основной стаж её работы медицинской сестрой – в хирургическом отделении более сорока лет». [1:58] На пенсию бабушка ушла в 2005 году. Бабушка мне рассказывала, что когда-то она была медсестрой-анестезисткой, но появилась аллергия на лекар-

ственные препараты и пришлось вернуться в хирургию.

Продолжателем династии стали мои тети Низамовы Римма Радифовна и Елена Радифовна.

Римма Радифовна, окончив Ревдинское медучилище, работала медицинской сестрой в отделении патологии новорожденных в г. Екатеринбурге в Областной детской клинической больнице, а затем в течение десяти лет – в детском инфекционном отделении Ревдинской городской больницы. У нее высшая квалификационная категория, она награждена многими Почетными грамотами, в том числе, грамотой Министерства здравоохранения Свердловской области. Стаж её работы составляет 32 года. У тети Риммы есть дочь, Алина, моя старшая сестра, в этом году она поступила на первый курс в СОМК на отделение «Сестринское дело», пошла по стопам своей мамы.

Моя вторая тетя Низамова Елена Радифовна после окончания нашего учебного заведения десять лет отработала медсестрой реанимационно-анестезиологического отделения. Так же, как и ее сестра, имеет высшую квалификационную категорию, награждена почетной грамотой Министерства здравоохранения Свердловской области. У тети Лены тоже есть дочь, пока что она учится в школе, но в будущем тоже планирует продолжать династию.

Сейчас тетя Лена и тетя Римма трудятся в Ревдинском специализированном Доме ребенка, куда перешли в 2000 году. А в этом учреждении пациенты особенные, и работать здесь – значит, каждый день дарить тепло малышам, лишенным семьи. О них говорят: «надежные профессионалы», «золотой фонд коллектива». [2:196]

Учась в 9 классе и выбирая профессию, я очень много разговаривала с бабушкой и тетями, которые рассказали мне много интересного и завораживающего об исключительных случаях, которые встречаются в работе.

Тетя Римма мне рассказала, что во время государственной практики на ее глазах ребенку стало плохо, он стал задыхаться. Рядом в тот момент кроме нее никого не оказалось, но тетя не растерялась и своевременно оказала помощь этому ребенку.

У тети Лены тоже было несколько случаев в работе, требующих самоотдачи. Так поступила тяжелая пациентка с редкой группой крови и низким гемоглобином. Необходима была срочная операция, требовалась кровь. Но этой группы крови не было в больнице, а ждать, когда привезут кровь из другого города, было нельзя. Узнав про это, тетя сразу же предложила свою кровь и стала донором для этой пациентки. Операция прошла успешно, и пациентка со временем встала на ноги.

На меня эти истории произвели огромное впечатление. Я сразу представила, что если спасти хотя бы одного человека, то жизнь прожита не зря. Поэтому, не раздумывая, я пошла учиться в медицинский колледж.

Выбрала я специальность «Лабораторная диагностика». Я очень надеюсь, что буду работать хорошо и ответственно на благо здоровья людей, так как моя будущая работа предусматривает ответственность, аккуратность и точность сделанных анализов и, если я это сделаю хорошо, врач поставит правильный диагноз, а это уже 60 или даже 70 % успеха.

Бабушка очень довольна, что ее внучка, Юлия Фефелова, становится членом династии. И пусть у нас разные медицинские специальности и будут разные места работы, но объединяет всех нас одно – милосердное служение людям.

Юля Шарафуждикова надеется, что тоже прикоснется к этой замечательной профессии служения народу.

Написав работу, мы составили генеалогическое древо медицинской династии Низамовых и подсчитали наш врачебный стаж нашей семьи.

48 лет (Низамова Насима Гайнуловна) + 32 года (Низамова (Петухова) Римма Радифовна) + 28 лет (Низамова (Шейхутдинова) Елена Радифовна) = 108 лет!

