

Николай Муруманов



ДАРЯЩЕ

РАДОСТЬ

*Автор выражает  
искреннюю признательность за подготовку  
книги к печати научному  
и литературному редактору  
Судакову Валерию Васильевичу.*

Н. Мурманов

Дарящие  
радость

В.о.г.а  
1996

**Уважаемый читатель!**

*Эта небольшая по объему книга принадлежит перу талантливому врачу, самодеятельного композитора и прозаика — автора очерков по истории медицины в Вологодском крае. Почетный гражданин г. Вологды Н. Л. Турупанов рассказывает о врачах и организаторах здравоохранения, оставивших заметный след в нашей истории, о людях ушедших и ныне живущих, о людях, дарящих радость.*

---

## СЛОВО К ЧИТАТЕЛЮ

Перед вами очередная книга заслуженного врача России, знакомящая читателя с новыми страницами истории здравоохранения нашего края, новыми людьми, которые день и ночь служат вологжанам, сохраняя здоровье, а нередко и жизнь всем, кому нужна медицинская помощь.

Вологодская медицина дала миру многих выдающихся врачей, ставших гордостью нашего Отечества. Среди них можно назвать М. Я. Мудрова — основателя профилактической медицины, В. П. Образцова — выдающегося терапевта, В. В. Лебедева — известного гигиениста, профессора, М. Н. Ахутина — основоположника советской военно-полевой хирургии, Л. М. Амосова — академика, неутомимого пропагандиста здорового образа жизни и многих других, о которых рассказал автор на страницах книги “Дело, выбранное сердцем”.

Н. Л. Турупанов, давно и настойчиво изучая историю медицины, открывает имена, которые незаслуженно забыты. Наверное, это наша общая вина. В суете мирских буден, в постоянном обвале ежедневной текучки, мы не всегда уделяем внимание прошлому, без которого, как известно, нет будущего. А прошлое — это люди, которые стояли у истоков нашего здравоохранения, развивали его, подготавливая плацдарм будущим поколениям...

Сегодняшняя медицина разительно отличается от той, которая была позавчера, вчера. А завтра она будет не такой, как сегодня. Может быть, у кого-то наше прошлое вызывает ироническую, но добрую улыбку — такое не исключено. Однако каждый этап медицины исключительно важен для своего времени. Как бы ни было трудно: и с оборудованием, и с медикаментами, врачебная мысль всегда была впереди этих неурядиц, даже уходила вперед.

Среди медицинского персонала, который трудился и трудится в лечебных учреждениях, я бы хотел особо сказать об организаторах, которые строили нашу систему охраны здоровья. О некоторых из

них автор рассказывает с душевной теплотой, и я разделяю его мнение. Он, как никто другой, знает, почему “фунт лиха” главного врача.

Н. Л. Турупанов, после окончания медицинского института, пришел работать на станцию “Скорой помощи” г. Вологды. Через полгода работы выездным врачом его назначили главным врачом, и в этой должности он проработал в течение тридцати лет. Городская скорая помощь неузнаваемо изменилась, став одной из лучших не только в нашей области, но и в республике. Была укреплена материальная база, появилось новое современное оснащение. Врачебный коллектив вырос в десятки раз. Круглосуточная работа станции требовала постоянного внимания главного врача, и прежде всего решения кадровых вопросов. Через горнило “Скорой” прошли сотни врачей из области, о некоторых из них автор пишет с большой любовью, так как знал их, работая, как говорится, “бок о бок”.

Среди других героев очерков — те, кто внес большой вклад в развитие областного здравоохранения: заведующие областным отделом кандидаты медицинских наук М. И. Горшков, В. П. Рубан, А. П. Вершинин, В. М. Подольский; заведующие городскими отделами А. М. Фефелова, Т. Г. Жаркова, А. В. Логашов, С. А. Юзгин, В. И. Огурцова, главные врачи из городов и районов П. В. Глебов, А. И. Ткаченко, Л. А. Драпкин, А. А. Волков, Н. И. Рошин, Н. И. Коронов, В. И. Рычков, В. Т. Федулов и многие другие.

Мне особенно близки организаторы по долгу своей службы. Сам я тоже начинал организатором: сначала в Сокольской СЭС, после окончания Ленинградского медицинского санитарно-гигиенического института, потом — горздрав г. Сокола, г. Череповца, здесь же работал заместителем председателя горисполкома. Где бы ни пришлось работать, встречал талантливых, преданных своему делу врачей, которые постоянно учились работать с людьми и меня учили этому сложному делу.

...Жизнь продолжается. Вырастают новые люди, совершенствуется система управления здравоохранением, создаются современные лечебно-профилактические учреждения. На многих участках внедряются новые методы диагностики и лечения, укрепляется материальная база. На сегодняшний день областное здравоохранение имеет свыше 200 медицинских учреждений, более 700 фельдшерско-акушерских пунктов. В области трудится 26000 медицинских работников, из них свыше 4000 врачей. Для нужд здравоохранения выделяется ежегодно более 100 миллиардов рублей и эта цифра будет увеличиваться.

Бесконечен поток жизни. На смену одним поколениям медиков приходят другие. Пройдут годы. Новые люди своими делами будут писать историю вологодской медицины, с благодарностью вспоминая тех, кто стоял у ее истоков.

Я давно знаком с автором книги. Это скромный труженик, хороший организатор, добрый врач. В 1994 году за заслуги в развитии здравоохранения города и активное участие в общественной жизни ему было присвоено звание “Почетный гражданин города Вологды”.

В новой книге Н. Л. Турупанова ветераны здравоохранения увидят свою молодость, молодые медики найдут для себя примеры “делать жизнь с кого”, впрочем, любой читатель найдет для себя немало полезного и поучительного.

*Иван Поздняков,  
начальник областного управления здравоохранения.*

---

## СПЕШИТЕ ДЕЛАТЬ ДОБРО

Ф. П. ГААЗ — врач

Просматривая страницы истории вологодской медицины с самого далекого и до настоящих дней, твердо убеждаешься в том, что большинству наших медицинских работников присущи характерные черты отечественных медиков — нравственный долг, ответственность не только перед больными, но и перед всем народом, привлечение общественного интереса к нуждам здравоохранения.

В то же время вологодская медицина имеет и свои самобытные черты. Ее отличает жертвенность во благо больного человека, к которому врач шел в самые глухие места необъятной нашей губернии, оправданный риск в проведении неизведанных путей лечения, использование народных методов в сочетании с достижениями современной медицины. И одно из самых самобытных проявлений — это взаимное уважение врача к больному и больного человека к врачу.

А. П. Чехов когда-то говорил, что профессия врача — подвиг. Она требует чистоты души и чистоты помыслов.

Большинство медиков, с которыми я встречался и о которых я писал, соответствуют этому определению великого писателя. Это была и есть норма жизни для многих врачей прошлого, настоящего и, думаю, будущего. А для этого, говорил известный русский врач С. П. Боткин, — нужно сохранить душевное равновесие при различных неблагоприятных условиях жизни, не впадая при неудачах в уныние или самообольщение при успехах. Как бы хотелось, чтобы такая заповедь была главной в жизни любого гражданина, а не только медицинского работника.

Но все же главным я считаю кредо нашего выдающегося психиатра В. М. Бехтерева, который говорил, что если больному после беседы с врачом не становится легче — это не врач! Именно в этой мысли сконцентрированы все лучшие качества врача: это профессионализм, ум, доброта, гуманность, вера и широкий социальный и



политический кругозор. Профессия врача необычайно трудна. Радость переключается с бедой, и, как говорили древние, солнце освещает все достижения медицины, а земля покрывает его недостатки. При всем уважении к врачу, его деятельности, врачей и ругают. Это стало довольно нередким явлением. Почему? Повод нередко дают, к сожалению, сами врачи. Причинами служат ошибки в лечебно-диагностическом процессе, нарушение этики идеонтологии, недостаточное воспитание и невысокий общественно-политический кругозор, низкая культура иного владельца врачебного диплома, документа, который дает право не только лечить заболевшего или пострадавшего, но и обязывает предупреждать то или иное заболевание, даже в тех случаях, когда требуется коренная перестройка условий, в которых живет, трудится любой гражданин, обязывает быть самым близким, почти родным, другому человеку, особенно больному.

Авторитет врача, как и любого другого специалиста, зависит от высоких профессиональных знаний, отношения к делу, которому он служит, и, естественно, чисто человеческих качеств: доброты, порядочности, чистоты взаимоотношений с окружающим миром и т. д. Зависит и от отношения окружающих к человеку, носящему звание врача. Медицинские работники прилагают немало усилий, энергии, терпения для улучшения дела по охране здоровья. Казалось бы: зачем врачу переживать за производственное дело, пусть “голова болит” у тех, кто организует это производство. Но ведь медицинский работник переживает за здоровье каждого человека.

Среди прочих моментов, определяющих авторитет врача, — его медицинское окружение: коллеги-врачи и особенно средний и младший медицинский персонал. Ситуация, когда стали зарабатывать в “общий котел”, из которого делят на всех. Устанавливаются не совсем правильные контакты: панибратство, непослушание, в ряде случаев безответственность к назначениям и распоряжениям врача, неуважение, пренебрежительность и безынициативность. Уважение к врачу, стремление помогать и исполнять его назначения и требования, соблюдая субординацию, — это должно быть главным во взаимоотношениях.

У больных составляется не всегда правильное мнение о врачах и через средний медицинский персонал, т. к. помощники врача своим поведением, разговорами, отношением к делу дают для этого “информацию к размышлению”. Это не добавляет авторитета ни медсестре или фельдшеру, ни врачу, с которым они работают.

Всегда с глубоким уважением мы вспоминаем тех сестричек, нянечек, которые ушли на пенсию. Сколько у них было и есть внима-

тельности, уважения, признательности к врачу любому: опытному или молодому специалисту. От них больные слышали только доброе слово. И сейчас очень много молодых, которые продолжают традиции старшего поколения.

Врач всегда остается главным в приобретении и укреплении своего авторитета. Это естественно! Однако в 70 — 80-е годы приходилось встречаться и со случаями небрежного, потребительского отношения к медикам.

...Глубокая ночь. Вызов в “Скорую помощь”: “Плохо”. Высокая температура. Приехали. Температура 37,2. Легкое простудное заболевание. Врач посоветовал принять кое-что из домашней аптечки и сказал, что можно было такой совет получить по телефону. В ответ — негодование, смысл которого: а за что вам деньги платят...

Или. Вызвали по поводу — кровотечение из носа. Приехали. На дверях записка: “Подождите, скоро приду”...

Конечно, таких примеров не очень много, но и они дают представление, насколько легкомысленно отношение к врачу, к медицинским работникам. Вызовы: порезал палец, попала соринка в глаз, ребенок плачет, кошка поцарапала и тому подобные, когда можно бы не вызывать врача, а самим прийти в поликлинику, травмпункт. А попробуйте отказать. Повод для жалобы, а жалоба на коллектив, как тогда считалось, чуть ли не главный показатель качества работы учреждения. Разбор, как правило, заканчивался не в пользу медиков. Находили, простите, “козла отпущения”. Сообщали заявителю о принятых мерах. Успокаивали, а то, вдруг, напишет еще.

Замечено, что человек, получивший травму в алкогольном опьянении, не вызывает врача и не идет сам к нему на прием. Только на другой день требует врача, для которого ясно, что случай произошел не сейчас, но, особенно в домашних условиях, трудно это доказать и поставить в диагнозе дополнение о состоянии человека, при котором была получена травма. И доктор вынужден давать освобождение от работы. Во многих случаях только для этого и вызывают врача.

А сколько заболеваний обостряется после принятия спиртного! И врач лечит. Он должен. А больной? Он никому не должен. Он считает, что ему должны.

Нередки бывали случаи вымогательства больничных листов, справок, оскорбления и прочих неприятных моментов. Естественно, врач их должен принимать молча. Ответные действия неприемлемы, а если конфликт разгорелся, в роли “пожарников” выступает адми-

нистрация медицинского учреждения. “Тушат” врача, а хулиганствующий больной остается безнаказанным.

Я не помню случая, чтобы в присутствии больного администраторы защитили врача. Такое отношение — не та ли почва, на которой выросло это вымогательство?

Наметилась даже такая тенденция — больные требовали от врача выгоды для себя, имели “смелость” вмешиваться в действия врача, обсуждать его назначения, методы лечения и др. Вы когда-нибудь слышали, чтобы врач советовал токарю, пекарю, как ему работать?

Иногда слышишь: “Вы не беспокойтесь, вы только дайте, выпишите, а там я сама, сам добьюсь того, что нужно”. И что омерзительно противно, когда после этого следует: “Доктор, мы вас отблагодарим...” За такое надо бы уже наказывать, но “за язык не схватишь”.

Главная цель нашего здравоохранения — профилактика, предупреждение болезни. Это значительно легче, чем лечить заболевшего человека. На протяжении многих лет пытались решать эту задачу. И решали. Создавались целые системы по оздоровлению, начиная от привычек и кончая разветвленной сетью профилакториев, санаториев. На территории многих областей и районов действовала и выполнялась программа “Здоровье” ...Но при всех положительных и отрицательных моментах медицинский работник вел нищенское существование. С подобным положением медики мирились долго. Теперь ситуация круто изменилась. Врачи, фельдшера, сестры подняли голос в защиту не только себя, но и тех страдающих, что ждут помощи от людей в белых халатах.

Нужны средства, а взять их трудно. Поэтому медикам подбрасывают “революционные идеи”. Уже давно идут эксперименты: хозрасчет, подряды, страховая медицина. Именно она, страховая медицина, убеждают нас, — панацея от всех финансовых неприятностей. И медики будут сыты, и больные не больны.

На мой взгляд, возникает непредвиденное явление: люди стали прятать свои болезни. Пациенты хотят, если так можно сказать, лечиться незаметно. Идут к экстрасенсам, знахарям, в платные учреждения и т. д. Лечение проходит без документальных следов.

Поэтому не стоит обольщаться тем, что обращаемость в поликлиники снижается. Это временное явление. Не произошел бы впоследствии взрыв. Приметы уже есть: возрастает заболеваемость туберкулезом, ослабевают здоровье детей. Мамы не стремятся долго опекать больного ребенка. Из декретных отпусков выходят дос-

Во-вторых, поскольку многие методы исследования стали частично платными (рентген, УЗИ), своевременности обследования не проводится, а когда оно проходит не в срок, то и выявляются те запущенные формы заболеваний, которые нужно лечить долго-долго.

Постоянно велась всегда и практически всеми медиками санитарно-просветительная работа. Большинство населения знает о болезнях много. Редкий человек не знаком с признаками гриппа, аппендицита, стенокардии и т. д. Но мы очень и очень редко в своих просветительных беседах обращаем внимание на взаимоотношения больного со своим заболеванием, с врачом. Как вести себя в возникшей ситуации, которая называется — болезнь.

И все-таки мы мало уделяли внимания в санитарно-просветительной работе вопросам профилактики, предупреждению заболеваний. Так было. И сегодня при переходе на страховую медицину невыгодна становится профилактика. Медицинским работникам оплачивают за вылеченного больного больше! Получается — чем больше больных, тем больше заработок!

В 70—80-х годах широким фронтом развернулась диспансеризация населения нашей страны. С определенными трудностями она в целом шла почти успешно за счет энтузиазма медиков, но не населения.

Сейчас дело изменилось. Я уже говорил — невыгодно болеть для рабочего и служащего человека. А если смотреть глубже, то здоровье зависит от них самих. Что требуется для этого: изменение образа жизни, укрепление своих души и тела через физкультурно-оздоровительные мероприятия, режим питания, рационального труда и отдыха. И если пересмотреть требования к проведению диспансеризации, то и она сыграет положительную роль в предупреждении болезней. Но сегодня пока этого не чувствуется.

Небрежность в отношении к своему здоровью широких слоев населения и доступность, скорее не лечения, а больничного отдыха, создавали впечатление, что врач, практически во многих случаях, шел на поводу “больного” человека. Ведь это бывало... Сгущая симптомы своей старой болезни, человек стремился лечь в стационар “отдохнуть”. Именно отдохнуть. Зарплата идет, а в больнице на всем готовом. И такие случаи не редки. Наверное, не случайно в стационарах в разных местах находим неиспользованные таблетки, порошки. Что это? Недоверие к лечению или умышленное их неиспользование по причине ненужности?

Уже давно замечено, что в период летнего времени стационары не перегружены. Ходит в быту нехорошая шутка: “болеть летом неко-

гда”, нужно заниматься “дачеришкой” (речь не идет об экстренных больных). Получается, что больной выбирал время, когда ему удобно болеть, игнорируя все советы врача о планомерном и регулярном лечении. Слово врача теряет свое значение, потому что больной всегда прав. А не госпитализируй его, когда он захотел, — это чревато разными последствиями... для врача. Теперь люди не стремятся попасть в больницу, за исключением неимущих, которые при своих мизерных пенсиях находят здесь приют и казенный кошт.

Нередко можно услышать, когда говорят о здравоохранении, как составной части сферы обслуживания, приравнивая его к бытовому. Врач не обслуживает больного. Он должен его лечить, лечить не только тогда, когда человек заболел, но лечить и те условия, в которых живет человек, если такое требуется.

Иногда слышишь: не хочу идти к этому доктору на прием — он меня анализами замучает или к другому пошлет. Доля правды есть. Теперь многие из докторов на приеме больных не любят принимать самостоятельных смелых решений, занимая какую-то неопределенную позицию: то ли из-за недостатка знаний, то ли боясь ошибки, за которую можно получить взыскание, а порой просто проявляя формализм для того, чтобы набрать разных бумажек для видимости углубленного обследования и дать возможность подработать коллеге, учитывая страховую медицину.

Всегда ли оправданы эти направления в различные лаборатории и вспомогательные службы. Приблизительно диагноз можно поставить, опираясь на традиционные методы. Проведение дополнительных исследований служит уточнением того или иного предполагаемого диагноза. Врач никогда не должен отталкивать больного от себя к другому специалисту. Даже выписывая направление, нужно объяснить сущность дополнительных данных, а по окончании исследований нужно дать четкий ответ, дать понять больному, что он, врач, — лицо заинтересованное в общем деле врачевания. Никакой прибор, аппарат, анализ не сможет заменить искреннее участие, теплое слово уважительности и надежды, которых ждут больные. Если этого нет, то и появляется недоверие и нежелание идти к такому “бумажному врачу”.

Мне вспоминается рассказ Л. Н. Толстого “Смерть Ивана Ильича”. Писатель очень едко проиронизировал по адресу тех врачей, которые рассматривали больного, как легкое вместилище различных органов и у которых в палатах лежат больные легкие, почки,

грыжи, аппендициты, но которые забывают, что у больного, кроме слепой кишки, есть тонкий и сложный душевный мир.

Сейчас все настойчивее звучит новое направление в медицине — готовить семейного врача. И понемногу готовят: в интернатуре, на центральных базах. Это, пожалуй, одна из сложнейших специальностей. Действительно, диапазон знаний должен быть очень широк. Нужно знать много о детях, взрослых и людях преклонного возраста. Семьи-то наши самые разные по своему составу. Дело сложное, но реальное. Примеры этому есть. Вспомним земского врача. Вот кто был семейным врачом и в то же время единственным исцелителем. Правильно говорят, что новое — это хорошо забытое старое.

Некоторое время муссировалось чье-то предложение о праве больного на свободный выбор врача. Предлагалось больному предоставить право лечиться у любого врача, вернее у того, кому больной больше доверяет, о котором в народе говорят самые теплые благодарственные слова. Думаю, это нововведение трудно сегодня исполнимо. И не потому, что нет хороших врачей, они есть и их большинство. Нет условий для внедрения этого новшества, велики пока нормы нагрузки на врача. Это одна сторона медали. Другая сторона — надо воспитывать тех, кто пользуется недостаточным авторитетом у населения. Побольше требовательности каждого доктора к себе. Видеть в каждом больном своего родственника. Тогда и больные будут относиться к доктору, как к своему близкому.

Недоволен больной, когда видит, что врач не знает новые средства и вообще новое в медицине. Многие лечащиеся, особенно кто длительно болеет, знают о своей болезни “больше”, чем врач. Действительно, они много читают не только популярной литературы, но и медицинской, которая доступна всем. Задавая вопросы, они не получают от врача ответов, так как доктор не успевает или не следит за новинками медицинской литературы. А если больной заметил сомнение врача или неправильный ответ, репутация доктора может серьезно пострадать не только в глазах этого больного, но и других.

Можно согласиться, что времени у врача не всегда достаточно для постоянного самообразования, без чего теряются и ранее пополненные знания. Поэтому нельзя умолчать и о таком “рычаге” понятия врачебного авторитета, как заработная плата, пока не заработал в полную меру новый экономический механизм. Она такова, что большинство врачей вынуждены работать не в одном месте. Днем доктор ведет прием в поликлинике, ночью дежурит на “Скорой” или в каких-то других учреждениях. В небольших городах, поселках бывает,

что терапевты или хирурги совмещают обязанности дерматовенерологов, патологоанатомов, наркологов — кто как устроится, какие возможности имеются в этом населенном пункте. Люди видят такие “трансформации” и составляют свое мнение, считая иного доктора “хапугой”, летуном и т. д., но не надо забывать, что средний заработок рабочего на производстве значительно выше ставки врача. Трудно приходится специалисту-медику, особенно молодому. Вот и “крутится” врач в ущерб своему авторитету. Возможно. Но посвятившему себя медицине все-таки следует всегда помнить слова М. Я. Мудрова: “Во врачебном искусстве нет врачей, окончивших свою науку”.

Жили и живут в нашем городе замечательные врачи, которые своим беззаветным служением людям, честным трудом, общественной деятельностью снискали любовь и уважение многих вологжан. Есть похожие в каждом городе, поселке, селе. Один из них — Павел Григорьевич Самойлов, заслуженный врач РСФСР, почетный гражданин города. Люди помнят о нем, как о высококвалифицированном специалисте, Человеке с большой буквы и с открытой душой. Ему низко кланяются те, кому он вернул здоровье. Его авторитет был и остается высоким.

Или Нина Васильевна Матаруева, которая в годы Великой Отечественной войны и после возглавляла городской отдел здравоохранения. На ее плечи легла непосильная работа: обеспечить прием и лечение эвакуированных ленинградцев. Пришлось быть не только врачом, но и мужественным организатором. Ее принципиальность, настойчивость помогли спасти сотни жизней. На таких примерах можно “делать жизнь” молодым.

...Заканчивается рабочий день. Опустела поликлиника, гаснут огни в кабинетах. Уходят домой и медицинские работники с чувством исполненного долга. Кто-то сегодня из бывших больных закончил лечение, другие продолжают его в стационаре. Завтра придут новые пациенты. Наверное, никогда не прекратятся встречи с врачами, ни днем, ни ночью.

...Разрезая вечерние сумерки тревожными вспышками огня, промчалась машина “скорой помощи”. Мелькнуло озабоченное лицо врача, сидящего в кабине. Что-то случилось? Где-то с нетерпением ждут помощи. И хочется пожелать — пусть будет все хорошо и у врача и у того, к кому он спешит...

“Спешите делать добрые дела”, — писал А. Я. Яшин, наш вологодский поэт. Его слова перекликаются со словами доктора Ф. П. Гааза и я думаю, что на добро ответят добром. Хотелось бы так!

## ПОМОЩНИКИ

Любое дело сладится лучше, если работать с помощником. Есть, конечно, умельцы, которые в одиночку творят чудеса невероятные, но там, где работа большая, сложная, без надежного человека не обойтись. Издавна повелось, что в медицине не мыслится труд врача без медицинской сестры или акушерки. Без фельдшера или санитарочки. Нередко славу и авторитет врачу помогают завоевать именно эти преданные делу, порой незаметные, труженики. Разделяют горечь и радость в деле врачевания, помогают душевной теплотой, добрым словом и самому доктору, когда увидят его растерянность.