Список литературы

1. Большухина А.М. Медицинские династии Ревдинская городская больница/ Под ред. К. Т. Ивановна. Ревда: ГУП СО «Ревдинская типография», 2012., 118 с.

2. Большухина А.М. Главная лечебница Ревды / Под ред. А.Ф. Курочкин. Ревда: ГУП СО «Ревдинская типография», 2011., 216 с.

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ В НАШЕЙ СЕМЬЕ

Кузьменко С. Р.

Шмелева Л. А. , руководитель

super.shmelywa@yandex.ru

ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж»,
г. Екатеринбург

Медицинский работник - это не просто понятие и общее название профессии. Под этим термином подразумевают врачей узких и широких специализаций, которые на высоком профессиональном уровне проводят диагностику, профилактику и лечение всевозможных недугов.

В нашей семье есть такой медицинский работник - это мой дядя Кузьменко Алексей Николаевич, 1983 года рождения. Родился в Приморском крае в г. Дальнереченске. В детстве любил игры, занимал-

ся спортом. После окончания школы (1990 г.) он поступил в медицинское училище по специальности «фельдшер» в городе Лесозаводске. После окончания училища находился на срочной службе. Затем обучался в институте физической культуры на факультете реабилитации. Начиная свою карьеру с 2012 года в санатории «Кульдур» мануальным терапевтом.

Об этой профессии я узнала впервые от самого дяди. При помощи мануальной терапии можно лечить различные заболевания и симптомы: остеохондроз, артриты, головные боли, можно устранять грыжи, проблемы, связанные с работой желудочно-кишечного тракта, нарушение осанки.

Мне всегда казалось, что массаж и мануальная терапия – одно и то же. Но мануальная терапия и массаж – это два абсолютно разных способа воздействия. При массаже влияние оказывается только на мягкие ткани. Мануальные методики оказывают более жесткое воздействие на суставы, голову, хрящевой аппарат и внутренние органы. По словам дяди, это серьезное вмешательство в работу организма. При неправильной технике выполнения возможны серьезные, и даже необратимые, последствия для здоровья пациента. Поэтому грамотность и опыт специалиста при выполнении мануальных техник прямо пропорциональна эффективности курса лечения. Мой дядя вначале исследует своего пациента, устанавливает диагноз, после этого назначает каждому лечавшемуся у него индивидуальное количество сеансов. После проведенных процедур, наблюдает каждого больного, особенно с заболеваниями опорно-двигательной системы и внутренних органов. Пациенты моего дяди в основном пожилые люди, мужчины и женщины. А. Н. Кузьменко – состоявшийся врач в узкой специализации мануального терапевта: проводит диагностику, профилактику и лечение всевозможных недугов. У него запись на год вперед. Его золотые руки могут вылечить даже совсем безнадежных больных. Его пациенты остаются довольны, благодарят за труд. Дядя говорит, что такие благодарности пациентов для него дороже правительственных наград, которые он имеет.

В последнее время Алексей Николаевич стал исследовать мануальную терапию для детей. Актуальной проблемой становится среди детей и подростков проявление симптомов заболеваний в раннем возрасте: если раньше (до 2015 г.) составлял 5,4 %, то сейчас он составляет уже 8,0 %. Как видно, процент больных детей растет с каждым годом. Главной причиной является, конечно же, наследственность; вторая причина в том, что родители мало внимания обращают на развитие своих

детей в раннем возрасте, особенно от рождения до 3-х лет. Из дядиной практики следует, что мануальная терапия эффективна в возрасте от одного месяца. Но не все родители знают об этом, необходимо шире пропагандировать применение мануальной терапии для детей.

Что такое иметь мануального терапевта в своей семье? Раньше я не обращала особого внимания на его трудную работу, не ценила его умелые руки, пока не пришлось самой пройти такой курс профилактики. Моя бабушка стала регулярно проходить профилактические и лечебные сеансы мануальной терапии. Мои родители тоже проходят профилактическую мануальную терапию. Со слов дяди, она помогает каждому человеку, в любом возрасте, чтобы оставаться всегда в хорошей физической форме.