Почти ушли из обихода милые сердцу слова: сестричка, братик, нянечка, часто звучавшие когда-то в медицинских заведениях. Эти домашние обращения нередко скрадывали тяготы больничной жизни, по-родственному сближали, вселяли успокоение в души больных, попавших по воле случая в необычные и непривычные стены больничных палат. Сестричка была, да и сейчас многие из них остаются для больного самым близким человеком, с которым можно развеять тревогу и сомнения своего одинокого существования вдалеке от родных и близких...

Средний медицинский работник — так теперь мы называем всех тех, кто, закончив медицинское училище, работает на самых различных участках здравоохранения, помогая врачам в нелегком труде. Но многим приходится трудиться и самостоятельно. За врача. И сегодня ощутим недостаток врачей, особенно в отдаленных местах нашей области. В здравоохранении предусмотрено такое медицинское учреждение, как фельдшерско-акушерский пункт. Руководит таким пунктом, как правило, фельдшер или акушерка. Конечно, им приходится оказывать первую медицинскую помощь, продолжать лечение, назначенное врачами других лечебных учреждений, проводить различные процедуры и даже принимать роды. Много нужно знать такому медицинскому работнику и многое нужно делать своими руками.

Такое положение было заведено с давних пор, когда врачей в Вологодской губернии было не больше десятка и самую элементарную медицинскую помощь оказывали, наряду со знахарями, бабками-повитухами, и фельдшера.

Фельдшера работали не только в самостоятельных пунктах, но и лечили больных в земских лечебницах, которые были организованы в приспособленных крестьянских избах. Как правило,



во время очередной эпидемии, в 1892 — 1893 годах распространившейся по всей России, холерными больницами также заведовали фельдшера.

Земства предпочитали развивать медицинскую помощь населению за счет увеличения числа фельдшерских пунктов. Удельный вес фельдшерской помощи возрастал из-за неукомплектованности врачебных должностей даже в уездных больницах. Зачастую фельдшера не имели собственного жилья и периодически переходили из дома в дом, из одной волости в другую.

Губернские земства, понимая, что медицинская помощь была далеко не достаточной, приняли решение открыть в 1872 году в Вологде фельдшерскую школу, что позволило немного улучшить медицинское обслуживание крестьян. Земские врачи не оставляли без внимания фельдшерские кадры, призывали их на обучение в больнице, так как были заинтересованы в том, чтобы иметь квалифицированных, грамотных помощников.

Вологодские фельдшера несли все тяготы медицинской службы. Они сохранили жизнь десяткам тысяч крестьян. Не имея лекарств, инструментов и, конечно, достаточных знаний, используя опыт народной медицины, иногда творили чудеса. Это были разносторонние специалисты: лечили больных с разными заболеваниями, помогали детям, роженицам. Не всегда их старания сопровождались успехом, но люди видели искренние усилия, слышали доброе слово и всегда с почтением относились к “доктору”.

История вологодской медицины насчитывает немало имен скромных тружеников-фельдшеров, которые не забыты и по сей день. Один из них — первый фельдшер Кич-Городецкого района Павел Александрович Попов. Он в 1877 году был определен в только что открывшийся медицинский пункт в деревне Протасово. За свой долголетний, полезный труд награжден земством большой золотой медалью. Лишь в 1906 году на этом посту его сменил первый врач — Владимир Иванович Коржавин, а помогал ему тоже знаменитый в районе фельдшер Григорий Федорович Бушманов, внесший большой вклад в дело борьбы с натуральной оспой.

Свыше тридцати лет проработали вместе врач и фельдшер. Династию Бушмановых в медицине продолжил сын Григория Федоровича — Василий Григорьевич, который внес значительный вклад в строительство новой больницы. В настоящее время в районе организовано и работает свыше 30 фельдшерско-акушерских пунктов, которые возглавляют средние медицинские работники, а всего их в

районе свыше двухсот верных помощников врачей, желанных людей для всех жителей района.

“Врачом по призванию” называли фельдшера Ивана Николаевича Батова, который с 1946 года, больше 30 лет, возглавлял Коробинскую участковую больницу в Сямженском районе. Днем и ночью к нему шли люди. Он помогал не хуже врача всем, кому была нужна медицинская помощь. Участник Великой Отечественной войны, по дорогам которой он прошел в должности фельдшера батальона. Нелегки были эти дороги. Сотни спасенных жителей, тысячи раненых солдат, получивших от военного медика помощь. Пять правительственных наград украшают грудь Ивана Николаевича. Врачи Сямженской центральной больницы были всегда спокойны за участковую больницу, коллектив которой возглавлял Батов И. Н.

В своей книге “Сто пятьдесят лет родовспоможения в Вологодской области” А. Ф. Страхова пишет об условиях, в которых работали некоторые фельдшера. Медпункты, где вели прием медики, были, естественно, очень примитивны. Комната в крестьянской избе, два стула, стол, а из инструментов скарификатор для просечки кожи, шнипер для кровопускания и лично принадлежащая фельдшеру клистирная трубка...

Безвозвратно ушли те времена. Изменились не только условия жизни людей. Изменилось отношение руководителей к маленьким “маякам” медицины в каждом районе. Насколько возможно пункты, в которых работают фельдшера, представляют из себя современные медицинские учреждения, где есть все необходимое не только для оказания первой помощи и лечения больных, но и профилактики самых разных заболеваний.

Режский медицинский пункт Сямженского района расположен в специальном типовом здании. Удаленный от районного центра на 45 километров, он обслуживает двенадцать населенных пунктов. Есть телефон и высокопроходимая автомашина. В самом медпункте созданы условия для плодотворной работы: кабинеты для фельдшера, детский и смотровой кабинеты, процедурная, перевязочная, комната для обработки и стерилизации инструментария, физиокабинет, оборудованный аппаратом УВЧ, кварцем, парафином, аптечный пункт, где можно получить или купить лекарства. Длительное время здесь работали фельдшер Наталия Александровна Игнашева и акушерка Любовь Аркадьевна Малышева.

Таких медицинских пунктов в Сямженском районе семнадцать. И если работнику медицинского пункта потребуется экстренная под-

держка квалифицированного врача — он получит её быстро. Врачи районной больницы и сами регулярно приезжают к своим верным стражам народного здоровья.

В каждом городе, районе, крупном селе есть достойные известные медицинские работники. Своим трудом, добропорядочностью, искренностью и профессиональным мастерством они сумели завоевать любовь и уважение вологжан. Навсегда запоминается человек, который пришел на помощь в трудную минуту. Никогда не сотрутся в памяти народной имена Валерии Александровны Линьковой и Кузьминской Анны Карповны — фельдшеров из Тотемского района, Александры Васильевны Кротировой, акушерки из Вожеги и других. Свыше сорока лет проработала нянечкой в Бабаевской центральной больнице Мария Константиновна Архипова, которую боготворили врачи и больные.

Неумолимо летит время. Сменилось не одно поколение вологодских медиков. На смену одним приходят новые люди, продолжая начатое предшественниками, приумножая сделанное, развивая и улучшая медицинскую помощь, сохраняя давние традиции, внося свой вклад в развитие здравоохранения. И, наверное, вечен будет “тандем” врача и среднего медицинского работника. Помощником врача навсегда останется медицинская сестра, фельдшер, акушерка, несмотря ни на какую “индустриализацию” здравоохранения.

Достоинно проявили себя вологодские медики в годы Великой Отечественной войны. Сотни врачей, фельдшеров, медицинских сестер уже в первые дни войны ушли на фронт. У каждого была своя военная судьба.

Участница двух войн — советско-финской и Отечественной — А. А. Кавокина, фельдшер станции “Скорой помощи” Вологды, рассказывала: “Пришлось участвовать почти во всех боевых операциях моей части. Мы не только выносили с поля боя раненых солдат, но и после боя спешили вместе с врачами перевязывать, оперировать доставленных раненых. Сутками не выходили из наших временных медицинских “учреждений”.

Медицинская сестра Г. П. Плигина, попав в плен к фашистам, не упала духом. Там, в концлагере, помогала больным военнопленным и, несмотря на жестокие условия, вместе с другими организовала подпольную организацию, которая несла измученным и искалеченным узникам свое душевное тепло, вести с Родины, которые получали из чудом смонтированного приемника. Участница Берлинского подполья, после войны возвратившись в Вологду, продолжала работать в

городской больнице № 1 старшей сестрой, организовав работу сложного медицинского хозяйства больницы, воспитывая молодое поколение.

Теперь мы многих из них называем ветеранами. Они сделали свое дело, но не изгладится из памяти все сделанное ими.

Однажды, когда я только начинал работать врачом станции скорой помощи, как-то привез в городскую больницу № 1 больного. Диагноз для меня был ясен — воспаление легких. Дело было глубокой ночью. Встретили меня в приемном отделении спокойно, хотя я был встревожен за больного.

— Минуточку, — сказала сестра. — Сейчас приглашу специалиста...

Прошло совсем немного времени и передо мной возник высокий, плотный человек в широкой рубашке и белых штанах, внизу которых болтались незавязанные штрипки.

— Ну, так привез-то кого, — грозно спросил этот высокий, убежденный сединой пожилой человек. — Пневмония, говоришь?..

Он вальяжно подошел к носилкам, где лежал мой больной, и тихо попросил:

— Покажи-ка горло...

Больной послушно открыл рот. Высокий человек внимательно посмотрел в открытый рот, пошевелил шпателем и небрежно заметил:

— Явно-то не видать пневмонии. Но похоже, похоже. Щечки-то мне его не нравятся и крылышки носа тоже... Так что оставляй. Вылечим!

Ну, думаю, наверное, на самого Цветкова попал. Об этом враче шла тогда широкая слава диагноста и отличного хирурга. Надо же, через открытый рот воспаление легких видит, а я? А больной, до этого беспокойный, увидев и услышав доктора, успокоился и не сводил глаз с него.

Впоследствии мой диагноз подтвердился, но я долго вспоминал этот случай. И самое главное, как потом узнал, человек в нижнем белье был не А. П. Цветков, а фельдшер приемного отделения Сергей Васильевич Копосов!

Хороший был старикан! Мы с ним впоследствии подружились. Его знания, опыт и разговоры с ним были для меня полезны. Больные ему доверяли и верили. Никто не думал, что он фельдшер. Он как-то умел словом успокаивать больных, даже тех, кто был очень беспокоен и кричал от боли. Уже здесь, в приемном отделении, он вселял

надежду на выздоровление. Мы, молодые врачи, нередко пересматривали свои диагнозы доставленным больным после осмотра С. В. Копосова.

За плечами у Сергея Васильевича была война, работа в сельской больнице. Он много знал и умел, поэтому не зря его ставили на дежурство в приемном отделении. Я многое у него перенял и сейчас помню его слова: “Учиться надо, дорогой. Учиться не только у хороших докторов, но и хороших людей. И не паникуй. Тревожись за больного, но не бойсь. Ты ведь с горем встречаешься, а в горе человек всегда очень ответственен. А то, что при первой встрече меня со знаменитым доктором перепутал — это мне лестно. Но не успокаивает. И тебе советую не убажаться, когда тебя хвалят...”

За свою трудовую жизнь и мне пришлось встретить немало прекрасных специалистов — помощников в тяжелой работе на станции скорой медицинской помощи. Как правило, медицинская бригада скорой помощи состоит из двух человек: врач и фельдшер или медсестра. Ситуации возникали сложнее, и без помощника нельзя было сделать всего того, что требовалось. Не хватает ни сил, ни времени. И как спокойно, когда рядом не просто помощник, но и друг. Работа объединяла, и мы научились понимать друг друга без слов.

Многие из помощников впоследствии сами стали работать самостоятельно. И теперь фельдшера Г. А. Аширов, Л. А. Секушин, И. Н. Ширикова, А. Н. Обухова, Т. С. Уваровская, Л. Ф. Дегтярева и многие другие работают за врача.

Наверное, многие волгжане, особенно жители поселка льнокомбината, знают Михаила Алексеевича Панова. Он тоже когда-то начал работать помощником врача. Выпускник Вологодского медицинского училища. Работал в Новской участковой больнице Чебсарского района. Затем, закончив зубоврачебную школу, перешел в городскую поликлинику. Свыше десяти лет заведовал здравпунктом на Вологодском льнокомбинате. Это был один из высококвалифицированных специалистов, что позволило ему длительное время проработать участковым врачом. Люди любили Михаила Алексеевича за профессионализм, мягкий добрый характер, умение найти подход не только к взрослому человеку, но и ребенку. Иногда он дежурил на станции скорой помощи, где не чувствовал себя новичком, помогал молодым специалистам.

В системе здравоохранения есть заметные “фигуры”, которые помогают не только в организации деятельности лечебного учреждения, но и ведут воспитательную работу в коллективе, прививают чув-

ство любви к профессии, уважения к больному человеку. Главная или старшая сестра лечебного учреждения или одного из его отделений — это человек, без которого немислимо любое медицинское учреждение.

Галина Михайловна Мозина в поликлинике № 3 г. Вологды работает почти со дня ее основания. Свыше двухсот медицинских сестер, фельдшеров, акушерок в ее “команде”. К ней идут за советом и помощью со своими невзгодами и радостями. И она знает, как им помочь. Знает, как потребовать за порученное дело.

Каждое утро — обход поликлиники. Все ли в порядке, все ли на своих местах и как настроение... Непременно спросит, кому чего не хватает из медикаментов, инструментария. Обеспечение необходимым для работы лежит на главном враче, но его первая помощница — непосредственный исполнитель вместе с заведующими отделениями.

Без забот не прожить ни дня. Так и у Г. М. Мозиной: медикаменты, аппаратура, учеба персонала. Совет медицинских сестер, графики работы и тысяча других дел. Дома бывать некогда. Хорошо, что дети выросли и муж понимает.

Преданных своему делу, верных помощников врачей в медицинских учреждениях — не один десяток. Должностные инструкции у всех почти одинаковые, но за этими инструкциями есть и другие, неписанные правила.

Н. В. Москвина, главная медсестра станции скорой медицинской помощи из Вологды, свыше тридцати лет проработавшая в этой должности. Заведующая филиалом станции В. К. Щемелева из поселка Молочное, А. П. Серова — это уже район Вологодского льнокомбината, и их верные помощники, которые тоже десятки лет трудятся в этих беспокойных организациях, где работа не прекращается ни днем, ни ночью.

Свыше двадцати лет заведовал здравпунктом в п. Лоста Михаил Михайлович Медведев, человек трудной судьбы. Его знали в поселке все жители, и он знал всех жителей. Безграничная любовь к человеку принесла ему заслуженный авторитет. Он не только лечил людей, но “воевал” с администрацией за лучшие условия труда на предприятии, рабочими которого были в основном жители поселка. Дело М. М. Медведева, когда он ушел на заслуженный отдых, продолжила Надежда Васильевна Тихонова.

...Все они вместе с врачами выполняют трудное дело. Вместе его выполнять легче и надежнее. Так было, так есть и так будет...

## ОНИ БЫЛИ ПЕРВЫМИ

Санитарно-эпидемиологическая служба всегда занимала и занимает важное место в системе здравоохранения. Первое упоминание о ней в Вологодской губернии прозвучало в решениях первого съезда врачей Вологодского земства в 1887 году. Это было вызвано тем, что в губернии было неблагополучно с инфекционной заболеваемостью. Постоянно возникали эпидемии скарлатины, дизентерии, холеры, оспы. Серьезную озабоченность у земских врачей вызывала неспособность медиков не только своевременно лечить возникшие заболевания, но и оперативно выявлять очаги инфекции, так как ни санитарных врачей, ни санитарно-эпидемиологических учреждений в губернии не было. Лечением инфекций занимались знахари, колдуны, небольшая группа фельдшеров, разбросанных по громадной территории.

Первым, кто обратил внимание на такое положение и попытался создать определенную систему в борьбе с инфекционными заболеваниями, был З. Г. Френкель, который организовал в 1902 году лечебно-санитарное бюро при губернской управе. Занимаясь многочисленными проблемами здравоохранения, налаживая лечебное дело, решая кадровые вопросы, он большое внимание уделял проведению противозаразительных мероприятий, создавал санитарные отряды, проводил санитарные обследования.

В 1906 году в г. Вологде вводится должность санитарного врача, на которую был приглашен врач А. Я. Тетеро. Позднее в 1908 году санитарные врачи появляются и в уездах губернии.

А. Я. Тетеро, пытаясь улучшить санитарное дело в Вологде, проводил в порядке санитарного надзора обследования школ, промышленных предприятий, руководил работой по выявлению и ликвидации эпидемий.

Плохое состояние водоснабжения населенных мест, неудовлетворительная очистка населенных пунктов от бытовых отходов способствовали постоянному эпидемиологическому неблагополучию по паразитарным тифам, дизентерии, малярии и другим инфекциям. Санитарные врачи земского периода не имели даже лаборатории. Первая бактериальная лаборатория была основана при активном содействии А. Я. Тетеро и открыта в 1907 году при городской земской больнице. Значительно улучшилось ведение статистических показателей санитарного состояния. Созданное З. Г. Френкелем статистическое бюро при губернском социальном отделе позволило более точно определять состояние "стихийных" эпидемических бедствий. Работ-

ники этого бюро стали ежемесячно выпускать журнал "Врачебно-санитарный обзор Вологодской губернии".

Заметный вклад в становление санитарно-эпидемиологической службы Вологодской губернии внесли братья Н. В. и А. В. Фалины, Н. И. Шайтанов, В. В. Лебедев, И. М. Черномордик, А. Н. Покровский, С. Ю. Монтвилло и другие.

Николай Владимирович Фалин родился в Великом Устюге. Закончив в 1908 году Московский университет, он возвратился в Вологодскую губернию. Поработал некоторое время фабричным врачом в г. Красавино, затем санитарным врачом в В.-Устюгском уезде. В 1910 году Н. В. Фалина перевели заведовать медико-санитарным бюро Вологодской губернской земской управы. Продолжая начатое З. Г. Френкелем, он большое внимание уделял решению санитарно-эпидемиологических вопросов. Н. В. Фалина беспокоило неблагоприятное положение с инфекционной заболеваемостью, особенно с туберкулезом. Сотни людей гибли от этой заразной болезни, причиной которой были не только неудовлетворительные санитарно-бытовые условия, но и нищенское положение простого народа, полуголодное существование, да и настоящий голод был обычным явлением во многих семьях. Поэтому одним из важных решений, которое принимает заведующий, было решение об открытии бесплатной лечебницы, в которой получали помощь и питание больные туберкулезом. Конечно, это не решило проблемы, но многим помогло продлить жизнь, восстановить работоспособность, помогло, в некоторой степени, уберечь от заражения других людей.

Его гражданский труд был прерван мобилизацией на фронт в 1914 году. Здесь Н. В. Фалин служил в передовых частях, предотвращал эпидемии инфекционных заболеваний в действующей армии.

Демобилизовавшись, снова возвратился в Вологду в 1918 году и продолжил лечебное дело, возглавив санитарно-эпидемиологический отдел. 1918-й год памятен для вологжан. Летом была зарегистрирована заносчая вспышка холеры. Заболело свыше ста человек, из которых 73 умерло. Беда могла разрастись, но своевременно принятые меры позволили в короткие сроки справиться с этим бедствием.

При активном участии Н. В. Фалина санитарная служба в Вологде была реорганизована. В 1920 году при горисполкоме создается санитарный отдел, в который вошли санитарно-эпидемиологическое и жилищно-строительное отделения. Отдел возглавил молодой врач В. И. Сандлер. Благодаря усилиям Н. В. Фалина, подбираются опытные работники, знающие свое дело, — И. П. Пет-



ров, С. Л. Попов, Н. А. Бантле, Н. И. Шайтанов. В городе, в целях успешной борьбы с эпидемиями и для санитарного надзора за железнодорожным узлом, было организовано санитарно-эпидемиологическое бюро (им начал руководить В. В. Лебедев), на базе которого была создана скорая медицинская помощь для больных и пострадавших.

Н. В. Фалин был большим знатоком санитарного дела. Уже в 1919 и в последующие годы приходилось настойчиво вести борьбу с эпидемиями, проводить мероприятия по улучшению санитарного содержания территорий, домов, промышленных предприятий. В городе и в губернии была высокая заболеваемость брюшным тифом, дизентерией, натуральной оспой, которая до 1925 года оставалась на высоком уровне. Н. В. Фалин организовал санитарный комитет, наделенный большими полномочиями. Члены комитета проводили оперативное обследование эпидемических больных, источников их заражения. Своевременно изолировав заболевших, успешно справились с этими заболеваниями. Ответственным секретарем чрезвычайной комиссии по борьбе с эпидемиями был назначен И. М. Черномордик. У него имелся опыт работы по борьбе с холерой, его врачебная деятельность начиналась в Туркестане, оттуда он и приехал в Вологду по приглашению Н. В. Фалина.

Активную работу по решению санитарно-эпидемиологических вопросов по туберкулезу проводил Н. Я. Полубояринов, который впоследствии стал организатором детского отдела. В 1921 году он организовал детскую больницу (открыта 5 января 1922 года).

Особое внимание Н. В. Фалин уделял деятельности санитарно-бактериологических лабораторий, дезинфекционных станций. Весной 1922 года была открыта инфекционная больница (до этого все инфекционные больные госпитализировались в общие соматические отделения).

В 1927 году Н. В. Фалин перешел заведовать бактериологическим отделением губернской санитарно-бактериологической лаборатории.

В 1934 году его пригласили в Ленинград, где он работал врачом по пищевой санитарии, в 1944 году возвратился в Вологду — в санитарно-гигиенический отдел института эпидемиологии и микробиологии, который возглавлял В. В. Лебедев, его ближайший соратник с первых шагов становления санитарной службы в Вологде.

Н. В. Фалин был высокообразованным и эрудированным специалистом не только в вопросах гигиены, эпидемиологии, демографии и статистики. Привлекало его и краеведение. Его научные статьи по

медицине и краеведению охотно печатали многие местные журналы. Всего он опубликовал около пятидесяти научных работ. Как представитель вологодского здравоохранения, Н. В. Фалин неоднократно участвовал во многих всесоюзных съездах санитарных врачей и эпидемиологов в г. Москве, Одессе и других городах.

Всю свою сознательную жизнь посвятил здравоохранению и старший брат Н. В. Фалина — Александр Владимирович Фалин. А. В. Фалин родился в 1894 году (тоже в Великом Устюге). По окончании медицинского факультета Казанского университета в 1916 году, он был призван в армию. А в 1918 году Северо-Двинский губздравотдел назначил его членом чрезвычайной медицинской комиссии для предотвращения в Великом Устюге и соседних уездах эпидемиологических заболеваний холеры, чесотки, тифа. Судьба определила ему быть санитарным врачом. Наверное, этому способствовал и младший брат, который в 1922 году пригласил его в Вологду на должность старшего врача карантинного пункта, а затем заведующим эпидемиологическим отделом. Работа была знакома — избавлять людей от всякой нечисти, охотиться за микробами. Впоследствии пришлось трудиться в Соколе и в Красавино, а в конце 1938 года он переехал к себе на родину и стал преподавателем и заведующим учебной частью Великоустюгского медицинского училища.

Потом — война. Волховский, Ленинградский фронты. И здесь пришлось заниматься санитарными вопросами, чтобы предупреждать инфекционные заболевания в действующей армии. Инфекционных эпидемий не было. Была на фронте совершенно другая эпидемия — травмы и ранения, с которыми боролись хирурги и травматологи.

После окончания Великой Отечественной войны А. В. Фалин возвратился в Великий Устюг на преподавательскую работу в медицинское училище. В 1970 году городской Совет депутатов трудящихся за депутатскую деятельность по развитию здравоохранения присвоил Александру Владимировичу Фалину высокое звание «Почетный гражданин Великого Устюга».

## А ОН БЫЛ И ВРАЧОМ

Михаил Сергеевич Кедров, профессиональный революционер, участник трех революций, командующий Северным фронтом в трудные дни установления советской власти.

Немногие знают, что он был врачом и внес определенный вклад в развитие медицинского дела. М. С. Кедров был всесторонне образованным человеком, владел несколькими иностранными языками, был прекрасным пианистом, окончил два факультета — юридический и медицинский. В 1912 году он поступил на медицинский факультет Бернского университета в Швейцарии. А заканчивал образование в 1915 году в Лозаннском университете. Но заграничный диплом не давал врачебных прав в России. Летом 1916 года Михаил Сергеевич сдал экзамены в Харьковском университете и ушел служить в армию.

Врачебную работу М. С. Кедров начал главным врачом военного госпиталя в г. Кашине Тверской губернии. В декабре 1916 года, по его просьбе, он был направлен на борьбу с эпидемиями в Закавказье, на Персидский фронт. Шериханский район Северного Ирана был очень тяжелым в санитарном отношении: эпидемии заразных болезней, завшивленность населения, загрязненность источников воды, тиф и многое другое беспокоило молодого военного врача. Приходилось предпринимать большие усилия, чтобы не допустить болезней среди солдат русской армии. Здесь, вдалеке от центра, М. С. Кедров вел политическую работу. С первых дней февральской революции его избрали председателем Совета рабочих и солдатских депутатов.

В мае 1917 года М. С. Кедрова вызывают в Петроград и направляют работать врачом в статистическое бюро “Союза городов”. В сентябре 1917 года М. С. Кедров выехал в г. Омск. Формально он ехал как врач “Союза городов” по делам размещения беженцев, в действительности же — для установления непосредственной связи с сибирскими большевистскими организациями.

После победы Октябрьской революции на М. С. Кедрова возлагают руководство народным Комиссариатом по демобилизации армии и флота (“Демоб”). Здесь он возглавил финансово-контрольный отдел. Приходилось заниматься организацией военных лазаретов, санитарных поездов, эвакуационными пунктами и пропускными пунктами питания. Впоследствии медико-контрольный отдел стал основой Главного санитарного управления, что способствовало созданию народного комиссариата здравоохранения. Когда основная задача “демоба” была

выполнена, М. С. Кедрову поручают провести всестороннее обследование деятельности местных советских учреждений. Так возникла “Советская ревизия”, дело которой заключалось в оказании практической помощи и укрепления советской власти на местах. Ревизия состояла из 11 секций. В них входило 40 сотрудников и команда латышских стрелков из 33 человек. Был выделен специальный поезд. Первым районом действия “Советской ревизии” стал Север. За время пребывания М. С. Кедрова в северных губерниях была проведена большая работа по укреплению советской власти, выявлены и наказаны саботажники, контрреволюционеры, созданы военные комиссариаты, формирования военных отрядов, органы советской власти. Много было сделано и для укрепления здравоохранения. М. С. Кедров решительно устранил многие организационные неполадки, содействовал сплочению медицинских сил различных ведомств.

В Вологде создается комиссия по осуществлению противохолерных мероприятий, принимаются меры по установлению делового контакта между военными и гражданскими медико-санитарными учреждениями. Многие медицинские работники уклонялись от работы в советских учреждениях, прикрываясь различными справками. Главным санитарным управлением был изготoвлен и издан приказ на основании рекомендации М. С. Кедрова о мобилизации медицинского персонала.

Трудно пришлось Михаилу Сергеевичу. Были предприняты строгие меры, особенно к тем медицинским работникам, которым надлежало идти в армию, и к тем, кто проводил медицинские осмотры отбывающих на фронт. М. С. Кедров не только наблюдал за работой врачебных комиссий, но и сам участвовал в переосвидетельствовании, особенно самих врачей. Ближайшим помощником Кедрова был И. М. Бык — врач-эпидемиолог. Он заведовал санитарной секцией в “Советской ревизии”. Вместе с И. М. Быком медсестрой работала и его дочь, впоследствии ставшая известной писательницей, Галина Серебрякова.

Большие противоэпидемические мероприятия, проводимые в Вологде, сыграли положительную роль, не дали распространиться инфекции. А в 1919 году в городе Вологде была создана и санитарно-эпидемиологическая станция.

Страна переживала тяжелое время. Эпидемии представляли серьезную опасность. Органы здравоохранения нуждались в конкретной помощи. Возглавил эту сложную работу М. С. Кедров. Была разработана большая программа санитарных мероприятий. В соответствии с

ней регулярно проходили “Дни санитарии” и “Дни топлива”. Был организован массовый пошив белья, постельного и медицинского, налажено строительство бань, дезинфекционных камер. Из числа сотрудников ВЧК создается институт уполномоченных по санитарному делу и разъездная санитарная комиссия. “Поезд Кедрова” побывал на Севере, Сибири, Урале, на Волге, Украине. И везде — мобилизация медицинского персонала на борьбу с сыпным тифом, выявление спрятанных запасов медикаментов, организация профилактики, расширение и благоустройство лечебных учреждений, распределение и трудоустройство выздоравливающих. В июне 1920 года, когда угроза распространения эпидемии на всю страну была ликвидирована, М. С. Кедров вернулся в Москву.

В последующие годы Кедров возглавлял работу по организации санаториев, курортов, домов отдыха, выполняя ленинский завет — сохранить бывшие дворцы и роскошные дачи, превратить их в места отдыха и лечения трудящихся. В конце двадцатых годов и начале тридцатых М. С. Кедров был председателем Президиума Красного спортивного Интернационала, был инициатором массового спортивного движения не только в нашей стране, но и международного спортивного движения. Определяя задачи, цели и роль физической культуры, Михаил Сергеевич писал: “Основа ее, как известно, заключается в физическом оздоровлении трудящихся масс, в оздоровлении их быта, в укреплении их классового сознания, в выработке определенных качеств, необходимых для строительства социализма, для обороны пролетарского государства”.

В то же время М. С. Кедров, как врач, под руководством Н. Н. Бурденко изучает способы борьбы со злокачественными опухолями, работает над решением ранней диагностики опухолей.

Михаил Сергеевич находил время и для научно-исследовательской, журналистской и литературной работы. Он написал несколько книг. Везде он искал новые пути, новые формы работы, отдавая ей свой прекрасный организаторский талант, свой ум и горение. Строилась новая жизнь и подходить к этому нужно было по-новому, с добротой и уважением к человеку труда. Высокогуманную цель борьбы за жизнь и счастье людей М. С. Кедров выполнял всю свою жизнь.

В последнее время в адрес М. С. Кедрова раздаются серьезные обвинения. Иногда — со ссылкой на произведения В. Т. Шаламова “Четвертая Вологда” и “Экзамен”, в которых последний резко отзывается о Михаиле Сергеевиче. На мой взгляд, убедительно опровергает эти суждения вологодский журналист Валерий Есипов. “Сего-

дняшние ниспровергатели большевизма, — пишет В. Есипов, — зачастую рядящиеся в “патриотические” одежды, забывают о простой вещи: именно благодаря усилиям Кедрова и его товарищей наш край был защищен от интервентов. Это была воистину патриотическая миссия, спасающая русский Север от положения полуколонии... Во всяком случае, деятельность “ревизии” Кедрова диктовалась конкретными — прежде всего военными — задачами”.

Автору этих строк пришлось общаться с известными вологодскими врачами В. В. Лебедевым, П. Г. Самойловым, которые были хорошо знакомы с положением в г. Вологде в те годы. Жизнь была сложная, тревожная, но никто из них не вспомнил о каких-либо репрессиях в отношении медиков. Врачи трудились в своих учреждениях, занимались профессиональным делом. Репрессии обрушились на вологжан в 1937 — 1939 годах. Был арестован и известный врач С. Ф. Горталов, впоследствии реабилитирован. М. С. Кедров тоже попал в застенки тюрьмы в 1939 году.

Имя М. С. Кедрова останется в истории здравоохранения Вологодского края.

## **ПЕРВЫЙ ВРАЧ КОКШЕНЬГИ**

Если взглянуть на карту Вологодской области, то можно увидеть, что Тарногский район занимает огромную территорию, примыкающая северной своей границей к Архангельской области. Труднопроходимые леса, бескрайние болота создавали большие трудности для проживания людей. В дореволюционные годы это была часть Тотемского уезда, так называемый Кокшеньгский участок, получивший самостоятельность в 1896 году с центром в Тарноге. На участке проживало 39700 человек, которые, в основном, занимались сельским хозяйством, охотой. Люди, живя в глуши, были лишены многого, в том числе и медицинской помощи. Населению района оказывали эту помощь пять фельдшеров и бесчисленное количество знахарей, колдунов и других “народных учителей”. Иногда из Тотьмы приезжал врач, который не мог существенно помочь больным людям. Не было ни медикаментов, ни условий для лечения больных, ни средств для этого. Из государственного бюджета и сметных сумм земских управ на здравоохранение выделялись деньги, но очень

скромные. Так, в 1894 году на весь Тотемский уезд было выделено тридцать два рубля на приобретение инструментария, медикаментов, мебели.

Народ болел, и смертность была высокой. В деревнях часто возникали вспышки инфекционных заболеваний: дифтерии, скарлатины, оспы, малярии и других.

Первым врачом в Кокшеньге стал Андрей Павлович Угрюмов, который своим бескорыстным трудом заработал высокий авторитет среди населения. Свыше тридцати лет он трудился в своих родных местах, неся людям радость жизни. Его знали все, верили ему. К доктору шли и приезжали за сотни верст.

А. П. Угрюмов родился в 1874 году в Тотемском уезде в деревне Синяковской, находящейся на территории Кокшеньгского участка. Семья была большой. Когда мальчику исполнилось пять лет, умер отец. Поэтому с ранних лет пришлось заниматься крестьянским трудом. При поддержке старших братьев и председателя Тотемской земской управы В. Т. Попова удалось закончить Вологодскую мужскую гимназию, где он был принят на казенное обеспечение. Учился Андрей хорошо, и Тотемское уездное земство, которое платило за учение способного юноши, направило его в Харьковский университет на медицинский факультет.

В 1901 году Андрей Павлович, закончив университет, вернулся в Кокшеньгу. Здесь он до конца жизни и работал. Возглавив земскую больницу в 1901 году, А. П. Угрюмов был здесь единственным врачом.

Будучи студентом и приезжая на каникулы в родные места, Андрей Павлович интересовался строительством новой больницы, вносил свои предложения по ходу стройки. По его инициативе в лечебном корпусе был смонтирован водопровод, снабжавший водой операционную и ванную комнаты. Водопровод был новшеством для всей губернии.

Приходилось быть терапевтом, хирургом, гинекологом. Лечил Андрей Павлович в стационаре маленькой больнички, но часто выезжал и в деревни. В любое время суток, несмотря ни на какую погоду, по бездорожью приходилось выезжать за десятки верст. Посильную помощь он оказывал не только больным, но и фельдшерам, которые трудились в отдаленных уголках участка. Большое внимание А. П. Угрюмов уделял здоровью детей. Не будучи педиатром, он самостоятельно совершенствовал свои знания по детским болезням и никогда не отказывал в помощи детишкам, которых к нему приводи-

ли. Он способствовал организации детских яслей в деревнях Игуменской, Старом Дворе, Сенюковской...

А. П. Угрюмов был высокообразованным человеком. Приветливым, доброжелательным и музыкальным. Обладая неплохим слухом, пел приятным баритоном, как рассказывали современники. Вел уроки пения в Игуменской начальной школе и пел в церковном хоре, играл на скрипке.

Построенная в 1899 году первая в районе участковая больница на 25 коек, в которой врачевал А. П. Угрюмов, стала центром не только медицинской помощи, но, благодаря незаурядным способностям врача, и центром культуры. По воспоминаниям сына доктора Угрюмова, Андрея Андреевича, "отец был среднего роста, с темнорусыми, слегка вьющимися волосами, с приветливой улыбкой на лице. Он быстро сходилась с людьми, дружил как с интеллигентами, так и десятками простых, часто неграмотных крестьян. И многие люди, хотя раз побывавшие у него в больнице на приеме, искренне восхищались доктором Андреем Павловичем".

Личная жизнь сложилась не совсем благополучно. Первая жена А. П. Угрюмова умерла в родах. Умер и первый ребенок. Позднее он женился вторично. Его жена Анна Арсеньевна, дочь местного крестьянина, закончила Вологодскую гимназию с золотой медалью и дипломом учительницы начальной школы.

В семье врача и учительницы родились четыре сына и одна дочь Ольга. Два сына и дочь рано умерли, а сын Андрей после школы заочно закончил Вологодский педагогический институт. Участник Великой Отечественной войны, которую завершил в Берлине. Заслуженный учитель России, автор нескольких книг. Почетный гражданин Тарногского Городка, где прожил всю жизнь. Другой сын А. П. Угрюмова — Николай — посвятил свою жизнь воинской службе. Но, будучи курсантом военного института, случайно погиб в 1947 году...

...В 1911 году в селе Леденгском был открыт солелечебный курорт, куда Андрей Павлович был приглашен, в качестве врача-ревматолога. И он принимал первых пациентов в течение летнего сезона. Это была командировка. А со своей больницей он не порвал. Слава о докторе А. П. Угрюмове, о чудодейственном лекаре широко распространилась не только в районе, но и по всей Вологодской губернии. Его, как одного из лучших врачей, направили в 1925 году делегатом на первый Всесоюзный съезд врачей в г. Москве, где он впервые встретился с первым наркомом здравоохранения Н. А. Семашко.



Дело первого тарногского врача А. П. Угрюмова продолжили другие доктора, фельдшера и медицинские сестры. В районе открывались новые медицинские пункты, участковые больницы. Сейчас на тарногской земле работает центральная больница, которая расположена в типовом здании, три участковых больницы, 25 медпунктов и много других лечебно-профилактических учреждений, в которых трудится свыше двадцати врачей и около двухсот средних медицинских работников.

Заметный вклад в медицинское дело района внесла врач Маргарита Георгиевна Юхименкова, которая, возвратившись с фронтов Великой Отечественной войны, работала здесь единственным хирургом.

Запечатлела память народная и заслуженного врача России Любовь Михайловну Генаеву, которая некоторое время работала и главным врачом больницы. Всю свою трудовую жизнь посвятили охране здоровья врачи Ия Ивановна Каткова, Тамара Ивановна Мипоненко и многие другие. И всегда рядом с ними были и остаются верными помощниками Е. В. Беслик, Р. И. Бурцева, З. С. Зубакина, Н. В. Зубакин, М. И. Поклонцева, Н. Н. Кичигина и десятки других, сочувствующих чужой боли и целиком отдающих себя лечебному делу. И, наверное, был бы очень рад А. П. Угрюмов, первый тарногский врач, работать с такими людьми, которые, как и он, идут по первому зову, в будни и праздники, нелегкими сельскими дорогами, туда где беда...

...Много утекло воды в речке Малаховке, на берегу которой раскинулся больничный комплекс. Сменилось не одно поколение медиков, работавших здесь, но преданная любовь к заболевшему, стремление избавить его от недуга сохраняются, как традиции медиков Кокшеньги.

...Последняя страница жизни А. П. Угрюмова открылась неожиданно. Его сын Андрей Андреевич прислал письмо, в котором подробно рассказал о своем отце. В частности, он писал: "Конец жизни врача А. П. Угрюмова был трагичным. Выйдя на пенсию 64-х лет, он в марте 1938 года подвергся аресту по ложному доносу, был объявлен "врагом народа" и провел в Тотемской тюрьме на предварительном следствии долгих пятнадцать месяцев. В мае 1939 года он был освобожден без суда "за отсутствием состава преступления". Его, тяжелобольного, отвезли из тюрьмы в тотемскую больницу, где Андрей Павлович через сутки умер, успев все же послать своей семье успокаивающую телеграмму. Прах врача Угрюмова был в те же дни

перевезен его сыном Андреем в Тарногский Городок и предан земле. Грязь, налепленная злонамеренными людьми на доброе имя врача Угрюмова, была смыта его освобождением и смертью. Хорошая память о первом враче Кокшеньги живет в Тарногском районе до сих пор”.

В Кокшеньге не было традиции ставить памятники на могилах, и могила А. П. Угрюмова представляла собой скромный земляной холмик с деревянным крестом на нем. Но время стерло с лица земли эту могилу. После Отечественной войны Тарногский Городок быстро рос вширь, и по кладбищу, вопреки русской традиции и санитарным нормам, прошла магистральная Красная улица, дома которой стоят на могилах. Лишь через сорок с лишним лет сын Андрей поставил своему отцу памятник, сваренный из листового железа в виде четырехгранной пирамиды, с крестом наверху и его портретом на передней грани и поставил его в оградку к могиле своей матери на новом кладбище рядом с таким же памятником в ее честь. Под этой пирамидкой нет праха первого врача Кокшеньги, но память о нем теперь в какой-то мере материализована...

...Печально все это. Конечно, в народной памяти не померкнет светлый образ Великого тарногского врача. Но обидно то, что и при жизни доктора власть имущие не уделили ему должного внимания. И праху его не нашли достойного места...

А в родословной А. П. Угрюмова выросли новые врачи, правнуки О. Ю. Захарова и А. Ю. Захаров. Они продолжают дело своего знаменитого родственника.

## **ЗВЕЗДЫ ВЕРХОВАЖЬЯ**

Село Верховажье — центр Верховажского района, расположено в северо-восточной части области, в 363 километрах от Вологды и в 45 километрах от ближайшей железнодорожной станции Вельск. Окруженное со всех сторон сосновыми борами, устроилось уютно на берегу реки Ваги, которая давала когда-то из села выход в Архангельск. Верховажский район с древних времен считался торговым центром, и на проводимые здесь ярмарки съезжались торговые люди из Москвы и Петербурга, Ярославля, Архангельска и Вологды. Со второй половины девятнадцатого века торговля стала утрачивать свое

былое значение. Крупной промышленности здесь не было. К началу двадцатого века процветало кустарное производство, в том числе и спичечная фабрика.

Крестьяне занимались отхожими промыслами на кустарных предприятиях и лессаготовках. К началу века в уезде практически отсутствовала четкая организация медицинского дела. Медицинскую помощь оказывали знахари, “колдуны” и фельдшера, которые нерегулярно выезжали в отдаленные уголки для оказания разовой помощи, скорее для регистрации заболевания или какой-то эпидемии, нежели для лечения больных.

Верховажская земская больница на десять коек была открыта в 1903 году. В 1909 году аналогичную больничку организовали в селе Чушевицы, где себя проявил как врач-организатор Александр Витальевич Беляев. Больницы владели жалкое существование, так как не было средств ни на лекарства, ни на содержание больных. Первые врачи Верховажской земской больницы Н. Н. Сардаковский и К. А. Якубов неоднократно обращались в земское управление, но положение к лучшему практически не менялось.

В числе первых фельдшеров больниц здесь работали К. П. Ершов и П. И. Всегин, которые больше занимались выездной работой.

Хотя уезд занимал обширную территорию, нигде, за исключением Шелотского, не было ни одного медпункта. Организация их началась в двадцатых годах. Одним из первых был открыт в 1921 году Морозовский медицинский пункт. В 1925 году его преобразовали в участковую больницу (благодаря стараниям фельдшера Алексея Петровича Степиловского, практически на его средства и деньги больных, которые приходили сюда лечиться). В это же время открываются новые медицинские пункты — Кулойский, основателем которого был Иван Иванович Антуфьев, Шелотский, на базе которого фельдшер Ф. А. Замятин организовал участковую больницу.

Здравоохранение Верховажья постепенно набирало силу, особенно в предвоенные и послевоенные годы. Выездная система оказания помощи больным оставалась, однако теперь в организованные фельдшерско-акушерские пункты выезжали врачи. Они проводили профилактические осмотры взрослых и детей, выявляли больных и направляли их в центральную районную или областную больницы.

Значительно улучшилась организация медицинского дела с приходом в Верховажье Павла Семеновича Рубана, который, будучи квалифицированным хирургом, укрепил и развил хирургическую службу, максимально приблизив ее к населению. Был расширен объем помо-

щи больным, хирургическое отделение оснащалось новым оборудованием. Одним из первых в области были открыты хирургические отделения в Н.-Кулойской и Чушевицкой участковых больницах. Как главный врач района, П. С. Рубан много внимания уделил развитию участковой службы. Были открыты новые фельдшерско-акушерские пункты, аптеки, отделение скорой помощи, создана служба переливания крови при Верховажской центральной районной больнице.

— Павел Семенович, — вспоминает врач Антонина Петровна Дербина, работавшая длительное время в Верховажье, — очень беспокоился о престиже больницы. Он очень строго спрашивал с нас, молодых врачей. Мы часто ездили на различные курсы повышения квалификации не только в Вологду, но и столичные города...

...Больной никогда не должен думать, что наши районные врачи хуже столичных, — говорил он, — не должно такого быть. Но для этого нужно много учиться, читать, не за грибами бегать или телевизор смотреть, а читать и изучать все новое. И он сам много учился, хотя был уже опытным хирургом.

В период работы П. С. Рубана главным врачом в район приехало много молодых специалистов, которые, пройдя школу глубинки, впоследствии стали высококвалифицированными врачами.

Вырос в крупного организатора здравоохранения сын Павла Семеновича — Владимир Павлович. Приехав в район, он работал хирургом, затем сменил отца на посту главного врача. Правда, недолго пришлось работать Владимиру Павловичу в Верховажье. Он был переведен на должность главного врача областной больницы № 1, а затем стал заведующим Вологодским областным отделом здравоохранения. Павел Семенович, выйдя на пенсию, приехал тоже в Вологду и долгое время работал хирургом в поликлинике городской больницы № 1.

...Несколько поколений верховажцев знают и помнят свою медицинскую “маму”, — так ласково ее называли в районе, — Александру Герасимовну Коневу. Свыше тридцати лет она работала здесь педиатром. Первое, что решила Александра Герасимовна, приехав в Верховажье, предупредить заболеваемость детей. Помочь этому могло только проведение профилактических прививок. Мамы неохотно шли “царапать” и “колоть” своих отпрысков. Возможно, боялись из-за своей малой медицинской грамотности. Из дома в дом ходила Александра Герасимовна, убеждая озабоченных мам и пап, но особенно бабушек. Убедила. Детей стали приводить на прием, не боясь и не сомневаясь. Выезжая в участковые больницы, Александра Гераси-

мовна с раннего утра до поздней ночи вела прием детишек. Особенное внимание она уделяла патронажу новорожденных, осмотру ребятшек в детских учреждениях. Все это позволило снизить заболеваемость детей в районе во много раз. Снизилась в десятки раз детская смертность. За заслуги в здравоохранении Александре Герасимовне Коневой было присвоено почетное звание “Заслуженный врач РСФСР”.

Заметный вклад в районное здравоохранение внесла и Ангелина Владимировна Демидова — врач-терапевт, которая свыше тридцати лет проработала в районе. Приехала в Верховажье в 1950 году. Ее вдумчивость, испытанное стремление помочь больному человеку и сердечное отношение позволили быстро завоевать авторитет среди населения. Если до ее приезда многих больных терапевтического профиля приходилось отправлять в областную больницу, то теперь она сама успешно лечила их на месте. Прошло немного времени. Закончив клиническую ординатуру в Ленинграде, Ангелина Владимировна возвратилась в Верховажье и открыла в больнице терапевтическое отделение на 25 коек. Оно стало одним из лучших отделений центральных больниц области. Ангелина Владимировна уделяла большое внимание выездам в участковую больницу и медпункты. Здесь она не только осматривала больных, но и обучала медицинский персонал по многим разделам экстренной и плановой помощи, разбирала на занятиях случаи из практики. Она учила каждого медика самостоятельности, терпеливо разбирала ошибки персонала, если такие были.

Ангелина Владимировна несколько лет возглавляла ЦРБ и свыше двадцати лет районную ВТЭК. Но терапия оставалась ее любовью. В 1978 году А. В. Демидовой было присвоено почетное звание “Заслуженный врач РСФСР”.