В настоящее время А. Н. Кузьменко служит по контракту фельдшером. Фельдшер – это многогранная профессия, которую можно разделить на две большие группы. Фельдшер без врача – это специалист, который должен предоставлять терапевтические услуги от первичной диагностики до назначения определенного лечебного курса. Фельдшер способен также успешно работать с врачом, быть его помощником. Если же фельдшер обладает необходимыми знаниями и навыками, он может ассистировать во время проведения операций и при экстренных реанимационных мерах. Но основная задача фельдшеров – это оказать пациенту первую медицинскую помощь до приезда врачей и установить предварительный диагноз, позаботиться о доставке пациента в больницу, где врачи предоставляют соответствующую помощь. Мой дядя работает фельдшером и без врача, и с врачом. Его часто приглашают ведущие хирурги на сложные операции в роли ассистента. На консультации с тяжелобольными и их родственниками. Принимает он участие и в мастер-классе для молодых медиков.

Почему я выбрала данную тему? Чтобы рассказать о своем дяде, о его профессиональном уровне в медицине. Он уже состоялся как мануальный терапевт и врач. Он занимается постоянным поиском нового в медицине, исследует разные темы, которые так важны в наше время. Сегодня все больше больных людей, появляются все новые и новые заболевания. Надо уметь перестроиться на ту или иную волну. Мой дядя Алексей Николаевич Кузьменко для меня кумир, на которого надо равняться и стремиться к своим вершинам.

Теперь, когда я сама поступила в медицинский колледж, поняла, насколько эта профессия трудная. Мне нравится профессия врача.

Глядя на своего дядю, выбрала для себя специальность «акушерское дело», чтобы продолжить династию врачей в нашей семье.

Мне нравится акушерское дело, есть желание оказывать помощь роженице. Первым увидеть младенца, помочь ему до восстановления и полной адаптации в окружающей среде. Применить все свои знания и умения в спасении роженицы и младенца не только при естественных родах, но и при кесаревом сечении. Я выбрала акушерское дело по зову сердца. А пока мне интересно наблюдать в детской больнице за маленькими детьми, как они общаются и играют с родителями, между собой. Дети цветы нашей жизни, дарят нам радость и надежду. Но какими они станут, прежде чем вырастут? Здоровье детей должно стоять на первом месте, так мы думаем с дядей. Это забота нас, взрослых. А значит, необходимо расширять профессии медицинского персонала.

Когда стал выбор, куда пойти учиться, я прочитала информацию о колледже. Мне понравились отзывы студентов. Здесь, в колледже, поставлена на высоком уровне волонтерская деятельность и работа кружков по разным направлениям. Для себя я выбрала кружок «студия профессионального общения» (руководитель Шмелева Лидия Александровна). Работа интересная, грамотно поставлена. А главное, развиваться можно в разных направлениях (что я, собственно, и делаю). Мне очень нравится работать под руководством Лидии Александровны.

В начале учебного года мы посетили музей Свердловской областной клинической больницы № 1. Узнали много из истории становления врачевания и медицины на Урале - то, что профессию медика называют героической профессией. В веках славятся подвиги врачей, ведь они совершали великие дела во времена сильнейших эпидемий и, конечно же, войн... Это было первое незабываемое впечатление, после чего я начала интересоваться историей медицины.

Хочется стать похожей на своего дядю, который не только трудится в медицине, но еще занимается исследованиями в своей медицинской практике. Во время учебы в институте, он исследовал тему «Влияние анемии на сердечно-сосудистые заболевания у детей». Такие исследования оказались не напрасными, до сих пор применяются в медицине. Сегодня у него новые темы для исследования, которые актуальны в нашем современном обществе: профилактика заболеваний, качество медицинских услуг, уровень подготовки специалистов.