Наверное, нет такого человека в районе, который бы не знал имена известных врачей Евдокии Ивановны Костюченко, долгие годы проработавшей врачом-рентгенологом, Марии Ивановны Третьяковой — врача-инфекциониста, которая была и главным санитарным врачом района, медицинских сестер — З. Н. Щучовой, В. М. Овчинниковой. Помнят верховажцы и супружескую пару Щучевых, которые приехали сюда сразу же после окончания медицинского института: Валентин Иванович — хирург, а его жена Галина Серафимовна — терапевт.

— Свою первую больницу, коллектив, даже больных, которых лечила, — говорит Галина Серафимовна, — наверное, никогда не забуду.

Г. С. Шучева сейчас работает участковым врачом в поликлинике № 3 г. Вологды. Это очень грамотный и великодушный доктор, которого в поселке льнокомбината давно знают. Мало домов, в которых не побывала бы Галина Серафимовна.

Трудовой путь главного травматолога области Виталия Ивановича Лазаренко тоже начинался в Верховажье. Специалист высокой квалификации — так отзывается о нем его предшественник на этом посту, заслуженный врач РСФСР А. Ф. Зайцев.

Не забывают верховажцы А. П. Дербину, которая некоторое время работала главным врачом Чушевицкой больницы, и другого главного врача этой же больницы Марию Николаевну Лыкову, которая сейчас заведует областной поликлиникой. В прошлом хирург-ординатор, основатель хирургического отделения, где стала проводить самые различные экстренные операции. Закончив клиническую ординатуру, перешла в областную больницу. Заслуженный врач РСФСР.

Наверное, нельзя называть доктора звездой. Но я рискнул. Почему? Да потому, что каждый истинный врач, как и звезды, освещает светом своего сердца и теплом своей души попавшего в беду человека. Возвращает ему радость жизни. И для того, кто получил исцеление, врач навсегда остается звездочкой. Или звездой. Кому как!

## **АКАДЕМИК ИЗ ГРЯЗОВЦА**

Небольшой городок Грязовец в Вологодской области с населением около сорока тысяч жителей имеет какое-то удивительное свойство. Впрочем, как и вся земля Вологодская, давать миру людей, которые становятся не только гордостью, национальным богатством нашего Отечества. И среди них, достойных памяти народной, известные люди труда, науки, техники, искусства, медицины.

Можно долго перечислять имена грязовчан, которые своим трудом принесли славу своему краю. Среди них — Герои Социалистического Труда Л. Н. Бурцев, О. В. Зязина, Ф. А. Шевелев, М. А. Колотилова и много других людей.

Работы по языковедению доктора филологических наук Николая Александровича Баскакова известны многим исследователям не только нашей страны, но и за рубежом, особенно научный труд по тюркскому языку народов бывшего СССР.

Многие работники сельского хозяйства знакомы с трудами Александра Федоровича Сулова, доктора сельскохозяйственных наук, автора многочисленных исследований по семеноводству луговых трав.

Проявили себя, защищая Родину, тысячи грязовчан в годы Великой Отечественной войны. Среди них — семь Героев Советского Союза. Вот их имена: Г. Н. Преображенский, М. А. Самарин, М. Н. Голяков, В. А. Черношеин, Ю. И. Сироткин, А. Г. Хабаров, В. К. Максимов. Кавалером ордена Славы всех трех степеней стал А. С. Яковлев.

Популярные народные артисты России Л. П. Сухаревская и кинорежиссер Н. А. Левицкий — тоже из Грязовца, как и писатели А. А. Субботин, П. Г. Куракин, В. И. Сиротин, С. Н. Марков.

Очень много достойных людей, которые внесли большой вклад в вологодскую медицину. Среди них — одна из самых известных врачей З. К. Румянцева, именем которой названа улица города, И. Л. Выборов из Сидоровской больницы, А. А. Гришин, работающий главным врачом, которого вместе с коллективом медицинских работников района можно назвать первопроходцем по освоению нового хозяйственного механизма в здравоохранении области.

Первопроходцем можно назвать и Василия Парменовича Образцова, знаменитого русского терапевта, основателя Киевской школы терапевтов. Он разработал несколько методов диагностики такого грозного заболевания, как инфаркт миокарда, а также диагностику и лечение органов брюшной полости. Его методами пользуются и сегодняшние врачи, хотя он жил в начале века.

Другой уроженец Грязовецкого района из с. Раково — В. И. Розов, доктор медицинских наук, профессор, травматолог. Его тяжелый, но благородный труд спас многих от смерти, особенно в годы Великой Отечественной войны.

В 1893 году в Грязовце родился Николай Федорович Галанин, будущий академик, профессор, один из видных специалистов в различных областях гигиены. Что послужило тому, что Николай Федорович стал гигиенистом, трудно сказать, но, как заметил один из моих знакомых, вероятно, видя свой грязный городишко, застроенный деревянными домишками с маленькими темными окнами, с непроезжими дорогами, на которые жители выносили домашний мусор и пробудили у юноши стремление к чистоте, к солнцу, чего так не хватало северному жителю. Может быть, может быть...

Н. Ф. Галанин, закончив медицинский институт, посвятил свою жизнь санитарии, гигиене и, в частности, лучистой энергии, ее влиянию на человека в самых разных условиях.

Исключительно большое значение имеют его научные исследования, воплощенные в практику по климатологии, использование в оздоровительных целях разнообразных природных факторов. Его крупные монографии “Лучистая энергия и ее гигиеническое значение” и “Санитарная климатология” — наглядное подтверждение полезного использования “даров природы”.

В совершенстве владея методиками физических и физиологических исследований, Н. Ф. Галанин разработал и обосновал многие методы по защите от лучистой энергии солнца, так как доказал, что “много” солнца тоже не очень полезно. Большое практическое значение приобрели его открытия о вредном воздействии различных излучений. Поэтому он разработал стойкие способы защиты от действия производственных и лечебных рентгеновских установок. Тысячи медицинских работников всегда будут благодарны ему за свое здоровье, которое удается сохранить от воздействия рентгеновских лучей при проведении диагностических исследований больных и здоровых людей. Кратковременное облучение рентгеновскими лучами безвредно, а если человек работает в рентгеновском кабинете целый рабочий день, то подвержен значительной опасности и без специальной защиты это недопустимо. Изучив процесс электрической и автогенной сварки, ученый пришел к выводу, что и здесь есть опасность получить определенное облучение. Поэтому им были разработаны методы, предохраняющие от этого явления, что нашло применение в практике специалистов, занимающихся сварочными работами.

Н. Ф. Галанин, из свыше сорока лет своей научной и практической работы, почти тридцать лет был в рядах Советской Армии в качестве преподавателя, а затем начальником кафедры общей гигиены Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова. Проблемы, которые изучали на кафедре, касались улучшения условий службы солдат, предупреждения различных вредных факторов в нелегкой военной службе.

В 1957 году Николай Федорович был назначен первым директором Ленинградского научно-исследовательского института радиационной гигиены. Большой опыт научной и практической работы, организаторский талант позволили Н. Ф. Галанину внести в работу института практический уклон в научных исследованиях, которые приобрели международное значение.

Николай Федорович написал и опубликовал свыше ста научных работ, среди которых крупные монографии по климатологии, ульт-



рафиолетовой радиации, вибрации и т. д. Им написано множество научных статей, которые опубликованы в различных сборниках, учебных пособиях, в Большой медицинской энциклопедии.

Выросли в крупных ученых его ученики, среди которых несколько докторов и кандидатов медицинских наук.

Н. Ф. Галанин был активным общественным деятелем. Его неоднократно избирали представителем Ленинградского отделения Всероссийского общества гигиенистов и санитарных врачей, а также членом других различных общественных организаций, деятельность которых направлена на изучение санитарно-гигиенических проблем, пропаганду новых методов оздоровления окружающей среды. Нельзя, конечно, в кратком информационном очерке рассказать подробно даже об одном человеке, тем более о тех многих, которые выросли только на грязовецкой земле и которые еще вырастут, достойно продолжая дело своих именитых земляков...

## **ЖИЗНЬ, ОТДАННАЯ ХИРУРГИИ**

В жизни каждого человека есть отдельные периоды, которые играют огромную роль в формировании не только профессии, но и всей последующей трудовой деятельности. Казалось бы, занимается человек определенным делом, оно ему нравится и он готов посвятить свою жизнь именно этому. Но возникают обстоятельства, даже случай, и устоявшийся образ жизни в корне меняется.

Примерно так получилось и с Василием Романовичем Брайцевым — известным хирургом, академиком Академии медицинских наук СССР.

Родился Василий Романович в крестьянской семье, но огромная тяга к знаниям, стремление учиться и врачевать людей позволили ему закончить гимназию, а затем в 1906 году медицинский факультет Московского университета и получить звание “лекаря с отличием”. Крестьянский сын, которого ждала тяжелая безрадостная жизнь в деревне, под влиянием местного фельдшера увлекся медициной. Увидел и понял, какую радость доставлял местный “врачеватель” больным людям. Это обстоятельство и определило судьбу.

В университете большое влияние на В. Р. Брайцева оказали крупнейшие русские клиницисты П. И. Дьяков и А. В. Мартынов. Под их

руководством он прошел большой путь от врача-ординатора до профессора.

В 1910 году Василий Романович с успехом защитил диссертацию на степень доктора медицины. Диссертация была посвящена оперативному лечению рака. Работу признали лучшей и удостоили премии. Для молодого ученого открылись двери в лучшие клиники Москвы и других городов. Но... в 1910 году Брайцев приезжает в Вологду. Случай? Да. Будучи в Москве, один из вологодских хирургов, П. П. Мокровский в частном разговоре пожаловался, что в губернии нет настоящего хирурга по лечению онкологических больных. Услышав это, Василий Романович предложил свои услуги и через некоторое время стал заведовать хирургическим отделением Вологодской губернской больницы.

“Во время моего заведования, — писал в то время Брайцев, — работа начиналась в 9 часов утра. Делался обход больных. Производились операции. По окончании работы в стационарном отделении принимались амбулаторные больные, заканчивалась первая половина дня. Хирургическое отделение вмещало 30—35 кроватей. Медицинский персонал состоял из врача и двух лиц фельдшерского персонала... В 6 часов вечера в отделение являлся врач и один из помощников. Опять обход больных, производились операции на приходящих, делались перевязки стационарным больным. Рабочий день заканчивался по выполнении всей работы. Свободных дней не было”.

Только за несколько месяцев работы молодого хирурга было проведено свыше двухсот крупных операций и пятьсот мелких. Принято около восьми тысяч амбулаторных больных. Вологодский период в работе В. Р. Брайцева был одним из главных. Здесь прошло становление молодого хирурга. Пришел успех, уверенность в своих силах. И в основе этого лежали энтузиазм и любовь к делу, знания и высокая операционная техника.

Недолго работал В. Р. Брайцев в Вологде, но впоследствии он часто вспоминал наш край, в котором делал первые шаги в хирургию.

Наиболее ярко и многогранно раскрылся талант В. Р. Брайцева — ученого, педагога, хирурга после Великой Октябрьской социалистической революции.

В 1924 году его назначают научным руководителем хирургической клиники Центральной клинической больницы им. Н. А. Семашко Министерства путей сообщения и одновременно он руководит кафедрой клинической хирургии Центрального института усовершен-

ствования врачей. Часто Василий Романович встречался здесь и с вологжанами, когорые приезжали учиться. Под его руководством защищал свои диссертации, кандидатскую и докторскую, известный вологодский хирург Сергей Александрович Сергиевский.

Василий Романович очень интересовался жизнью вологодских медиков, с которыми он трудился на заре своей жизни, всегда отмечая, что Вологда дала ему путевку в большую хирургию, в науку. Многочисленные ценные научные исследования, блестяще проводимые сложные операции выдвинули В. Р. Брайцева в первые ряды советских хирургов.

Его перу принадлежит свыше 130 научных работ, в том числе 12 монографий по различным актуальным вопросам хирургии. Василия Романовича можно считать основоположником проктологии в нашей стране. Свои знания и многолетний опыт в этом разделе медицины он обобщил в известной монографии “Заболевания прямой кишки”.

Эрудиция, огромная работоспособность, настойчивость отличали этого человека. Он не искал путей “протопанней и легче”. Если видел, что обстоятельства складывались не в пользу какого-либо врача, то всегда шел ему на помощь. Не гнушался черновой работы, будучи уже профессором клиники.

В “Медицинской газете” от 31 марта 1978 года один из учеников Василия Романовича профессор Т. Макаренко писал о своем учителе: “Прекрасный воспитатель, многогранный хирург, чуткий врач В. Р. Брайцев пользовался исключительной любовью больных и всех медицинских работников. За редким исключением, в клинике раньше всех появлялся Василий Романович. Он быстро знакомился с накануне оперированными, осматривал тяжело больных. Слушал доклады на конференциях, нередко проявлял, а то и делал замечания докладывающему врачу, если тот был недостаточно осведомлен о состоянии больных. Для него не было простых операций, в каждую он вкладывал все — опыт, ум, душу”.

Об этом же говорил в свое время А. П. Цветков, заслуженный врач РСФСР, который лично знал и много получил от В. Р. Брайцева. Александр Павлович вспоминал, что профессор, выполнив операцию, как бы терял покой, постоянно думал о больном, по многу раз навещался к нему в палату, а если чувствовал тревогу, то приезжал в больницу и ночью. “Каждый раз, — говорил А. П. Цветков, — когда я приезжал в Москву, наши разговоры не ограничивались профессиональными темами. Василий Романович живо интересовался Воло-

гдой, ее развитием, а когда приезжал в наш город, всегда восхищался неузнаваемостью "почти родных мест"...

В годы Отечественной войны В. Р. Брайцев руководил одним из госпиталей Москвы, а после войны его назначили главным хирургом Министерства здравоохранения СССР.

Самоотверженный труд ученого был высоко оценен партией и правительством. За большие заслуги в деле развития советского здравоохранения и отечественной хирургии он был награжден двумя орденами Ленина, орденом Трудового Красного Знамени, медалями. В. Р. Брайцев был избран действительным членом Академии медицинских наук СССР, а в 1969 году он удостоен звания „Заслуженного деятеля науки РСФСР“.

Среди врачей-вологжан есть продолжатели дела В. Р. Брайцева: некоторые учились у него, а иные учились по его книгам, используя богатый опыт видного ученого в своей повседневной практике. Это — Н. А. Матаруев, Р. А. Козлов и многие другие.

Здравоохранение Вологды шагнуло далеко вперед. Крепла база, оснащенные всем необходимым местные хирурги стали проводить такие операции, о которых во времена пребывания В. Р. Брайцева в Вологде даже не мечтали.

Умер Василий Романович Брайцев в 1964 году. В полной мере к нему можно отнести слова известного русского публициста А. Ф. Кони: "Большие люди, ушедшие из жизни, своим примером продолжают действовать как живые".

## ВОЕНВРАЧ ЛАВДОВСКИЙ

Его жизнь — пример беззаветной преданности профессиональному долгу. Так коротко можно сказать о враче, военном хирурге Владимире Феодосьевиче Лавдовском, спасшем за годы своей работы сотни человеческих жизней.

А родился он в Москве. Отец — талантливый художник-декоратор, мать — акушерка. В 1904 году, когда мальчику исполнилось восемь лет, умерла мать. Жалованье художника императорских театров Москвы позволило Феодосию Алексеевичу исполнить желание сына — направить юношу на учебу на медицинский факультет Казанского университета. В 1917 году Владимир прямо со студенческой скамьи попадает на фронт. Именно тогда младший врач военно-санитарного поезда познал всю глубину физических страданий — искалеченные солдаты битком набивались в вагоны с красным крестом, в тесной операционной под стук колес оказывалась и первая хирургическая помощь, и проводились операции, которые обычно можно наблюдать только в условиях стационара.

В апреле 1918 года команду ВСИ расформировали, и Владимир Феодосьевич оказался в Москве. В столице, однако, оставаться было опасно. Брат был объявлен “врагом трудового народа”, а у состарившегося отца новая власть экспроприировала дом. Вместе подались на родину молодой жены Владимира Феодосьевича — дочери священника Грязовецкого уезда, но и здесь задержались ненадолго. Служителя культа вскоре арестовали и отправили на “перевоспитание” в исправительные лагеря. Перебрались от греха подальше в Великоустюгский уезд. Здесь, в селах Палема, Анисимово, Усть-Алексеево, при катастрофической нехватке медперсонала Владимир Феодосьевич совмещал в одном лице и должность заведующего амбулаторией, и практикующего врача, и медсестры.

В 1930 году последовало перемещение по службе — назначение на должность заведующего Красавинской больницей. Не одну тыся-

чу операций проделал за последующие девять лет набравшийся опыта и житейской мудрости хирург, оставив после себя у односельчан долгую и добрую память безотказного доктора. В будни и праздники, днем и ночью садился на телегу или в сани и отправлялся к больному. Отсутствие в районе опытного акушера навело на мысль: самому пройти соответствующую подготовку на курсах. Так научился и роды принимать, и кесарево сечение при необходимости делать. А главное — растопил лед недоверия к этой области медицины у населения. А ведь до его приезда женщины предпочитали обходиться без врача, надеясь на помощь бабки-знахарки, собственные силенки и русское “авось”.

По стопам отца решила пойти и дочь Наташа, поступившая в 1939 году в Ленинградский медицинский институт. А еще через несколько месяцев Владимир Феодосьевич был мобилизован в ряды РККА — началась советско-финляндская война. Полевой передвижной госпиталь, в котором герой нашего очерка возглавлял хирургическое отделение, находился в непосредственной близости от линии фронта. Полученный на “зимней” войне печальный опыт лечения обморожений, процент которых среди раненых красноармейцев был весьма высок, пригодился позднее — в Великую Отечественную.

В июле сорок первого военврач второго ранга Лавдовский — начальник хирургического отделения эвакогоспиталя № 1184, что располагался в здании бывшей мужской гимназии в Вологде (ныне один из корпусов политехнического института). Работал в паре с ведущим хирургом А. П. Цветковым, чье имя вологодским медикам хорошо знакомо. Именно им, наиболее опытным врачам, пришлось выполнять самые сложные операции. До сих пор хорошо помнят Владимира Феодосьевича медицинские сестры Н. М. Богданова и Т. К. Кириллова, ставшие годы спустя опытными врачами, наставниками молодежи — та и другая в течение нескольких лет возглавляли коллектив Вологодского медицинского училища. Да и как не помнить! У Тамары Казимировны, к примеру, военврач Лавдовский был в сорок втором посаженным отцом на ее свадьбе. Не случайно, конечно. Бравого краснофлотца Петра спас от смерти на операционном столе Владимир Феодосьевич, а выходила тяжелораненого его будущая жена.

В феврале 1942 года в Вологду по Дороге жизни была доставлена вместе с другими жителями блокадного Ленинграда дочь хирурга. С оборонных работ студентку мединститута, санитарку военного госпиталя увезли сначала в лазарет, а потом — редкое везение — с военно-транспортной колонной отправили в тыл. Наташу отец впер-

вые после долгой разлуки увидел на больничной койке. Она никого не узнавала, бредила в тифозной горячке. В сознание пришла только на десятый день. Ослабленный дистрофией организм медленно шел на поправку. Однако молодость и желание выжить победили. Через два месяца Владимир Феодосьевич простился с дочерью, в родном поселке Красавино ей доверили руководить противомалырийной службой. Впоследствии вернулась к учебе, работала вместе с отцом в госпитале, была директором Великоустюгского медицинского училища, заведовала поликлиникой водников.

...Война между тем продолжалась. И каждый день продолжалась борьба за жизнь раненого бойца. В служебной характеристике, подготовленной по случаю награждения военврача Лавдовского орденом Красной Звезды, сказано, что высокое мастерство хирурга позволило ему до минимума свести летальный исход при самых сложных операциях. Но не только профессиональные навыки обеспечивают в конечном счете успех лечения. В 1943 году газета «Красный Север» поместила на своих страницах следующее письмо: «После тяжелого ранения мы были помещены в хирургическое отделение госпиталя, где начальником военврач второго ранга тов. Лавдовский. В палате было чисто, уютно. Правильное лечение, хороший, внимательный уход, вкусная пища способствовали быстрому восстановлению здоровья. В нашем отделении ежедневно устраивается просмотр кинофильмов и концерты. Медицинские сестры всегда находят для нас приветливое, ободряющее слово. Не считаясь с отдыхом, они проводят у постели тяжелобольных целые ночи».

Организаторские способности Владимира Феодосьевича, его умение создать для своих пациентов максимум комфорта в условиях нехватки самого необходимого были подмечены командованием. В 1944 году его назначают начальником медицинской службы эвакогоспиталя № 5091, а еще через несколько месяцев он становится его руководителем. Победную весну сорок пятого военврач Лавдовский встретил в Великом Устюге — его госпиталь перешел на обслуживание раненых, нуждающихся в протезировании. Летом 1950 года Владимир Феодосьевич почувствовал легкое недомогание, а еще через несколько дней его не стало — война и перегрузки дали о себе знать, не выдержало сердце. Дело хирурга продолжили его дочь и внучка Оля. А внук Виктор Конасов, хотя и не пошел по стопам деда и матери, но должное подвигу медиков Вологодчины воздал. Будучи профессиональным историком, посвятил им одну из своих книг.

## ЧАСТИЦЫ СЕРДЦА СВОЕГО

28 октября, вторник, 1941 год... Станция Бабаево.

“Через станцию непрерывно шли эшелоны и в сторону Вологды, и в сторону Ленинграда. В последние дни месяца везли много эвакуированных тихвинцев и жителей других районов Ленинградской области. В этот день на Бабаево налетело несколько немецких бомбардировщиков. На станции стояли эшелоны с людьми, многие даже не успели выскочить из вагонов. Немцы бомбили с бреющего полета. Защиты от них, по сути дела, никакой не было. И в вагонах, и по земле мы ходили в крови. Стоны, крики... Кто-то, как неживой, среди трупов и развала бродит. Кто-то нашел родственника мертвого... К нам в госпиталь несли и несли раненых... Клади уже на пол... Мы работали день и ночь, день и ночь...”

Начальником госпиталя была Н. В. Матаруева, совсем молоденькая, хрупкая девушка, всего два года после окончания Ленинградского медицинского института работавшая врачом-терапевтом в Бабаевском районе.

Мы сидим с Нинсей Васильевной у нее в уютной комнате. Говорим о тех ужасных днях войны сорок первого года.

— Да, это был действительно один из самых кошмарных дней в моей жизни... От взрывов в госпитале вылетели не только стекла, но и рамы. Холод. Медикаментов и перевязочного материала не хватает. Врачей всего одна я, потом, правда, прислали Н. Е. Слупского, известного ленинградского хирурга...

— Очень было тяжело. Там, в Бабаево, погибла во время бомбежки и Р. С. Айзекович, заведующая областным отделом здравоохранения, которая в 1939 году пригласила меня на работу.

Тридцать девятый год. Я очень хорошо помню тот самый день, когда приехала в Вологду после окончания Ленинградского медицинского института, отрабатывать два обязательных года, так как была зачислена в специальную группу подготовки преподавателей институтов. Нужна была практика. Не думала, не гадала, что всю свою жизнь яжу с Вологодской областью...

Нина Васильевна задумалась и по-доброму улыбнулась.

— В Бабаево, куда меня направила Р. С. Айзекович, было всего два врача: я — терапевт и Александра Матвеевна Лизунова — главный врач. Участок большой, но мы справлялись вместе с фельдшерами.

Здесь и застала меня война. А уже в сентябре меня вызвали в военкомат и предложили организовать госпиталь и назначили на-



чальником госпиталя № 3740 для раненых солдат и больных беженцев. Не отказывалась. Пришлось засучить рукава...

— Когда немцы заняли Тихвин, госпиталь перевели в другое место, а мне поручили возглавлять медицинскую службу трудового фронта. Приезжавшие сюда со всех уголков области люди рыли окопы на протяжении многих километров. Готовили оборонную полосу, строили доты, так называемые “военные коммуникации”, так как немцы уже стояли на пороге Вологодской области. На строительстве оборонительных рубежей было занято около 60 тысяч человек.

Только после прорыва блокады Ленинграда трудовой фронт был расформирован, а Нину Васильевну перевели в Вологду. И здесь Нине Васильевне не пришлось работать терапевтом, как хотела. Заведующий облздравотделом М. И. Горшков требовательно попросил Н. В. Матаруеву возглавить санитарную службу города. Михаил Иванович бывал в Бабаево, успел оценить организаторские способности молодого врача.

В санитарной службе положение было сложное: дизентерия, сыпной и брюшной тиф “косили” людей, особенно прибывающих из других областей. Работы было много, а медицинских кадров — наперечет. И тогда Нина Васильевна решила привлечь к работе население, особенно домохозяйек. Создали санитарные активы для добровольных помощников по санитарии и гигиене, обследовали эпидемиологические очаги, раздавали населению бактериофаг, который готовили сотрудники бактериологического института. В. В. Лебедев, директор института, был первым советником для главного санитарного врача, помогая всем, чем мог.

Врач-эпидемиолог Т. Н. Чулкова, работавшая в санитарной службе города, ежедневно контролировала эпидемиологические очаги. Угроза эпидемии была ликвидирована в короткие сроки...

...Нина Васильевна говорит, чуть прикрыв глаза, вспоминая давно минувшие дни. У нее отличная память. Помнит всех, с кем близко работала, кто ей помогал, не только по фамилии, но и по имени-отчеству. Очень душевно говорила о С. И. Гоголеве — председателе Бабаевского райисполкома, А. Н. Зародове — председателе Вологодского горисполкома.

В 1944 году Н. В. Матаруевой поручают возглавить городской отдел здравоохранения. Мечта работать просто врачом-терапевтом опять оставалась неосуществленной.

Работа организатором здравоохранения ничуть не легче работы врача-лечебника. Пришлось организовывать новые службы, подби-

рать кадры для обеспечения работы городских учреждений, бороться с различными санитарными нарушениями, решать судьбы многих людей. Несчастный случай выбил Нину Васильевну из строя почти на год и после выздоровления ее перевели работать в 1948 году главным врачом городской больницы № 1. А потом — учеба в Ленинграде.

— Пока я училась на курсах, — вспоминает Нина Васильевна, — в городе произошла большая реорганизация медицинской службы: объединили поликлиники с городской больницей. Мне и поручили возглавить это объединение. Так я стала главным врачом горбольницы № 1. Положение в больнице было тяжелым. Здание старое. Мест для больных не хватало, службы обеспечения больничного комплекса пришли в негодность. Но и в таких условиях врачи работали с великим энтузиазмом. Какие это были люди! Отделения возглавляли А. — П. Цветков — хирург, З. К. Лепихина — терапевт, М. К. Прокушева — невропатолог, В. Р. Мышалов — отоларинголог, Н. А. Шушков — гинеколог, В. А. Балдаков — окулист. Да и старшие сестры Л. Х. Солодова, А. М. Евдокимова, О. А. Жидкова под руководством главной сестры больницы Г. П. Плигиной наводили порядок, как у себя дома. Старались улучшить лечебно-диагностический процесс, чтобы люди уходили от нас здоровыми, чтобы верили нам и надеялись на благополучное лечение...

Городская больница в шестидесятые годы стала одной из лучших в области. Авторитет врачей был настолько высок, что сюда стремились попасть больные не только из области, но и из других городов.

Здоровье напоминало о себе. Нина Васильевна сдала полномочия главного врача больницы С. Ф. Швареву, а сама перешла в 1954 году в его заместители по поликлинике.

...Поликлиника № 1 в городе Вологде унаследовала традиции бесплатной лечебницы, существовавшей с 1872 года. После революции ее переименовали в городскую амбулаторию № 1. Она стала государственным учреждением. В это же время открыли амбулаторию № 2 на Калашной улице (ныне Гоголя), а в 1920 году обе были объединены и возглавил их врач А. А. Верхушкин. В 1929 году состоялось их полное объединение, которое и разместилось в здании на площади Возрождения. Заведующим стал врач Н. И. Лилеев.

В тридцатые годы в поликлинике развиваются разные службы: терапевтическая, хирургическая, глазная, гинекологическая, неврология, по детским болезням. Размещалась и „Скорая помощь”, кото-

рую в 1931 году вывели из здания поликлиники. В 1939 году был открыт рентгеновский кабинет. В годы Великой Отечественной войны здесь открыли койки для больных блокадников г. Ленинграда, но врачи вели амбулаторный прием и городского населения.

В последующие годы коллектив поликлиники продолжал совершенствовать свою работу, открываются новые службы, создается участковая служба. Н. В. Матаруева вместе со своим заместителем по лечебной работе Г. А. Яковлевой открыли специализированные приемы врачей, новые кабинеты: подростковый, онкологический, судебно-медицинской экспертизы, инфекционный и другие. В 1960 году в поликлинике открывается гематологический кабинет, который возглавила О. М. Подольная. Через год — кардиоревматологический, эндокринологический во главе с З. К. Лепихиной. Поликлиника стала одним из ведущих звеньев в системе здравоохранения города.

Нина Васильевна с теплотой вспоминает своих коллег по работе М. И. Ботвинник, М. Ф. Котляр, Н. В. Гаврикову, А. Н. Иойлеву, О. М. Левину, которые долгое время работали вместе, З. Е. Старостину, З. А. Заметалову, Р. Ф. Николаеву, В. М. Пегову и многих других.

И ее не забывают. В домашнем архиве Нины Васильевны наряду с правительственными наградами, грамотами и благодарностями сотни телеграмм и писем от коллег, друзей, от благодарных пациентов.

— Вот храню, — улыбается Нина Васильевна. — Иногда перечитываю. Вспоминаю. Это частички в моем сердце. Помогаю своим родственникам. У нас ведь семья большая и, наверное, самая медицинская. Брат Сергей (трагически погиб) работал в областной больнице рентгенологом, его жена — Мария Сергеевна — и сейчас работает там же. У них выросли дети. Елена — врач-инфекционист, Сергей — врач-хирург.

Брат Николай — хирург, а его жена Т. П. Бронникова — патогистолог. Дочь Ольга — врач акушер-гинеколог. Почти все специалисты медицины...

— Вот я вспоминаю, — помешивая ложечкой чай, сказала хозяйка, — очень дружные чаепития в нашей поликлинике. Мы довольно часто собирались. Проводили конкурсы на лучшего кулинара, повара. Каждый мог показать свое мастерство в таком деле. Устраивали концерты художественной самодеятельности. Люди жили, мне кажется, дружнее. Может, я и не права, но сейчас этого не просматривается. Каждый — сам по себе. Заметна озабоченность на лицах, да и в разговорах, в основном, о хлебе насущном, о зарплате, о всяких

нуждах. Не чувствуется тепла и доброты в отношениях, впрочем, не только у медиков. Люди стали какими-то.., мягко говоря, сердитыми. Может, я не права. Может быть...

— Очень давно я дружила с сестрой А. П. Чехова — Марией Павловной, которая укрепила мою любовь к театру. Правда, театр в те времена любили многие. И сейчас редко, но бываю в нашем театре. Обидно, что народу ходит мало. Больше стариков. А ведь театр — это праздник...

— Очень любила концерты в нашей филармонии, в “КОРе”, — улыбнулась она. — Многих знаменитостей видела и слушала. А теперь больше телевизор.., но и то времени не хватает. Хоть невелико у меня хозяйство, но все какие-то дела, даже старых друзей некогда навестить. Правда, они меня не забывают. Частенько перезваниваемся.

...С Ниной Васильевной мы знакомы свыше тридцати лет. Некоторое время она была моим начальником, “воспитывала”, но по-доброму, по-товарищески. Помогала, чем могла, будучи на посту заведующей горздравотделом. У ее кабинета и в поликлинике всегда былолюдно. Люди шли к ней за советом и помощью, просто поговорить по душам, она такой и осталась. Надежной, приветливой, отзывчивой на чужую боль. Так было всегда. Так будет и завтра.

## АМПУЛЫ ЖИЗНИ

1943 год... Уже начался закат хваленной немецкой армии. Под ударами советских солдат гитлеровские полчища терпели поражение за поражением. Героическими усилиями советских людей враг был вынужден повернуть назад. Но он еще силен и злобен. Еще много горя, жертв принесет война. Сотни раненых каждые сутки прибывают в города Вологодской области для лечения.

Большой вклад в общее дело по разгрому фашистов внесли вологжане. В числе многих вологодских врачей, которые стали известными в то время, — Александр Николаевич Никитин, который с 1938 года возглавлял областную станцию переливания крови.

В годы войны станция переливания крови играла значительную роль. Фронт и госпитали постоянно предъявляли большие требования службе переливания крови. Кровь для раненых и тяжелобольных солдат нужна была днем и ночью.

А. Н. Никитин с первых шагов своей деятельности отдавал все свои силы и знания организации этого дела. Готовил доноров, создавал пункты переливания крови в области. Вместе с коллективом Александр Николаевич разрабатывал и совершенствовал консервирование крови, ее сохранение. В любое время суток к станции подходили машины, в которые загружали ампулы с кровью, а затем на самолетах доставляли во фронтовые госпитали. Тысячи доноров почти безвозмездно отдавали свою кровь для солдат. К 1944 году в области было свыше 18000 доноров, которые ежегодно сдавали больше 10000 литров крови.

Вологда занимала в годы войны выгодное положение в тылу многих фронтов. Сюда самолетами доставляли донорскую кровь из Казани, Иванова, Ярославля, Горького, Свердловска, Саратова, Архангельска, Рязани и многих других городов. Ежедневно отправляли на фронт и в госпитали по 100—200 литров крови. Большую помощь оказывали областной станции кабинеты по переливанию крови, организованные в городах Соколе, Череповце, Великом Устюге, Устюжне, Тотьме и поселке Вохма.

Станция занималась не только заготовкой крови, но и изготовляла ее плазму и стандартные сыворотки для определения группы крови. В годы войны было изготовлено 1509 литров плазмы и 3880 тысяч доз группы сывороток.

Указом Верховного Совета СССР в 1942 году за самоотверженную и образцовую работу А. Н. Никитин был награжден орденом “Знак Почета”, а в 1943 году за отличную работу по выполнению и перевыполнению заданий по снабжению действующей армии донорской кровью, за проявленные образцы самоотверженного труда Александра Николаевича награждают значком “Отличнику здравоохранения” и присваивают звание “Заслуженный врач РСФСР”.

А. Н. Никитин родился в Тульской области. Окончив Казанский университет и получив диплом врача, он в 1907 году начинает свою врачебную деятельность в одной из земских больниц Казанской губернии. В те далекие годы молодой врач увлекался хирургией, так как видел, что часто хирургическое вмешательство приносит полное исцеление многим заболевшим и пострадавшим.

Потом война 1914 года. Судьба забрасывает молодого врача в самые различные уголки страны. После демобилизации Никитин приезжает на север, в Вологду. Его назначили главным врачом и заведующим хирургическим отделением Сокольской больницы Вологодского округа. Здесь и проявились организаторские и лечебные способности Александра Николаевича.

Под его непосредственным руководством был построен хирургический корпус больницы, оснащенный современной техникой. В эти годы растет слава хирурга. Его способности, доброе отношение к человеку, постоянная забота о больных создают Никитину большую известность. С 1931 по 1986 год он член Сокольского районного Совета. Люди к нему идут не только лечиться, но и за советом и помощью по самым разным вопросам.

Александр Николаевич ведет исследовательскую работу. Его научные труды печатают многие медицинские журналы страны. Всего хирургом было подготовлено свыше 30 различных научных работ.

В 1936 году А. Н. Никитина переводят из Сокола в Вологду заведовать хирургическим отделением городской больницы № 1. И здесь добрая слава о его мастерстве привлекает многих вологжан лечиться "только у Никитина". 36 тысяч операций провел за 40 лет врачебной деятельности Александр Николаевич.

Тревожные предвоенные годы ставят перед медицинскими работниками новые задачи. Организованный в 1933 году опорный пункт по переливанию крови в 1938 году в связи с организацией области был развернут в областную станцию переливания крови. И Никитина назначают по совместительству заведовать этой станцией. Война приближалась. Служба крови действительно сыграла исключительную роль. "Ампулами жизни" называют сосуды с кровью раненые солдаты. "Ампулы жизни" и сейчас не утратили своего значения, принося людям выздоровление. Переливание крови для спасения раненых и тяжелобольных является могучим оружием в руках врачебного персонала.

С окончанием Отечественной войны объем работы станции, естественно, уменьшился. Часть мелких пунктов по переливанию крови была закрыта, но в некоторых районах области они открываются вновь. По-прежнему работали межрайонные филиалы областной станции в Соколе, Череповце, Великом Устюге. Были организованы районные пункты переливания крови в Бабаеве, Кириллове, Вожеге, Кадникове.

Родина достойно оценила самоотверженность и патриотизм доноров. Многие из них получили высокие награды Родины: О. С. Кузьмина, Н. Д. Кострикина, А. Д. Братенкова, Л. И. Фирстова. Это были верные помощники А. Н. Никитина — не только хорошие работники, но и почетные доноры.

После войны А. Н. Никитин работал хирургом-консультантом Вологодского госпиталя инвалидов Отечественной войны.

А. Н. Никитин прожил долгую плодотворную жизнь. Каждый его день был насыщен активной деятельностью, постоянным сознанием того, что он нужен людям. И люди знали об этом, видели в нем опытного врача, активного борца за здоровье трудящихся, настоящего человека.

После ухода А. Н. Никитина на пенсию, в 1956 году, областное отделение переливания крови, которое входило в состав городской больницы, возглавила Тамара Ефимовна Кононова. Служба крови до 1965 года располагала всего несколькими комнатами в старом здании горбольницы, а в 1965 году разместилась на третьем этаже вновь пристроенного крыла детской городской больницы, и только в 1969 году была построена типовая станция переливания крови второй категории. Это новое здание было построено по заданию Совета Министров РСФСР в рамках гражданской обороны страны. В это время служба крови занималась, в основном, заготовкой цельной крови и частично ее переработкой — разделением на эритроцитную массу и нативную плазму.

Численность персонала до 1962 года, когда отделение было переоборудовано в самостоятельную станцию, не превышала 10 человек. Объем выполняемой до этого времени работы был невелик, крови заготавливали в эти годы не более 500—600 литров в год.

С приходом на станцию главного врача Алексея Федоровича Морозова, в 1962 году, служба крови постепенно увеличивает численность персонала, оснащается по тому времени современным оборудованием и приборами и, как результат, стал увеличиваться и объем заготавливаемой крови. На увеличение объема заготавливаемой крови исключительную роль сыграло возникшее в нашей области (по примеру г. Москвы и Ленинграда) в 1960 г. массовое движение за безвозмездное донорство. Это движение с каждым годом набирало силу. Донорство становится массовым движением. Безвозмездное донорство — одно из важнейших и благородных проявлений лучших качеств человека. В каждом районе области проводятся дни донора по нескольку раз в год. Так, в Бабушкинском районе только за один день сдали кровь 187 человек. Многие сдают кровь безвозмездно, например: И. И. Мальцев сдавал кровь 17 раз, Н. С. Попов и А. В. Кольшкин — 14 раз (газета “Красный Север”, 13.11.84).

В 1977 году в области 246 человек были награждены знаком “Почетный донор СССР”, среди них Н. В. Соенко из Тотмы, Н. И. Гришин из Устюжны, М. М. Улитина — рабочая Пятовского лесопункта и другие.

Начиная с 1969 года, с момента постройки типового здания, служба крови приобрела качественно и количественно иной характер. Численность персонала и новое оборудование сделали возможным перейти на переработку 100% заготовленной консервированной крови на ее компоненты и препараты, что в свою очередь позволило врачам лечебных учреждений лечить больных не цельной кровью, а ее составными частями. Это приносило значительно лучший лечебный эффект, и, что особенно важно, риск посттрансфузионных осложнений снизился во много раз. Т. В. Гурьева, которая возглавляет станцию переливания крови с 1979 года, рассказывает:

— В последние годы областная станция переливания крови готовит из донорской крови 14 различных наименований компонентов и препаратов, такие как эритроцитная масса, размороженные эритроциты, концентрат тромбоцитов, плазма свежезамороженная, растворы альбумина и другие. Кроме того, станция переливания изготавливает из донорской крови 3 вида диагностических стандартов (сыворотки для определения групповой и резус-принадлежности).

В становлении службы огромную роль сыграли врачи, сестры, санитарки, продолжатели дела А. Н. Никитина, многие из которых работают в настоящее время. Весомый вклад вложил в службу крови Алексей Федорович Морозов, возглавлявший областную станцию переливания крови с 1962 до 1979 года.

Уже свыше 30 лет он трудится в службе крови. Знающий, грамотный специалист, охотно делится опытом работы с молодыми врачами, медсестрами.

Много лет работала врач-лаборант Анна Мефодьевна Незгоровая, основная заслуга которой состоит в становлении в области изосерологической службы. Она внедрила методику определения резус-принадлежности у беременных и больных, а также у доноров, благодаря чему резко падает количество посттрансфузионных осложнений. Вместе с Анной Мефодьевной участвовала во внедрении изосерологических исследований в лечебно-профилактических учреждениях области Ангелина Вячеславовна Лапина, создав первую в области лабораторию по изготовлению стандартных сывороток для определения групповой и резус-принадлежности у доноров и больных.

Свыше двадцати лет в службе крови работают врачи Татьяна Дмитриевна Генина и Леонид Филиппович Прокопенков. Вместе с ними успешно трудятся в службе крови главная медсестра Аполлинария Николаевна Налехина, медсестры Лидия Ивановна Ежкина,



Карина Игоревна Шайтанова, опытные знающие специалисты, лаборант Любовь Владимировна Югина, Галина Петровна Брагина, которая начала здесь работать санитаркой, как и ветераны станции — санитарки отделения заготовки крови Нэлли Павловна Рогалева и Маргарита Аполлинарьевна Левова.

Результаты, достигнутые областной станцией переливания крови в заготовке донорской крови и получении из нее компонентов и препаратов “ампул жизни”, применяемых для лечения больных с тяжелой патологией, — это плод труда слаженного, дружного коллектива врачей, медсестер, санитарок, техников, которым мог бы гордиться организатор службы крови — Александр Николаевич Никитин.

## ГЕРОИ ТРУДА

На одном из вечеров отдыха медицинских работников ведущая, проводившая викторину, задала вопрос: “Кого вы знаете из медиков, имеющих звание Герой Труда?” Кто-то радостно назвал имя Николая Михайловича Амосова. После некоторого молчания вспомнили имя Капитона Александровича Максимова. Меня тоже заинтересовал этот вопрос, на который не дали исчерпывающего ответа участники вечера.

...Известно, что звание Героя Социалистического Труда было введено в 1936 году за особые заслуги перед Отечеством. Но и до этого постановления звание Героя Труда присваивали многим гражданам.

Листаю пожелтевшие страницы газеты “Известия” за 1928 год. Газета в то время была органом ЦИК СССР и Всероссийского исполнительного комитета Советов рабоче-крестьянских и красноармейских депутатов. Номер от 3 октября 1928 года. На второй странице заглавие: “В Президиуме ВЦИК”. Краткие строчки постановления гласили: “Президиум ВЦИК присвоил звание Героев Труда следующим товарищам”...

Среди получивших это звание была врач Никольской участковой больницы Кадниковского участка Вологодской губернии — Надежда Антоновна Бантле...

Смотрю далее подшивку газеты и вижу в № 237 от 11 октября 1928 года аналогичное постановление, в котором сказано о присвоении звания Героя Труда двум вологодским фельдшерам: Е. П. Мат-

вееву — фельдшеру станции Харовская Вологодской губернии и ветеринарному фельдшеру Каргопольского уезда Вологодской губернии А. С. Ефимову. (Теперь в нашей области нет этого уезда, он давно отошел к Архангельской области).

Имя Н. А. Бантле давно известно вологжанам. Одна из врачей-патриотов, сделавшая многое как по организации здравоохранения, так и по предупреждению заболеваний на своем участке. О Надежде Антоновне подробно рассказано в книге “Дело, выбранное сердцем”.

Звание Героя Труда было присвоено и Петру Филипповичу Кудрявцеву 2 января 1933 года Постановлением ВЦИК “...за выдающуюся исключительно полезную деятельность в области народного здравоохранения”.

В шестидесятые годы трем нашим землякам — врачам было присвоено звание Героя Социалистического Труда. Один из них Сергей Руфович Мордашов, который отмечен высокой наградой Родины в 1962 году “за выдающиеся заслуги в развитии медицинской науки”...

Имя Героя Социалистического Труда Сергея Михайловича Онохина сегодня мало известно кому-то из вологжан.

С. М. Онохин родился в селе Шера Сокольского района Вологодской области. Учился в Ленинградском медицинском институте, по окончании которого был направлен в Брянскую область ординатором хирургического отделения Дядьковской районной больницы. Здесь его застала война. Сергей Михайлович ушел в партизанский отряд. Тяжесть лесной жизни была непредсказуема. Партизаны активно участвовали в боях с оккупантами и несли большие потери. Приходилось оперировать раненых бойцов в землянках, при свете керосиновой лампы. Не хватало инструментов, перевязочного материала, лекарств. Но доктор с честью выходил из трудного положения. Молва о партизанском докторе разнеслась по всей Брянской области. Сотни раненых бойцов возвращались в строй. Случалось, в лес к С. М. Онохину доставляли и жителей из деревень, которым требовалась неотложная помощь врача.

В 1943 году Дядьковский район был освобожден. Город Дядьково фашисты практически полностью разрушили. Очень пострадала больница, на восстановление которой приходило почти все население городка. Это и позволило быстро ввести ее в строй. Продолжая работать хирургом, Сергей Михайлович много оперировал, многим помог избавиться от недугов.

В 1969 году С. М. Онохину за самоотверженный труд было присвоено высокое звание Героя Социалистического Труда.

Среди Героев Социалистического Труда — уроженцев Вологодской области есть и врач Клавдия Николаевна Обухова. Родилась К. Н. Обухова в городе Великий Устюг. В 1926 году закончила медицинское училище в этом городе и в течение трех лет работала акушеркой в селе Благовещение Великоустюгского района. Потом — Ленинградский медицинский институт, по окончании которого была направлена как терапевт вместе с мужем, хирургом, в Брянскую область, в Городевскую районную больницу. Работа районных врачей не заканчивается одной дневной сменой. Приходилось дежурить по ночам, по выходным. В любое время суток могли прибежать или приехать за доктором.

Когда началась Великая Отечественная война, муж ушел на фронт, а Клавдия Николаевна с тремя маленькими детьми была эвакуирована в глубь страны — поселок Кресты Сталинградской области. Но и сюда пришла война. В июле 1942 года К. Н. Обухова возглавила Красноярскую больницу в Сталинградской области, где и проработала свыше сорока лет. Здесь пришлось не только лечить больных и оказывать помощь раненым солдатам, но и заниматься подсобным хозяйством, чтобы не умереть с голода в те тяжелые годы. Не каждая женщина может пережить столько невзгод, сколько выпало на долю Клавдии Николаевны. Вернувшийся с фронта муж погиб в мирное время в 1948 году. Спасая тонущего ребенка, сам утонул. В 1958 году погибла дочь — студентка медицинского института. Мужественная женщина не согнулась от перенесенного горя. Работала, строила новую больницу, руководила коллективом, воспитывала трех сыновей, один из которых был приемным. Все трое стали врачами.

Коллектив больницы, которым много лет руководила К. Н. Обухова, был одним из лучших в области. За самоотверженный труд и успешную работу на ниве здравоохранения Клавдии Николаевне в 1962 году было присвоено почетное звание «Заслуженный врач РСФСР», а в 1969 году звание Героя Социалистического Труда.

...Свыше пятидесяти лет не была Клавдия Николаевна в Великом Устюге. Лишь в 1984 году она побывала на родине. Много интересных материалов о жизни и деятельности К. Н. Обуховой хранится в музее Великоустюгского медицинского училища.