Глядя на своего дядю, я тоже решила попробовать себя в исследовании инсульта и его и симптомов. Подготовила презентацию, прове-

ла акцию по пропаганде здорового образа жизни и профилактике неинфекционных заболеваний для учащихся 7-х классов в школе № 19, города Екатеринбурга, где я училась. Акция включала презентацию, викторину и дискуссию. Надо сказать, что среди школьников не было равнодушных, которые бы не рассказали, какие проблемы со здоровьем в их семьях. Цель проведения такой акции в том, чтобы эти школьники, узнав, что такое инсульт, смогли оказать первую помощь для таких больных. Такую активность среди ребят просто не ожидала увидеть. А значит, у меня получилось – заинтересовать их!

Думаю продолжить такие акции, но уже по профилактике других заболеваний. Например, мне интересна тема медицинской экологии (70 % заболевания людей от экологии). Я уже провела анкетирование и сделала презентацию «Сохраним природу вместе». Без мусора воздух станет чище, и люди станут меньше болеть, снизится процент заболеваний по медицинской экологии. Думаю, на этом не останавливаться, а продолжать подобные проекты.

В будущем, мне хочется связать свою жизнь тоже с военной медициной, как мой дядя, но уже в должности хирурга. Хочу состояться в узкой и широкой специализации, быть всем и всегда похожим на дядю. И тем самым продолжить династию медицинских работников в нашей семье.

Список литературы:

1. Реализация системного подхода в решении проблемы сохранения и поддержания здоровья детей // Теория и практика физической культуры. 2003. № 7.
2. Пузин С.Н. Современное состояние медико-социальной реабилитации // Медицинско-социальная экспертиза и реабилитация. 2008. №2.

Резолюция VIII Мизеровских историко-краеведческих чтений, посвященных вопросам преемственности в медицине Среднего Урала

(Красноуфимск, 25 декабря 2018 г.)

Изучив материалы и заслушав доклады, посвященные традициям преемственности на Среднем Урале, участники Чтений в количестве 56 человек выработали ряд совместных рекомендаций в виде резолюции:

1. Учитывая весомый вклад медицинских династий в здравоохранение Свердловской области, продолжить и углубить исследования в этом направлении на базе Екатеринбургского и Красноуфимского отделов Свердловского областного музея истории медицины (филиал СОМК).

2. С целью привлечения молодежи к исследовательской и просветительской деятельности, а также в целях нравственно-патриотического воспитания рекомендовать филиалам Свердловского областного медицинского колледжа организовать работу студентов этом направлении (исследования, конкурсы работ, направленные на изучение традиций преемственности в семье, городе, учебных и лечебных учреждениях). Екатеринбургский и Красноуфимский отделы Музея обязать оказывать необходимую методическую и информационную поддержку учащимся и педагогам-исследователям в подготовке этих исследований и мероприятий.

3. Заслушав доклады о роли преемственности в формировании медицинских служб Свердловской области, признать исследования в этом направлении важными для формирования исторической ретроспективы становления медицинского обслуживания края. Екатеринбургскому и Красноуфимскому отделам Музея рекомендовать продолжить исследования в этом направлении как силами музейного коллектива, так и в сотрудничестве с независимыми исследователями.

4. По результатам Чтений сформировать сборник материалов, посвященный вопросам преемственности в медицине Среднего Урала. Опубликовать сборник отдельным изданием. Разместить сборник с материалами VIII Мизеровских историко-краеведческих чтений на портале Среднего медицинского образования www.med-obr.info.

5. Подготовить и провести в 2019 году очередные IX Мизеровские чтения по теме «Советский период в медицине Урала: к 100-летию

создания Екатеринбургского губздравотдела (ныне – Министерство здравоохранения Свердловской области)». Пригласить для участия исследователей из Пермской, Тюменской, Челябинской, Курганской областей (регионы, входившие наряду со Свердловской областью в состав Уральской области в 1923–1934 гг.).

Дата проведения уточняется.