Имя Николая Михайловича Амосова известно не только в нашем Отечестве, но и далеко за его пределами. Академик, лауреат многих высоких государственных премий, Герой Социалистического Труда с 1973 года, известный писатель, труды которого стали настольными книгами для многих врачей. Его неустанная забота о здоровье народа

были и остаются главной целью всей творческой и практической деятельности. Родился Н. М. Амосов в 1913 году недалеко от города Грязовца Вологодской области. Учился в Череповецком лесотехническом техникуме. Потом закончил Архангельский институт, по окончании которого некоторое время работал в Череповце.

Свыше тридцати лет трудился в этом же городе известный врач-кардиолог, заведующий кардиологическим отделением медсанчасти Череповецкого металлургического завода Капитон Александрович Максимов. Тысячи спасенных жизней, если говорить кратко. Но это и целая жизнь с ее радостями и невзгодами. Имя его навечно вошло в историю здравоохранения не только города, но и области. Звание Героя Социалистического Труда Максимова было присвоено в 1978 году.

...В многотысячном коллективе вологодских медицинских работников и сейчас трудится много достойных людей, неизвестных героев, которые постоянно ведут серьезный бой за здоровье и жизнь человека, порой не щадя своего здоровья. Их благородный труд не изгладится в памяти народной. В повседневном беспокойном медицинском деле они не думают и не считают себя выдающимися личностями, и, естественно, не претендуют ни на какие звания. Они просто делают свое дело.

## ЧИСТОТА ДУШИ И ПОМЫСЛОВ

1917-й год. Вологда. Весть о революции в Питере одним из первых принял телеграфист Павел Самойлов.

Революция ломала старые порядки...

В сложном общественном круговороте, катившемся в неизведанное будущее, началась трудовая и общественная деятельность будущего врача П. Г. Самойлова.

Страна переживала трудные годы. Голод, разруха, различные эпидемии уносили из жизни сотни людей.

Перед П. Самойловым встал несправданный вопрос: где можно больше принести пользы своему Отечеству? Он решил, что нужнее всего медицинская помощь. Медиков не хватало. Медицинская помощь больным опаздывала.

Правда, в городе трудились опытные земские врачи. Для врачей Н. П. Глубоковского, А. П. Цветкова, С. Ф. Горталова, А. И. Орлова

и других не существовало вопроса: принимать или не принимать революцию. Все они видели свой гражданский долг в лечении больных. Люди это не только понимали, но и чувствовали на себе. Любой молодой человек мог брать с них пример. И Самойлов решает быть врачом. Нужно было учиться.

Проработав семь лет телеграфистом, П. Самойлов закончил советскую школу при Вологодском пролетарском университете и поступил во Второй Ленинградский медицинский институт. По окончании института сразу же попадает в участковую больницу.

Получив большую практику на селе, где пришлось быть и хирургом, и терапевтом, и акушером, Павел Григорьевич переводится в Вологду. Он работает на станции скорой медицинской помощи, которая была создана в 1921 году усилиями врача В. В. Лебедева.

...Работы было много, и где бы ни приходилось трудиться молодому доктору, везде ему были присущи ответственность, чувство долга, преданность профессии, стремление ко все более глубокому постижению врачебной деятельности. Быстро рос авторитет доктора П. Г. Самойлова... Незаметно прошли и 20-е и 30-е годы. И вот... роковые 40-е годы. Грянула Великая Отечественная война. Одним из первых Павел Григорьевич направляется на фронт. Судьба забросила его на север. Сначала работал терапевтом в нескольких госпиталях, а потом и сам был назначен начальником госпиталя. Тяжелейшие условия. Раненые, больные, обмороженные поступали круглосуточно. Кроме красноармейцев и моряков флота, приходилось лечить и иностранных военнослужащих.

В одном из сентябрьских номеров газеты "Известия" за 1985 год опубликован рассказ о трагедии английского конвоя РО-13, сопровождавшего корабль с грузом для Советского Союза. Оставшиеся в живых моряки-англичане и по сей день благодарны медикам из госпиталя, которым руководил П. Г. Самойлов.

С первого и до последнего дня войны П. Г. Самойлов — в действующей армии. Организует лечение, сам лечит, возвращает в строй сотни защитников Родины. За ратные дела Павел Григорьевич награжден многими орденами и медалями.

...После войны П. Г. Самойлов возвратился в родной город. Его назначили заведующим терапевтическим отделением городской больницы № 1.

Тысячи больных прошли через сердце и руки Павла Григорьевича. Бессонные ночи, радости и огорчения и слова благодарности были спутниками врача. Своей безграничной добротой, приветливостью,

глубоким пониманием больного человека он заслужил признание вологжан. “Профессия врача — подвиг. Она требует самоотвержения, чистоты души и чистоты помыслов”, — так говорил А. П. Чехов. Эти слова можно в полной мере отнести и к П. Г. Самойлову. “Где бы я ни была, у каких бы докторов ни лечилась, я всёгда помню своего исцелителя”, — написала одна из его пациенток.

Павел Григорьевич длительное время возглавлял городское терапевтическое общество, им же самим впервые организованное. Он прекрасно понимал, что только непрерывно растущий научно врачебный практик может плодотворно решать задачи по профилактике и снижению заболеваний.

Вологодское городское терапевтическое общество было организовано в 1956 году и состояло вначале из группы врачей в 20 человек. К 1963 году оно увеличилось до 160, а сейчас насчитывает сотни врачей.

При непосредственном участии П. Г. Самойлова и рекомендаций общества терапевтов в городе впервые был организован стационар на дому. Эта новая форма медицинской помощи заслужила высокое признание вологжан и существует до сегодняшнего дня. Большую активность в работе общества терапевтов проявили известные в городе врачи: П. П. Шипулин, З. К. Лепихина, Н. Г. Кумина, А. И. Семенова, О. М. Подольная, Ю. М. Каменщик, Г. Т. Банщикова, Ю. В. Брагин, который впоследствии возглавил терапевтическое отделение в городской больнице.

Непринужденная атмосфера заседаний общества, разбор интересных случаев практики, обмен мнениями, освещение нового в медицине привлекли врачей-терапевтов со всей области. Научные труды врачей стали широко известны. В 1963 году был выпущен первый сборник научных трудов врачей-терапевтов А. Д. Смирновой, А. А. Моховой, К. А. Максимовой, Т. В. Семиной и других. Многие доктора называли общество терапевтов своим университетом.

П. Г. Самойлов считал, что если врач не изучает передовой опыт, более эффективные методы лечения, не участвует в научной работе, то он перестает расти, как врач. Жить старым багажом нельзя. Об этом он постоянно говорил врачам-интернам, учащимся медицинского училища, где вел курс терапии.

П. Г. Самойлов одним из первых в пятидесятые годы освоил новый метод диагностики — электрокардиографию, которая позволяла точно и быстро распознать многие заболевания сердца. Этот метод теперь широко распространен, и сегодня каждый врач владеет расшифровкой электрокардиограмм.

Беззаветный труд доктора был высоко оценен. В 1951 году П. Г. Самойлову было присвоено звание “Заслуженный врач РСФСР”. Он — почетный гражданин г. Вологды. Неоднократно избирался депутатом городского Совета. Внес немало предложений по улучшению медицинского обеспечения, укреплению материальной базы здравоохранения, улучшению быта медицинских работников.

Человек создан для того, чтобы творить. Работать не для себя, а ради других. Это любил повторять Павел Григорьевич. Сам он неуклонно следовал своему девизу как врач, возвращая людям здоровье. Так же поступали и его жена Мария Константиновна, его дочь, многие друзья-коллеги, занимающиеся врачеванием...

## ПРОФЕССОР ИЗ УСТЮЖНЫ

Однажды, будучи по служебным делам в Устюженской районной больнице, познакомился с главным врачом Николаем Ивановичем Короновым. Николай Иванович увлеченно рассказывал о своем городе, показывал уникальную коллекцию открыток, вспоминал о людях, ставших гордостью земли устюженской. Говорили о литовском писателе Винцасе Петарисе, который долгое время работал в Устюжне земским врачом. Говорили о другом земском враче — М. С. Судакове, организаторе местного здравоохранения. Много теплых слов было сказано о заслуженных врачах РСФСР А. М. Короткове, М. А. Андриановой, А. А. Ерасовой и других медиках района.

— Был у нас и свой профессор, — как-то лукаво улыбнулся Николай Иванович, — Лидия Илларионовна Гокинаева. Правда, она сейчас живет не здесь, основная часть ее научно-практической работы прошла в других краях, в Устюжне она оставила свой след в предвоенные годы и тяжелые дни Великой Отечественной войны, когда, эвакуировавшись из осажденного Ленинграда, почти два года работала рядовым врачом нашей больницы.

— Она устюженка?

— Да. Родилась недалеко от Устюжны.

— Вы поддерживаете с ней связь? — с нескрываемым любопытством спросил я у Николая Ивановича.

Он развел руками.

— К сожалению... Мы пытались связаться с ней, но ответов не было.

...По возвращении в Вологду я решил поподробнее узнать о незаурядной землячке. С трудом раздобыл через Ленинградский институт ее адрес и написал письмо. И она мне ответила. Это было по сути последнее ее письмо. Лидия Илларионовна тяжело болела. В каждой строчке чувствовалось желание побывать в милой сердцу Устюжне, в родных местах детства и юности. “Сейчас закончила большую работу о молодежи 20—30-х годов, — писала она — Первая часть книги целиком посвящена молодому поколению г. Устюжны. Думы и чаяния молодых людей, появившихся на волне революции, стремление учиться, жажда ко всему новому и искреннее желание строить новую жизнь я постараюсь показать на страницах моей работы. Много внимания будет уделено ленинградскому периоду, где вместе со мной учились многие устюжане, расскажу о наших встречах с С. М. Кировым, Э. Тельманом, В. В. Маяковским и другими выдающимися людьми. Очень хочется побывать в милой, старенькой Устюжне, подышать родным воздухом, походить в наших сосновых лесах...”

...Лидия Илларионовна Гокинаева родилась в 1905 году в деревне Мезга Устюженского района Вологодской области в многодетной семье Потаповых. Тяжелое детство не сломило желания учиться. Закончив Устюженский педагогический техникум, она работала учительницей в школе и детском доме, а в 1924 году поступила в Институт физической культуры имени П. Ф. Лесгафта, по окончании которого работала в Ленинградском университете.

П. А. Колесников пишет в своей статье, посвященной Л. И. Гокинаевой: “Работа в университете показала, что имеющихся знаний было недостаточно. Лидия Илларионовна с отличием заканчивает медицинское отделение Первого Ленинградского мединститута имени И. П. Павлова, затем аспирантуру под руководством члена-корреспондента АН СССР и действительного члена Академии медицинских наук СССР профессора О. Н. Подвысоцкой... Здесь окончательно и навсегда определились научные интересы молодого ученого”.

Учась в медицинском институте, Лидия Илларионовна увлеклась и научной работой по дерматовенерологии. Уже почти была готова кандидатская диссертация, но грянула война. Дерматовенерологи на войне были не так нужны. И она стала после переподготовки хирургом, оперируя всех, кому нужна была хирургическая помощь, в блокадном Ленинграде. Постоянное напряжение, бессонные ночи, голод, забота о сыне и свекрови, которые жили вместе с ней, каждодневная тревога за их жизнь и непрекращающаяся тяжелая работа подорвали здоровье врача.



Семью Л. И. Гокинаевой Дорогой жизни в апреле 1942 года эвакуировали на родину. Только здесь, в родных местах, она поправила свое здоровье и снова вернулась к работе. В 1946 году Лидия Илларионовна возвратилась в Ленинград, продолжила научную работу, в 1949 году защитила кандидатскую диссертацию. Тема ее исследования была актуальной и имела большое практическое значение. Туберкулез кожи — не частое заболевание, но очень тяжелое, которое поражает как взрослых, так и детей. Усилия Гокинаевой были направлены на лечение пузырчатки — болезни новорожденных. Однако в те годы лечение было затруднено тем, что медицине были неизвестны многие лекарства, которыми сейчас с успехом пользуются практические врачи, поэтому приходилось изыскивать лечебные средства из того арсенала медикаментов, которые были под рукой. Одним из таких препаратов был витамин “Д”. Опыт лечения витаминами был недосаточно изучен, поэтому Лидия Илларионовна проводит исследования, находит оптимальный вариант использования этого витамина, как главного компонента наряду с другими препаратами. Результаты превзошли ожидания, что принесло радость не только ученому, но и тем больным, которых лечили по методу Л. И. Гокинаевой. Наблюдения легли в основу докторской диссертации, которую Лидия Илларионовна защитила в 1962 году.

Вологодские врачи неоднократно бывали в Ленинградском институте, где работала Лидия Илларионовна, получали от нее научно-практическую помощь. Лидия Илларионовна умела расположить к себе людей не только своей добротой и сердечностью, но и глубокими знаниями, которыми она делилась со своими учениками. Ее авторитет как диагноста, как врача-лечебника был очень высок...

В 1963 году начался новый период в жизни Л. И. Гокинаевой. Ее пригласили в Гродненский медицинский институт, где она и работала последнее время.

...И вот последнее письмо из Гродно.

## **ВРАЧ С БОЛЬШОЙ БУКВЫ**

Однажды мы с врачом областной больницы А. Д. Земцовым зашли, как говорится, на огонек к известному писателю В. П. Астафьеву, приехавшему в Вологду к своей дочери. Виктор Петрович

немного приболел и хотел посоветоваться с Алексеем Дмитриевичем. Консультация была проведена. А. Д. Земцов, осмотрев писателя, назначил лечение. Оперативно вызвали фельдшера “Скорой помощи”, который привез лекарства и сделал укол.

Потом мы чаевничали, разговаривали о разном. В основном говорил Виктор Петрович.

— Так вот, дорогие доктора, помотался я по свету. С кем только не встречался: и с известными врачами, профессорами, с кем только не балякал о своих болячках, перед кем только не задираю рубаху, но, пожалуй, точнее всех мне поставил диагноз моих недугов наш вологодский врач. Давно это было. Тогда я постоянно жил в Вологде. А его диагноз никто не опроверг, ни один профессор. И даже ты, Алексей Дмитриевич, хоть заведующий отделением, — улыбнулся В. П. Астафьев... А врачом этим был Юрий Васильевич Брагин. Врач с большой буквы. Врачевание ему было богом дано. Помните, наверное. Небольшого росточка, чуть кудреватый, с добрыми глазами, смотрящими через толстые стекла очков...

Мы помним его. Мы с ним работали и тоже всегда изумлялись его прозорливостью, проницательностью и добротой. Это о нем написал наш известный писатель-поэт А. А. Романов: “Такой врач умеет слушать как-то по-особому — а это не пустое дело, уметь мобилизовать, сфокусировать в нужной точке все знания, весь свой опыт, даже интуицию, и помочь нуждающемуся, но так помочь — как одарить щедро, бескорыстно и искренне. Для этого, конечно, нужна богатая душа, равносильно отзывающаяся как на горечи, так и на радости жизни...”

Юрий Васильевич Брагин... Он сравнительно недолго проработал в Вологде. Недолго и жил вместе с нами. Но оставил глубокий след в памяти людей, которых лечил, с которыми работал и дружил. Не все в жизни у него было гладко, но он сам победил свои недуги, не растерял свой талант врачевателя.

Родился Ю. В. Брагин в деревне Толстоумово Сокольского района Вологодской области в простой крестьянской семье. Окончив десятилетку, решил ехать не куда-нибудь, а только в Москву, в медицинский институт. Поступил. В основном здесь учились городские девушки и парни, и вологодский крестьянский паренек заметно выделялся не только одеждой, характером, но и своей самостоятельностью, работоспособностью. Иногда его в шутку называли Ломоносовым...

После окончания института Ю. В. Брагину предложили поступить в клиническую ординатуру. И он откликнулся на это предложение.

ние, хотя было трудновато материально. Попал на кафедру видного ученого, профессора Владимира Никитовича Виноградова, который когда-то лечил самого “отца народов”.

О строгости профессора ходили легенды. Говорили, его боялся сам вождь. Так это или не так, не мне судить, но требовательность, жестокость и придирчивость к ординаторам были. Многие, не выдержав такой скрупулезной требовательности, отсеялись, а Брагин остался в числе немногих способных его учеников. Профессор под конец доверял ему уже самых трудных больных. И всякий раз, когда выпадал сложный случай, настаивал, чтобы ординатор сам разобрался в нем, поставил диагноз, назначил лечение — лишь после этого перепроверял заключение ординатора. И оставался доволен.

После окончания ординатуры Ю. В. Брагин приехал в Вологду. Его назначили заведующим терапевтическим отделением городской больницы № 2, которая находилась в поселке льнокомбината. Рядом с больницей он получил квартиру, в которой жил с женой Асей Александровной. Здесь у них родилась дочь Наташа.

Работы было много. Сотни больных людей прошли через сердце и руки врача. Его поразительное свойство безошибочно ставить диагноз поражало многих медиков. Даже “мэтр” вологодской медицины, известный врач П. Г. Самойлов нередко консультировал больных у молодого доктора. Люди шли к Ю. В. Брагину как к искусному целителю, уверенные, что врач поможет им. Он помогал больным. Он помогал товарищам. В его квартире побывали многие. Приезжали земляки. А когда он приезжал в свои родные места, к матери Александре Федоровне в отпуск, то и здесь шли к нему за советом и надеждой. А еще послушать его игру на гармошке, на которой он редко, но изумительно играл тихими деревенскими вечерами.

В трудовой книжке Ю. В. Брагина записано: городская больница № 2, больница № 1, станция скорой помощи и областная психиатрическая больница в пос. Кувшиново, где он работал последние годы.

Работа на станции скорой помощи была и остается, наверное, самой сложной в медицине. В разных ситуациях, в неожиданных местах в любое время суток врач, как правило, остается один на один с больным или пострадавшим. Именно здесь, в экстремальных условиях, проявляется интуиция, концентрация всего того, что ты знаешь. Быстрота и точность диагностики определяют судьбу больного. От правильности принятого решения зависит не только оказание первой помощи, но и дальнейшее лечение. Ошибки чреватые больши-

ми осложнениями. У Юрия Васильевича ошибок практически не было. Он всегда владел ситуацией и с честью выходил из самых тяжелых неожиданностей. Для этого нужны были знания и опыт. Они были. И была душа, которая всегда оставалась открытой и отзывчивой на чужую боль, на чужую судьбу.

Природа его щедро одарила, наделив музыкальным слухом; он любил стихи, иногда писал и сам, считая их лекарством для души, но самое главное, он понимал людей самых разных, денно и ночью откликаясь на их просьбы. Его голос часто можно было услышать на научных конференциях врачей города и области. Он выступал в местной печати, обращаясь не к больным, а к здоровым людям, призывая их беречь здоровье. Но так уж устроен человек, как говорят в народе, — “пока гром не грянет”... Вот он и призывал к тому, чтобы грома среди ясного неба не было.

У него было много друзей, которые плечом к плечу вместе с ним несли и продолжают нести нелегкую службу по охране здоровья. М. И. Ботвинник, Ю. М. Каменщик, Н. В. Воробьева, В. З. Прохур, А. Д. Земцов, В. А. Ухов. Его помнят и продолжают делать его дело.

Поскольку Ю. В. Брагин родился в местах, которые были “тихой родиной” А. А. Романова и его брата П. А. Романова, с юности они были товарищами, дружили. Через А. А. Романова Юрий Васильевич познакомился со многими писателями.

— И Александр Яшин консультировался у Брагина, и Николай Рубцов не раз заходил к нему, и все другие наши товарищи бывали... И всегда, в любой момент — самый сердечный, самый профессиональный отклик, — вспоминает А. А. Романов... — Готовый всегда — хоть самой поздней ночью — откликнуться на телефонный звонок, когда кому-то нездоровится, или после своей рабочей смены, если срочно требуется рвануть на писательской машине в район, в деревню, когда надо помочь близким им людям...

Продолжает дело отца Наталия Юрьевна, его дочь, тоже терапевт в городе Череповце. В детской поликлинике № 3 г. Вологды свыше тридцати лет трудится жена Юрия Васильевича — Ася Александровна. На её врачебном участке растёт новое поколение. Самые первые её пациенты приводят к ней на прием детей и внуков. Летит время. А Ася Александровна такая же добрая, приветливая. Впрочем, она всегда была такой. Это, наверное, главная черта всех Брагиных.

## МОЙ ДОБРЫЙ ДОКТОР

Все было непонятно в этом человеке: кто он, откуда, что с ним? Почему без сознания, почему все тело содрогается? И эта очень высокая температура? Врачи высказывали разные предположения. Не внесли ясности и дополнительные исследования. Правда, убедительнее других прозвучало предположение заведующего неврологическим отделением Б. И. Круглова:

— Будем думать об энцефалопатии Гайе-Вернике. Попытаюсь обосновать свои мысли...

И невропатолог неторопливо, обдумывая каждое слово, убедительно обосновал свою версию. Прошло время. Наблюдения, новые исследования, новый консилиум. Коллеги согласились с диагнозом, сформулированным Б. И. Кругловым. Лечение прошло успешно. Позже В. П. Артемов — невропатолог, занимающийся историей неврологической службы, заметил:

— Борис Иванович, а ведь ваш диагноз не встречался в Вологде...

— Э... бросьте, Валерий Петрович! Просто мы не знаем достаточно нашей истории — это во-первых, а во-вторых, мало, наверное, думаем, мало читаем...

Этот разговор привел к тому, что врачи неврологического отделения Вологодской городской больницы № 1 решили “оживить”, как сказал один из невропатологов, научную работу. Постоянные клинические конференции, обмен опытом, подготовка научных докладов, регулярный разбор историй болезней наиболее трудных больных — все это еще больше объединило врачей, создало творческую и товарищескую обстановку, которая помогла работать еще лучше, целенаправленнее и, самое главное, полезно для стареющего человека. Именно с этого начал свою деятельность в должности заведующего отделением Б. И. Круглов. И результаты незамедлительно пришли. Процент расхождений поликлинических и стационарных неврологических диагнозов значительно снизился. Были сведены до минимума и клиничко-анатомические расхождения. Уменьшилась летальность больных. Все это радовало молодого заведующего. Обслуживающий персонал, медицинские сестры, санитарочки во многом помогли в организации более качественного ухода и обслуживания больных. Большая работа была проведена старшей сестрой отделения И. Г. Кузиной, а впоследствии Б. А. Насенковой и Г. А. Серьшевой.

...Это случилось поздним вечером. Старая женщина лишилась чувств, упала. Родственники вызвали “скорую”. Приехал врач. Осмотрел старушку, сделал необходимое и сказал:

- Сейчас мы вызовем невропатолога.
- Простите, доктор! Но ведь... уже ночь...
- Все будет в порядке, — улыбнулся врач.

И верно. Спустя полчаса к больной приехал невропатолог А. И. Миленин.

...Реорганизация неврологической службы в Вологде началась несколько лет назад. Поставил основную задачу главный невропатолог города Б. И. Круглов — максимально приблизить неврологическую помощь к людям. С первыми минутами их заболевания помощь должна быть целенаправленной и квалифицированной. С этой целью при станции скорой медицинской помощи была создана специализированная неврологическая бригада, которая дежурила в вечернее и ночное время.

Активное участие в создании экстренной неврологической службы приняли врачи-невропатологи городской больницы А. С. Казаков, В. П. Артемов, В. А. Сохряков, врачи областной больницы А. Е. Куллэ и Э. А. Лудянский. Своевременная специализированная помощь на месте сыграла большую роль в лечении больных.

Почти одновременно с созданием специализированной неврологической бригады был создан и “стационар на дому”. Это удобно, экономично и... этично. Благодаря “стационару на дому” расширились возможности плановых, повторных курсов лечения хронических больных.

Многие неврологические больные, выявленные на приемах в поликлиниках или врачами “Скорой помощи” для продолжения лечения госпитализируются в стационар. Специализированная преемственность на всех этапах медицинского обслуживания значительно сократила неблагоприятные исходы с неврологическими заболеваниями.

Услугами неврологической бригады стали широко пользоваться в вечернее и ночное время многие лечебные учреждения города.

Б. И. Круглов заметно отличается от целого ряда своих коллег тем, что работает всегда с инициативой, находится в творческом поиске, стремясь принести максимальную пользу. Учиться постоянно, искать новое, стремиться к совершенствованию было присуще заведующему.

— Нельзя замыкаться на достигнутом, нельзя обольщаться успехами, — нередко говорил он. — Человек создан для того, чтобы создавать, приносить людям добро, творить. А для этого нужны знания, которые требуется обязательно обновлять постоянно.

...Среди белых берез стояло неприметное здание неврологического отделения, которое было организовано в 1927 году известным

врачом Н. П. Глубоковским. Сейчас здесь высятся стройка новых корпусов городской больницы. Отделение получило новое помещение. Улучшены условия труда и для других служб. А если мысленно перелистать страницы истории, то невольно содрогаешься от мысли, что сотни людей гибли от отсутствия медицинской помощи. В 1911 году в Вологде насчитывалось около двух десятков врачей, но невропатологов среди них не было. Внесли вклад в развитие неврологической службы города врачи Н. Д. Булкин, Н. Г. Листов, Ф. П. Худяков, Р. В. Маресова, А. Д. Лабичева, Н. Д. Бахтенков и другие. Свыше тридцати лет своей трудовой жизни отдала здесь нелегкому труду заслуженный врач РСФСР М. А. Прокушева, длительное время заведовавшая отделением.

...Как-то я спросил Бориса Ивановича: “Чем привлекла вас неврология? В вашей семье медиков ведь не было?”

— Как вам сказать. О неврологии не мечтал, но быть врачом очень хотел. Уже в Ярославском медицинском институте “заразил” меня профессор В. Н. Ключиков, наш блестящий преподаватель... От него и пошло. Между прочим, медики в семье появились: дочь и два племянника — врачи, один из них — невропатолог.

Борис Иванович улыбнулся. Его большие глаза за стеклами очков лукаво блеснули.

Мы сидим в ординаторской. Поздний вечер зачернил окна. Только что ушли учащиеся медицинского училища. Борис Иванович собрал конспекты, таблицы и, повернувшись ко мне, сказал:

— Сегодня напряженный день. Трех плановых больных приняли, обход отделения, две консультации, успел на заседание местного комитета. Вот дома еще нужно подготовить доклад для неврологического общества... Ребятишек почти не вижу. Но зато в выходной едем к себе на дачу. Дышать воздухом. Летом — на лодке, а теперь автобусом.

В кабинет, постучавшись, вошла дежурная сестра.

— Борис Иванович, у нас что-то одна больная плохо себя чувствует.

— Иду. А ты, — обратился он ко мне, — позвони жене, “нарисуй” ситуацию...

Я позвонил. Граниславе Алексеевне не нужно было много объяснять. Она сама врач. Но только в завершение разговора, как мне показалось, с сожалением вздохнула:

— Это почти каждый день.

Борис Иванович задержался. Неврологическое отделение небольшое. Одновременно лечится 40 — 45 человек. Но за последние три

года здесь прошли курс лечения около полутора тысяч человек. Многие из них — жители сельской местности.

В течение нескольких лет невропатологи вели активную работу по снижению заболеваемости среди работников промышленных предприятий. Совместно с администрацией и общественными организациями был разработан ряд конкретных мер по улучшению условий труда. Улучшены диспансеризации, стали регулярно проводиться профилактические осмотры и своевременно проводиться лечение. Сотни благодарностей слышат работники от больных и здоровых.

Недавно я перечитал вырезку из газеты того времени о Б. И. Круглове и опять перед моими глазами встал образ того доброго доктора. Высокий, с чуть вьющимися волосами, худощавый, с орлиным носом и теплым взглядом, с какой-то наивной улыбкой. Он завораживал. Его окаяющий говорок покорял собеседника.

Вот он неторопливо идет по коридору старого здания, заходит в палаты. Вспоминаю, как мне самому некогда пришлось здесь “хлебать больничный суп”. Тяжелое время, почти безнадежное положение. Отчаяние, безысходность тревожили. Уверенность вселил Борис Иванович. Казалось, не только днем, но и ночью не отходил от моей койки. Вылечил, поставил на ноги, даровал жизнь...

Прошло много лет с тех пор. Я и сейчас захожу в неврологическое отделение. Конечно, нет того старого домика. Отделение разместилось в новом современном здании.

Безвременно ушел из жизни Борис Иванович. На посту заведующего теперь его ученик — В. А. Сохряков, который тоже умело ведет дело, сохраняя в коллективе те традиции, которые заложил Б. И. Круглов. Продолжает трудиться и Г. А. Серьшева — старшая медицинская сестра отделения. Их уже можно считать ветеранами. В основном, на отделении персонал новый, это врачи, медицинские сестры.

Дело свое они знают, добрая слава помогает им успешно справляться с нелегкими обязанностями, приносить людям радость и счастье.

## **ВИДЕТЬ СЧАСТЛИВЫХ ЛЮДЕЙ**

Мне не часто приходилось встречаться с Генрихом Ивановичем Убертом вне городской больницы № 1 г. Вологды. Чаще виделись во



время дежурств. Я привозил в больницу больных или пострадавших. Г. И. Уберт очень часто дежурил на хирургическом отделении. Не всегда все было гладко. Диагнозы, которые я ставил больным, он иногда отвергал. Тем не менее я никогда не слышал от него плохих слов в свой адрес. Ни на конференциях, ни на собраниях, ни на заседаниях общества хирургов, куда собирались врачи самых разных специальностей. Он как-то деликатно представлял наших общих больных, разбирал сложные случаи заболеваний, и мне казалось, что он не только учил нас, молодых, но и сам учился, размышлял вслух, пытается дойти до истины. Не очень чистый говор его (он говорил с акцентом) был доходчив для всех. Он и сам умел слушать, и с благодарностью принимал все замечания, если таковые были. И я признателен ему за науку, благородство и доброжелательность, хотя изредка он был весьма строг. Дружба наша не прекращалась долго-долго, до его последних дней.

Как-то в дни его большого юбилея в 1988 году я написал о нем в газету, а сейчас эту заметку включил в свой очерк.

“Всю жизнь я был верен своей детской мечте — быть врачом-хирургом, помогать людям, исцелять их от недугов. Это счастье — видеть счастливых людей”, — говорил мне Генрих Иванович Уберт, врач-хирург Вологодской городской больницы № 1. В его голосе чувствовались волнение и гордость за свою профессию, за дело, которому вот уже свыше тридцати пяти лет служит старейший врач области.

Генриху Ивановичу исполняется 75 лет. Солидный возраст, солидный трудовой стаж, солидны и заслуги.

Как-то мы решили с ним подсчитать, сколько людей прооперировал Генрих Иванович за свою жизнь. Оказалось, свыше двадцати тысяч.

В поликлинике № 1, где сейчас трудится Г. И. Уберт, все — от врачей до санитарок — охотно откликнулись на просьбу поговорить о старейшем хирурге. Это и слова благодарности за помощь и совет, и восхищение отзывчивостью, неунывающим нравом, душевной молодостью.

Сложной была жизнь у доктора. Родился он в Саратове, в немецкой семье. Это наложило отпечаток на его биографию. С трудом удалось в 1941 году закончить медицинский институт. Подал заявление в военкомат, ведь началась война. Но... человека, у которого родиной был Советский Союз, который был готов защищать ее, в армию не взяли. Национальность — немец. И вместе с другими немцами Поволжья эвакуировали далеко в Сибирь.

В начале пятидесятых судьба забросила Г. И. Уберта в Вологодский край, в Вытегру, где он стал лечить тех, кто строил новые водные пути. А в 1953 году по приглашению А. П. Цветкова, известного вологодского врача, перебрался в Вологду. А. П. Цветков, в то время заведующий хирургическим отделением городской больницы, стал для Генриха Ивановича и другом, и учителем. Помог в становлении на хирургическом поприще, позаботился о комнате. В ней он, кстати, и теперь живет.

Долгие годы работы в городской больнице закалили доктора. Не раз бывало, что в свою комнату Генрих Иванович приходил с работы через два-три дня: хирургов не хватало, поэтому и приходилось дежурить в больнице ровно столько, сколько было нужно.

Вместе с Г. И. Убертом делали первые шаги и профессионально крепили С. Ф. Шварев, Н. А. Матаруев, П. И. Лушников. Среди учеников доктора Уберта врачи, снискавшие, как и он, уважение своих пациентов — А. А. Бритвин и Е. Ф. Никонов.

“Годы, возраст — такая штука, что приходится с ними считаться”, — говорит Генрих Иванович. А я слушаю его и думаю: вот человек, который в свои 75 моложе многих молодых. Как увлеченно он может говорить об искусстве, особенно о музыке, как неустанен он в совершенствовании своего профессионализма. Поэтому каждое выступление Уберта на заседании общества хирургов — это учеба для других врачей. И еще одна черта поведения Генриха Ивановича не перестает удивлять и радовать: это его самокритичность. Выступая на собраниях, конференциях, говоря о недостатках в здравоохранении, Г. И. Уберт никогда не пытается найти виновного на стороне — пытается прежде всего дать оценку собственному труду.

Отличник здравоохранения, удостоенный многих государственных наград, Г. И. Уберт полон сил и энергии, готов продолжать свое нелегкое дело.

...В день, когда мы встретились, Генрих Иванович то и дело нетерпеливо поглядывал на часы. “Торопитесь?” — спросил я. “Да, понимаете, сегодня футбол, играет наше “Динамо”. Надо бы успеть. Не пропускаю ни одного матча”.

И мы пошли на футбол.

## ДНИ БЕГУТ

— Тампон! Зажим!

Идет операция. Напряжение достигает предела, когда наступает самый ответственный момент — удаление большого органа.

— Что-то здесь кровит... Прижми! Хорошо!

— Как дела у анестезиологов? — глухо спросил хирург, не поворачивая головы.

— Давление, пульс — норма, Николай Александрович. Больной спит. Кровь влита, одна ампула.

— Будем “штопать”! Покрепче!

Вот и последний шов.

— Спасибо, девушки. Больной проснется — в палату. Кто там у нас следующий?..

...Будни хирурга. На первый взгляд они идут одинаково: утренняя планерка, обход больных, операции, консультации, учеба. Но обыденность эта только кажущаяся.

Имя Николая Александровича Матаруева, заведующего первым хирургическим отделением первой Вологодской городской больницы известно сотням вологжан, которых он лечил, сотням учеников, которых он учил “врачевать хирургией”. Около сорока лет живет он на земле вологодской и лечит больных. И люди верят в него.

Н. А. Матаруев приехал в Вологду сразу после окончания Ярославского медицинского института. До этого — четыре года на фронтах Великой Отечественной войны проходил “солдатские университеты”. За ратные подвиги удостоен многих наград.

После войны Матаруев работал в районной больнице, а затем — на областной станции санитарной авиации. Единственное тогда средство передвижения в глубинные районы — самолет — многим спасал жизнь. Где только не приходилось бывать, в каких только отдаленных уголках области не оперировал молодой хирург... “По целому месяцу не бывал дома”, — вспоминает Николай Александрович...

Один из великих хирургов сказал, что в каждую операцию врач вкладывает частицу своего сердца. Какое же нужно иметь сердце, если операций сделаны тысячи!

Каждый излеченный от недуга надолго остается в памяти доктора. Нет одинаковых больных, хоть у многих болезнь одна и та же. И, как говорит Н. А. Матаруев, приходится лечить людей с одинаковыми болезнями, но каждого — по-разному, как нет одинаковых больных, так нет и одинаковых врачей. У каждого свои методы, свой

опыт, свои наблюдения, свой подход. Но есть еще душевность, теплое, доброе слово, которое помогает не хуже, чем лекарство или скальпель.

Об этом всегда говорит Н. А. Матаруев своим ученикам, своим сегодняшним помощникам — и врачам, и медсестрам. Больной человек наблюдателен. Чувствует каждое слово врача, сердцем видит настроение доктора. Поэтому врачу иногда приходится быть и артистом, и дипломатом.

Несколько лет Николай Александрович работал главным врачом онкологического диспансера, а потом перешел заведующим хирургическим отделением, целиком посвятив себя хирургии. Первое хирургическое в больнице на хорошем счету. Здесь работают опытные врачи — М. И. Глинская, А. Е. Иванов, А. И. Ципилев, медицинские сестры во главе с В. Н. Бедовой.

Будни отделения, будни персонала, на первый взгляд, похожи друг на друга как близнецы. По утру — конференция, обход, операции, консультации, учеба. Но обыденность — только кажущаяся, в каждой больничной палате свой микромир, свои заботы и радости.

Дни бегут быстро. Одни больные сменяются другими. “Не заметил, как и сам поседел, — смеется Николай Александрович. — Уже шестьдесят! Но есть еще порох в пороховницах! Растут новые люди, нам на смену. Теперь и дочь стала врачом. Живет в Череповце, работает акушером-гинекологом...”

Каждое утро можно видеть Николая Александровича Матаруева идущим на работу. С ним здороваются вроде бы незнакомые люди, сам он приветствует многих: этого лечил, с этим работал вместе.

Много прошло времени с тех пор, когда стал Н. А. Матаруев вологжанином. Многие узнали его и благодарны ему за дело, которому он служит честно, искренне, со всей душой, оправдывая почетное звание — “Заслуженный врач РСФСР”.

Достигнув пенсионного возраста, Николай Александрович не оставил любимое дело. Он стал врачом-экспертом в органах социального обеспечения.

## ДАЙ ЖИТЬ ДРУГИМ

Книжка, которую мне подарил Э. А. Лудянский, называлась “Очерки практической апитерапии”. Эдуард Аверьянович, написав

добрые слова, поставил точку, и, загадочно улыбнувшись, дописал: "И он вспомнил те ночи былые..."

"Ночи былые..." Что это? Какой-то намек? Шутка? И... вспомнил.

1966 год. Станция скорой медицинской помощи в г. Вологде. Первая неврологическая бригада врачей, которые стали выезжать на дом в вечерние и ночные часы к тем больным, которым нужен был невропатолог. В создании этой, первой в области бригады, самое деятельное участие приняли заведующие неврологическими отделениями Э. А. Лудянский, Б. И. Круглов, врачи В. П. Артемов, А. Е. Куллэ, А. С. Казаков. Приходил дежурить на скорую помощь и Эдуард Аверьянович. Ночами, в выходные дни, в любую погоду, можно было видеть полноватого, но подвижного главного невропатолога области Э. А. Лудянского, который выезжал с помощником к нуждающимся в неврологической помощи больным. Горожане быстро почувствовали доступность и эффективность новой службы. В то время с невропатологами, не только в городе, но и в области было, мягко говоря, сложновато. В поликлиниках скапливались большие очереди, записаться на прием к врачу или вызвать его на дом стоило времени и определенной настойчивости. С созданием бригады невропатологов напряжение спало. Больные получали не только квалифицированную консультацию опытного специалиста, но и лечение на дому. Успешнее стали решаться и вопросы госпитализации. Имена Э. А. Лудянского и Б. И. Круглова многие вологжане произносили с глубоким уважением.

...Вот они "ночи былые". Тяжелые ночи.

Стремление к новому, стремление пройти неизведанными путями всегда сопровождало и сопровождает Э. А. Лудянского. Внедрить в практическую работу свои наблюдения, опыт других коллег, осмыслить сделанное, а через это лучше, качественнее помочь больному человеку очень характерно для врача.

Начало этому было положено в Ижевском медицинском институте, а затем становление врача продолжалось в одной из участковых больниц целинного края, куда молодой специалист приехал в 1954 году. Один врач на десятки километров. Помощь приходилось оказывать разную: и зубы лечить, и оперировать, и радикулиты умирять, и роды принимать, и многое другое. Вот тогда, в одну из мартовских ночей, выезжая на вызов, доктор чуть не замерз, простудился и сам тяжело заболел. Болезнь с тех пор и сейчас постоянно напоминает ему об этом периоде жизни.

Работая в участковой больнице, Э. А. Лудянский увлекся двумя направлениями в медицине: неврологией и акупунктурой. Акупунк-

тура — способ лечения некоторых заболеваний, особенно в неврологии, при помощи иглоукальвания. Эдуард Аверьянович со свойственной ему страстью ищет литературу, выписывает множество журналов на свою скромную зарплату, ведет переписку с известными специалистами в этом деле, особенно с Н. И. Моржухиным. В 1959 году в печати появляется первая научная статья по акупунктуре, написанная молодым исследователем, который обобщил и свои наблюдения.

Закончив ординатуру, Э. А. Лудянский совершенствует свои знания, продолжая изучать неврологию. “Плацдарм” участковой больницы для него становится тесным, и он в 1962 году по приглашению областной больницы № 1 приезжает в Вологду заведовать неврологическим отделением. В. П. Рубан, главный врач, при первом знакомстве, улыбаясь, сказал: “Я надеюсь на вас, Эдуард Аверьянович, и хочу, чтобы неврологические больные уходили из больницы со словами благодарности. Так что действуйте. Полная вам свобода. Я вам верю..”

Э. А. Лудянского на отделении приняли радушно. Молодые доктора И. П. Каплан, Г. Л. Короткая, А. Е. Куллэ несли на своих плечах неврологическую службу в больнице. Им приходилось лечить больных не только здесь. Они были единственными консультантами по неврологии для всех врачей области. Невропатологов в районах не хватало. Заметно ощущался и недостаток неврологических коек. 42 врача-невропатолога и 380 коек — это совсем немного для такой области, как Вологодская. Э. А. Лудянский не стал искать “варягов”, а начал готовить своих, местных врачей. Неврологическое отделение стало университетом неврологии. По договоренности с медицинским институтом и областным отделением здравоохранения была открыта интернатура. Не один раз в год стали проводить курсы первичной специализации по неврологии. Через “горнило” отделения прошло свыше 250 врачей-интернов. Привычными стали ежегодные научные конференции с участием видных ученых. В Вологду приезжали В. В. Михеев, В. В. Карлов, А. И. Вейн, В. Н. Ключиков, З. С. Манейлин и другие корифеи отечественной неврологии. Сами врачи областной больницы, постоянно выезжая в районы, не только консультировали больных, но и читали лекции, проводили семинары для врачей и средних медицинских работников. Положение с врачами стало выравниваться. Благодаря настойчивости заведующего отделением неврологии вырос и коечный фонд.

— “Когда я уходил в 1992 году с поста заведующего, — рассказывает Эдуард Аверьянович, в области работало около 118 врачей-

невропатологов и действовало свыше 900 специализированных коек. Что это: плохо или хорошо? — задает мне вопрос и сам отвечает: Плохо, потому, что число неврологических больных растет, а хорошо, что эти больные получают в большом количестве специализированную помощь. И я рад, что у нас выросли высокие специалисты нашего неврологического дела: М. В. Лумпов из Великого Устюга, А. Г. Тараборин, В. В. Жданов, В. Н. Румянцева из Череповца, А. А. Мелкова из Грязовца, В. А. Сохряков из Вологды.

Свыше тридцати лет лечит больных Э. А. Лудянский в нашей области. Неврологическая служба стала более надежной кадрами, новыми методами лечения, реабилитации последствий перенесенных заболеваний, окрепла и техническим оснащением.

Продолжая заниматься акупунктурой, Эдуард Аверьянович подготовил свою первую кандидатскую диссертацию, но, к сожалению, защита ее не состоялась не по причине ее качества и новизны, а скорее по политическим мотивам. В конце шестидесятых годов натянутые отношения руководителей страны с некоторыми восточными странами ставили барьер во многих отраслях не только в науке и технике, но и в медицине. Отчаяния у несостоявшегося кандидата не было. Всего через два года была подготовлена и успешно защищена диссертация на другом богатом материале. Кстати, в течение своей практической деятельности, так сказать, на местном материале, с участием Э. А. Лудянского защитили свои диссертации еще 12 врачей и среди них: Е. Хайкин, Н. Талалаева, Н. Ворошилова и другие. Поиск нетрадиционных методов лечения продолжается. Э. А. Лудянский смело использовал их в своей деятельности. Он один из первых невропатологов в области активно развивал иглорефлексо-терапию и другие методы рефлекторного воздействия на организм. В арсенале многих врачей заняли достойное место массаж, мануальная терапия, лечение голоданием и другие прогрессивные методы.

Многие посетители областной больницы № 1 нередко удивлялись оригинальным надстройкам на одном из больничных корпусов. Еще большее удивление вызывало то, что здесь размещалась целая пасека. Но пасека не для накопления меда. Здесь живут пчелы-цели-тельницы.

В 1965 году при областной больнице № 1 открылся специальный пункт апитерапии для лечения больных пчелиным ядом. В народной медицине с давних пор использовались для лечения многих болезней продукты жизнедеятельности пчел: мед, воск, прополис, яд, маточное молочко. Э. А. Лудянский смело пошел на эксперимент по ис-

пользованию пчелиных продуктов в практике лечения неврологических оольных, помня слова известного ученого Д. Мато, что “пчела дает возможность излечивать все наши болезни. Это лучший друг, который имеется у человека на свете”. Основным поставщиком пчел стал вологодский пчеловод Е. И. Фарфель.

Результаты не замедлили сказаться. Тысячи больных получили нетрадиционное эффективное лечение.

— Жизнь пчел похожа на волшебный колодец: чем больше из него черпать, тем больше наполняется водой, — напоминает Эдуард Аверьянович слова известного ученого.

Эффективное лечение, благодаря новому научному подходу к апитерапии, принесло Лудянскому широкую известность и популярность целителя в хорошем значении этого слова, привлекло внимание многих врачей. В 1987 году в Вологде проходит первая Всесоюзная конференция по апитерапии, на которую собрались представители шести республик и двадцати пяти областей России. Научные труды врачей, участников конференции, были опубликованы. Апитерапия получила союзное признание.

Я давно замечаю, что среди врачей, как правило, подвижников, есть много таких, которые, при всей исключительной преданности своему делу, находят время для занятий, казалось бы, далеких от медицины. Как теперь говорят, — человек имеет свое хобби. Не исключение в этом ряду увлекающихся врачей и Э. А. Лудянский. Многим любителям филателии он известен как крупный собиратель. На филателистической выставке в 1995 году, посвященной 100-летию Верещагина, он получил золотую медаль. А до этого — серебряные медали всесоюзных и российских выставок. Его главная тема в филателии — медицина. Коллекция Лудянского, пожалуй, одна из лучших среди коллекций отечественных и зарубежных коллекционеров. Я всегда завидовал и завидую белой завистью людям, которые не ограничиваются своей профессией. Удивляет, что такие люди отлично владеют своей специальностью и находят время для расширения своего кругозора. Мир увлечений — это, наверное, не личное дело, особенно у тех, кто не прячет “накопленное богатство” у себя. Любая коллекция всегда вызывает интерес сотен людей и, как правило, вызывает не только светлое чувство восхищения, но и рождает новых энтузиастов, исследователей и продолжателей благородного любительского увлечения.

...Когда я задал вопрос, как он находит время для всего того, что делает профессионально, для своего хобби, для писательской деятельности, Эдуард Аверьянович улыбнулся, а потом со вздохом сказал:



— Времени, честно говоря, катастрофически не хватает, сутки довольно-таки коротки.

И окончательно он сразил меня, когда сказал, что издал шесть книг, как для профессионалов, так и для массового читателя. Подготовил к печати еще две, одна из которых под названием “Как уметь болеть”, а другая “Руководство по апитерапии”, которой у медиков в России еще не было.

## ЕДЕТ ИЗ ПРОВИНЦИИ МАЛЬЧИШКА...

...Детство было тяжелым. Уже на второй день войны с фашистами отец ушел на фронт. С мамой остались трое “мужиков”: Александру — двенадцать лет, Павлику — семь, а Левку еще в зыбке качали.

— Вот, ребятишки, теперь у нас за “батю” — Шурик, — горестно сказала за вечерним чаем зареванная мать. — Ты, Павлик, самый главный помощник, а Левка подрастет когда, тоже “бате” помогать будет.

На том и порешили.

Потянулись серые будни, когда и летом солнце казалось черным от непосильного крестьянского труда: и сено накосить, и убрать, да и огород требовал внимания. И дров нарубить надо, из леса привезти, наколоть и сложить. Работы хватало всем. Мама часто болела, а потом отнялась рука: ни поднять, ни взять. Все домашние дела легли на плечушки как-то разом повзрослевших мальчишек. Даже Левка затихал в зыбке, словно чувствуя, что не до него родственникам. Забот хватало выше головы... Зимой — школа. Километров пять — туда, а вечером — обратно.

— Господи, — причитала мать, видя, как к вечеру, валятся с ног уставшие парнишки — И за что нам такие муки.

А еще уроки учить надо, чтобы завтра заданный урок ответить четко.

Через год колхозные дела тоже стали заботой братьев Романовых. Они не любили, когда их жалели. Сами откликались на любую просьбу: хоть огород вспахать плугом, который до плеч доставал, хоть лошадь запрячь и на косилке траву косить. Любое дело спорилось. Не хотелось на глазах людских выглядеть хуже кого-то.

Учились хорошо, благодаря своему упорству и неумемной жажде к учению. Особенно удивлял Павлик, который, подражая старшему брату, старался делать все дела добротнo и надежно.

В 1944 году погиб отец. Отчаяние и печаль совсем подорвали здоровье мамы, а братья, чтобы люди не видели, нередко плакали где-нибудь в укромном месте.

Закончив семилетку, Александр поступил в педагогическое училище, пошел по стопам отца. Когда закончил семилетку Павел, собрали семейный совет. Приехал из Москвы брат Анны Ивановны, Павел Иванович, который предложил помочь определить племянника в Суворовское училище. Он как кадровый военный понимал, что в Суворовском училище парень будет выучен, обут и одет.

Но Павел категорически отказался. И неожиданно объявил: "Пойду учиться в медицинское училище. В Вологду". Родственники были очень удивлены. В семье никто не был медиком, никто ни разу не слышал и от Павла о его желании. Почему вдруг медицина? Потом, когда пройдет несколько лет, старший брат узнает, что к медицине склонил Павлика его друг — Юра Брагин, который сам рвался выучиться на врача или фельдшера.

В Вологде Павла в медицинское училище не приняли. Не было в тот год фельдшерского отделения. Принимали учиться только на медсестер.

— Знаешь, "батя", — так по привычке звал своего старшего брата Павел, — буду учиться в школе, кончу десятилетку, а там в институт...

Переубеждать Павла было бесполезно. Прошло еще три года, и он поступает в институт, в Первый Московский, где уже учился его друг Юрий Брагин.

Студенты очень уважали друзей за их доброту, чистоту помыслов, упорство и открытый веселый характер, не скрывая иногда своего удивления тому, что рискнули из деревни поступать в такой элитный институт.

Годы учебы летели быстро. Жили они с другом в одной комнате общежития, помогая друг другу. Оба были бессребрениками. Иногда помогал Александр, который к этому времени завел свою семью. Помощь выручала в трудную минуту.

На каникулы Павел приезжал в Петряево, в родные места. Работать и помогать матери и колхозу. Мужиков-то в деревне совсем не осталось после войны...

Закончив институт, Павел Александрович некоторое время работал в Вологодской городской больнице № 1, где уже трудился

Ю. В. Брагин. Не было жилья, а уже появилась семья. Справив свадьбу, махнул Павел со своей женой в Туву, на два года. Здесь, работая главным врачом, он занимался и хирургией, которую полюбил с первого курса института. Занятия в хирургическом кружке в течение пяти лет помогли ему удачно оперировать самых разных больных. В Туве начал собирать материалы к кандидатской диссертации. А когда через два года поступил в аспирантуру, проблем с диссертацией не было. Он досрочно защитил ее и был оставлен на кафедре оперативной хирургии у известного ученого, профессора В. В. Коновалова.

Созданная профессором В. В. Коноваловым школа топографо-анатомов и экспериментальных хирургов разрабатывала проблемы, представляющие большой теоретический и практический интерес. Именно ему со своими коллегами принадлежит заслуга детального измерения хирургической анатомии человека, соединительной ткани и клеточных пространств, строения кровеносных сосудов и операций на них. Павла Романова еще в студенческом научном кружке интересовали эти проблемы, поэтому и кандидатская диссертация была посвящена этому разделу хирургии.

В шестидесятые годы многие ученые мира, в том числе и в нашей стране, разрабатывали проблему пересадки органов. Проведение операций по трансплантации органов требовало новых технических подходов. Успехи были, но оставалась нерешенной проблема совместимости нового органа в теле человека.

Поиски шли в разных направлениях, и П. А. Романов тоже был в числе ученых, решавших технические, оперативные проблемы. Его институт пользовался всемирной славой. Многих ученых приглашали в научные центры разных стран. Приглашали и на клиническую работу, особенно хирургов, с целью оказать помощь населению. По рекомендации ученого совета подобрали группу врачей. Они прошли специальную подготовку, в совершенстве изучили иностранный язык. В одну из таких групп был отобран и молодой ассистент, имеющий опыт практической и научной работы — П. А. Романов.

Изучив французский язык, Павел Александрович отправился в Гвинею. Здесь, в столице страны Конакри, он стал преподавать в университете оперативную хирургию и одновременно работать хирургом в советском госпитале. Хорошее знание французского языка позволяло ему сделать свои лекции доступными для гвинейцев. Приходили слушать русского доктора не только студенты, но и местные лечащие врачи. В советском госпитале постоянно была очередь. Операции проводились в основном плановые. Доставляли в госпиталь и

экстренных больных. Нередко Павлу Александровичу приходилось спешить по ночным улицам на помощь к тем, кому требовался хирург. Двери советского госпиталя были открыты всегда для всех.

Живя в Гвинее, молодой ученый не забывал о своей научной работе. Подбирал нужный материал, вел исследования, готовя докторскую диссертацию.

Истек срок, предусмотренный контрактом, но Павлу Александровичу советское посольство не давало "добро" на выезд. Не хотели отпускать работоспособного, бескорыстного доктора, снискавшего уважение тысяч гвинейцев и советских специалистов. После длительных дипломатических переговоров П. А. Романов остался работать в Гвинее еще на два года, которые в напряженной работе пролетели незаметно.

И снова Москва. Родной институт. Преподавательская работа. Защита докторской диссертации в 1984 году и присвоение звания профессора. Работа продолжалась со свойственным П. А. Романову упорством и полной отдачей всех сил. Накопленный опыт позволил по-новому оценить преподавание в институте. Новизна идей в организации хирургического дела, проведенные научные исследования, уверенность в своих силах по перестройке устоявшихся, но устаревших принципов в науке, позволили ему принять участие в открытом конкурсе на должность заведующего кафедрой оперативной хирургии. И он победил. Победил многих известных ученых в честной борьбе, аргументированно и убедительно обосновав свою прогрессивную позицию.

В хирургическую клинику П. А. Романова стекались сотни больных со всех концов страны. Бывали здесь и вологжане, волею судьбы попавшие на лечение к своему земляку. Павел Александрович всегда был приветлив, добр и отзывчив. Признав вологжанина, он подолгу беседовал с ним, интересуясь делами и жизнью на земле Вологодской. Каждый год и сам приезжал на родину, к маме, братьям, друзьям. Мне редко, но пришлось встречаться с Павлом Александровичем. Последняя встреча состоялась на юбилее его друга Ю. А. Брагина. Многие новые друзья юбиляра не знали Павла Александровича. Знали его старшего брата, "батю", Александра Александровича Романова, известного российского поэта, а профессор многим был незнаком. Но вскоре все невольно обратили на него внимание.

Его голос, красиво звучащий в зале, озорные частушки, лихая пляска в сознании некоторых не укладывались с именем профессора. В тот вечер он был тем русским парнем, который умеет до самозабвения работать и раскрепощенно отдыхать...

Мы сидим у Александра Александровича Романова дома. Здесь и жена его Анастасия Александровна. Вспоминаем о днях давно минувших. Мгновения памяти высвечивают Павла Александровича с самых разных сторон — от босоногого детства и до последних дней жизни. Александр Александрович показывает мне учебник-атлас, который готовился и был издан под руководством П. А. Романова. В нем — мысли, идеи, открытия, сделанные не только доктором медицинских наук, но прежде всего врачом из Вологодской и Тувимской больниц, где сама проза будней хирурга учила творчески подойти к каждой операции. И одержание победы над недугом, и разочарования продвигали его к совершенствованию дела, которому он служил.

За этот труд П. А. Романов в 1987 году был удостоен Государственной премии. Его учебник выдержал второе издание и сегодня стал настольной книгой для студентов и практических врачей...

Анастасия Александровна с тихой грустью вспомнила, как Павел уезжал из своего Петряева на учебу в Москву с рюкзаком и деревянным чемоданчиком, закрытым холщовым чехлом. Счастливый, распевал немудреную песенку, которую услышал один раз по радио:

*В рюкзаке учебники и книжки,  
Пироги спекла в дороге мать,  
Едет из провинции мальчишка  
В институт московский поступать...*

Сейчас в Москве живет семья Павла Александровича. Дочь его Елена тоже стала врачом. А кем будет его внук?

## ЧУВСТВО ДОЛГА

Познакомила меня с Николаем Прокопьевичем Бычихиным народный врач СССР, врач горбольницы № 1 г. Архангельска Елико-нида Егоровна Волосевич на встрече, посвященной 100-летию больницы в 1986 г. Передо мной стоял высокий, плотный человек. Элегантный, доброжелательностью веяло от его внешнего облика. Теплые добрые глаза, приветливая улыбка.

— Ну, как дела, земляк? Как там, на Вологодчине, жизнь?

У нас с Николаем Прокопьевичем нашлось очень много общих знакомых в Вологде, Великом Устюге, о которых он знал, пожалуй,

больше, чем я. С вологжанами Бычихин постоянно поддерживает тесную связь и поэтому посвящен в вологодские дела. Интересовался своими выпускниками, которые, окончив Архангельский медицинский институт, приехали врачевать на Вологодчину. Искренне радовался за тех, о ком я ему рассказал. Проникался сочувствием к тому, у кого были какие-то неудачи. В конце нашей беседы нежно улыбнулся:

— Так хочется побывать на родине, обнять каждого, с кем был знаком, моих давних вологодских коллег.

Н. П. Бычихин — ректор Архангельского медицинского института — был и остается навсегда вологжанином. Его родители жили в нашей области. Он и сам родился здесь. Первые шаги профессионала-медика тоже были связаны с Вологодской землей.

Родился Бычихин в деревне Митино, недалеко от Великого Устюга в 1927 г. Прокопий Степанович и Поликсенья Алексеевна назвали сына Николаем. Семья Бычихиных, как и все тамошние жители, крестьянствовала: занимались хлебопашеством, имели домашний скот. Дед — Степан Платонович, после окончания страдной поры брал в руки топор и рубанок, шел плотничать. Немало добротных домов построил он в округе. В довоенные годы с артелью плотников строил Усть-Алексеевскую больницу, здание которой и поныне служит людям. Именно дед настойчиво советовал внуку посвятить себя медицине.

В 1943 году Н. П. Бычихин поступил в Великоустюгское медицинское училище. Время было тяжелым. Война. Многие выпускники училища находились на фронте, спасали раненых. Училище готовило хороших специалистов. Среди его выпускников известные люди — Герой Социалистического Труда К. Н. Обухова, заведующие кафедрами медицинских вузов Н. А. Фролова, М. Н. Дьякова, организаторы здравоохранения В. И. Шубин и много других.

Получив в 1945 году диплом фельдшера, Н. П. Бычихин стал работать в Великоустюгском районе, затем в райздравотделе города, откуда и был призван в ряды Красной Армии. Практически война закончилась, но прихвостни фашистов, участники банд в Прибалтике несли горе и слезы местному населению. Озверевшие бандиты — “лесовики” не только запугивали людей, но и уничтожали неудобных, тех, кто был за советскую власть. Служба была тяжелой, каждый день мог быть последним для молодого солдата. Но Бычихин выстоял, сумел выжить и помог выжить тем раненым, которые участвовали в ликвидации этих банд. Награда за боевые дела — орден Отечественной войны II степени.

...Закончились боевые действия, и бывший солдат, после демобилизации, стал студентом Архангельского медицинского института. В институте учился старательно, стал ленинским стипендиатом, через шесть лет закончил вуз с отличием. Уже в институте обнаружил серьезные способности исследователя. Он пытливо и увлеченно занимался в студенческом научном кружке хирургической клиники, которую возглавлял опытный профессор Г. А. Орлов. Архангельский институт всегда отличался сильным профессорско-преподавательским составом. Ученые института вырастили блестящую плеяду учеников, ставших впоследствии знаменитыми. В числе начинающих преподавателей был и будущий академик-офтальмолог С. Н. Федоров.

“Наука без практики мертва”, — говорили древние. Наверное, поэтому Николай Прокопьевич после окончания института изъявил желание поработать в родных местах. Он приехал в Великий Устюг, где стал работать в местном госпитале для инвалидов Отечественной войны. Это были трудные годы работы. Бывшие солдаты Красной Армии лечили здесь свои старые раны, увечья. Многие, почти обреченные на неподвижность, не ждали чуда от врачей, но верили в доброту, порядочность, умение. Жили надеждой.

Именно в Великом Устюге Н. П. Бычихин принимает решение — учиться дальше. И он вновь возвращается в институт, на свою любимую кафедру общей хирургии, к своему учителю.

Пытливость, жажда к знаниям, ненасытность в исследовательской работе позволили Н. П. Бычихину быстро подготовить кандидатскую, а в 1972 году докторскую диссертации. Его всегда интересовали вопросы сосудистых поражений и осложнений у людей пожилого возраста. Теперь у него насчитывается свыше 100 опубликованных научных работ на эту тему. По его научным трудам обучаются многие. Не только студенты института, но и практические врачи. Выступления Н. П. Бычихина слышали участники различных съездов, конгрессов в США, Франции, Германии и других странах. Научные идеи профессора Бычихина, внедренные в практику, помогли тяжелым больным Архангельской, Вологодской областей, Коми АССР.

Коллектив кафедры общей хирургии, которую возглавил Н. П. Бычихин, постоянно совершенствовал методы лечения, проводя операции при заболеваниях сосудов, травмах. Среди близких учеников — П. И. Сидоров, В. А. Попов, Н. В. Губкин, С. В. Кушнерук, С. П. Глянцев. Добрым словом вспоминают своего учителя те врачи, которые трудятся в разных уголках нашей родины. Один из них

В. П. Тагарский, врач станции скорой помощи г. Вологды, говорит о своем наставнике: “Что ценили мы, студенты того времени, в Николае Прокопьевиче, — это прежде всего справедливость. И когда он работал в деканате, а потом ректором института. Студентов он уважал и всегда старался помочь им, причем не только тогда, когда к нему обращались. В его бытность ректором были построены общежития. Кафедры, лаборатории оснащали всем необходимым. Улучшилось питание студентов. Он никогда не кривил душой, искренне вникал в наши нужды. Интересовался не только студенческим бытом, но и нашими увлечениями, семейным положением. У вологодских всегда спрашивал про жизнь земляков”.

В 1965 г. Н. П. Бычихин стал ректором Архангельского медицинского института. За долгие годы своего ректорства Н. П. Бычихин, постоянно встречаясь со студентами, подчеркивал, что медицинская помощь должна быть своевременной, качественной и... доброй. “Выше всяких ваших личных забот, — говорил он выпускникам, — должна быть забота о тех, кто ждет от вас помощи. И нужно сделать все возможное, не считаясь со своими личными заботами, для тех, кто ждет вас и верит в вас, как и те близкие, кому этот больной или пострадавший дорог...”.

Архангельский медицинский институт за время своего существования подготовил свыше десятка тысяч врачей разных специальностей. Многие из них трудятся в нашей области, среди которых заслуженные врачи России Б. Т. Банщиков, А. Ф. Зайцев, С. И. Жила и другие. И все они достойно несут тяжелую службу, охраняя здоровье людей, помня заветы своего учителя, который олицетворял собою истинного патриота русской земли.

Он ушел из жизни, не успев сделать многое из того, что хотел и мог бы сделать для блага человека, главного его богатства — здоровья. Но верность долгу осталась в его учениках.

## РАДИ ЛЮДЕЙ

Когда идешь по улицам города с Владимиром Васильевичем Пантелеевым, невольно замечаешь — много у него знакомых. С одними он на минутку задерживается, другим кивком головы отвечает на приветствия, а третьим сам приветливо улыбается. Мне не приходилось удивляться. В. В. Пантелеев — известный врач, вот уже почти



тридцать лет живет и работает в Вологде. Наверное, тысячи горожан прошли через руки и сердце врача со своим горем и радостью, бедами и озабоченностью за свое здоровье. И для многих нашлись слова утешения, помощь и участие в тревожные моменты. Не все было гладко на долгом пути врачевания у Владимира Васильевича. Нет, не так еще сильна наша медицина, чтобы петь ей дифирамбы. Не все просто с условиями диагностики и лечения, с обеспечением медикаментами, аппаратурой, помогающей медицинскому работнику. Но как сам В. В. Пантелеев, так и большинство его товарищей, не жалея сил и времени, постоянно стремились и стремятся делать свое дело от всей души, не ссылаясь на какие-то объективные трудности.

...Еще в годы учебы в Ярославском государственном медицинском институте, куда В. В. Пантелеев поступил в 1962 году после окончания вологодской школы № 9, он твердо решил стать терапевтом.

— Тебе-то, с твоей фигурой Геркулеса, надо хирургом быть или травматологом, — шутили друзья-однокурсники.

Но он не отступил от своего желания. Правда, судьба, говорят, управляет человеком и не все складывается так, как хочется... Прибыв после окончания института в Вологду, В. В. Пантелеев неожиданно принимает решение работать в “Скорой помощи”...

...Он вошел ко мне в кабинет, молодой, высокий и как-то необъяснимо располагающий к себе. Признался, что хочет быть терапевтом, но решил испытать себя в экстренных ситуациях. В те далекие шестидесятые годы положение с врачами в “Скорой помощи” было, мягко говоря, напряженным. Многие боялись идти сюда работать из-за труднейших условий, страшились и неожиданностей, и ответственности. А он не побоялся.

Три года не прошли даром. Здесь и сформировался Владимир Васильевич как врач экстренной диагностики и лечения.

Коллектив принял молодого специалиста по-доброму, увидев в нем хорошего товарища, грамотного врача. Здесь, в “Скорой помощи”, уже в начале семидесятых годов В. В. Пантелеев вместе со своими друзьями по работе А. А. Федоровым, В. А. Новожиловым, В. П. Политовым организовал первую в области врачебную бригаду интенсивной терапии, которая стала выполнять и реанимационные функции. Санитарная машина была оборудована самой необходимой аппаратурой, медикаментами. Подобрался коллектив энтузиастов. Врачам помогали фельдшеры В. Окладников, В. Кочин, Л. Попов, В. Жичкин и другие. Приходилось выезжать не только на квартиры,

на улицу. Многие лечебные учреждения нередко приглашали эту бригаду на помощь.

Работая в “Скорой помощи”, В. В. Пантелеев обнаружил еще одну страсть — страсть к организации труда работников, к внедрению нового в сложный процесс лечения больных и стремление к совершенствованию своих знаний. Ненасытность к поиску — отличительная черта Владимира Васильевича. Пройдет время. Будет закончена клиническая ординатура. В. В. Пантелеев получит назначение в вологодскую городскую больницу № 2, возглавит терапевтическое отделение.

Здесь больные лежали с самыми разными заболеваниями, и в том числе с самыми тяжелыми — сердечными. Почему-то уже тогда Владимир Васильевич заметил, что его больше всего влекут именно эти, беспомощные “сердечники”. Их взгляды, обращенные к врачу, когда он заходит в палаты, притягивали к себе.

В 1981 году главный врач городской больницы № 1 П. В. Глебов пригласил к себе на беседу В. В. Пантелеева и предложил ему организовать новое — ревматологическое отделение.

— Работа тяжелая, больные будут поступать не с насморком, сами знаете, но мне очень хотелось бы, чтобы вы взялись за это дело, — говорил главный врач. — Тем более я знаю ваше влечение и желание работать кардиологом. Конечно, сухие цифры статистики, — Павел Владимирович протянул доктору листок с показателями больницы, — на сегодняшний день не радуют: и выход на инвалидность высок, и хроников много, да и другие цифры не очень... Работа не сахар, сами понимаете. Попробуйте. Я очень на вас надеюсь...

В. В. Пантелеев согласился. Он до сих пор помнит тот разговор, то отделение, и людей, с которыми начинал здесь работать. С. А. Воробьев, уже ушедший из жизни... Н. М. Поклонцева, Т. М. Климина — врачи, сутками не отходившие от тяжелых больных. Да и медицинские сестры Н. С. Соколова, В. Липина Г. Конькова были под стать им. Понимающие врачей с полуслова.

Каждый, как мог, участвовал в становлении отделения, отдавая души прекрасные порывы, силы и знания для облегчения страданий больных. С трудом, при вечном недостатке финансов на приобретение современной медицинской аппаратуры, отделение оснащалось новой техникой, медикаментами, инвентарем. Заведующему помогали не только администрация, но и многие промышленные предприятия города, куда не раз и не два приходил с протянутой рукой организатор новой службы.

Прошло время. Отделение окрепло и стало одним из лучших в области. На базе его начали готовить ревматологов. Показатели работы стали улучшаться. Понизился выход на инвалидность, уменьшилась летальность больных. Многие пациенты успешно излечивались и возвращались на свои рабочие места. Большую помощь в выздоровлении людей сыграла реабилитация больных, которую стал проводить коллектив санатория "Новый источник". Здесь проходило не только долечивание больного человека, но и закрепление стационарного лечения.

Вместе с заведующим кардиологическим отделением В. А. Уховым была разработана система по реабилитации. В санаторий стали направлять людей, перенесших острый инфаркт миокарда, с пороками сердца и заболеваниями суставов. Благотворный местный климат, минеральные воды, лечебные смеси стали одним из важных моментов в комплексе лечения не только ревматологических и кардиологических, но и других заболеваний. Эта система, отлаживаемая годами, действует и сейчас, принося отличные результаты.

...Как-то мы ехали с Владимиром Васильевичем на его стареньком "Москвиче". Он, немножко усталый, осторожно вел машину в потоке городского транспорта. Нас обгоняли и справа, и слева, но мы попадали под зеленый свет светофоров.

— Удачно двигаемся, — похвалил я его. — Без скачков. Быстрее, чем те лихачи, которые нас обгоняли.

— Поспешай, не торопясь, — улыбнулся водитель, — как в нашей медицине. Не суетиться, набраться терпения и двигаться. Форсировать события ни к чему... Важен результат.

— Слушай, а почему все-таки ревматология — один из самых тяжелых разделов медицины, этакий громадный букет заболеваний, с "колючками" так привлек к себе, — задаю вопрос Владимиру Васильевичу...

Он усмехнулся и, немного помолчав, произнес:

— Ты сам себе и ответил, — тяжелые "с колючками", и я еще бы добавил: очень беспомощные люди. Кто-то их должен лечить. Если приказом назначать врачей, — ничего не получится. А мне их просто... жалко. И когда ко мне приходят такие вот "одуванчики", на которых, кажется, дунь и упадут, искренне хочется, ну, хоть чуть-чуть укрепить их, дать хоть маленькую надежду на улучшение. Какой-то азарт возникает вперемешку с жалостью. И книжек, и журналов десятки перероешь, чтобы найти верное средство. Только не спешить, — улыбнулся он, подруливая к моему дому...

Я знаю многих больных, которых лечил Владимир Васильевич. Казалось бы, с такими грозными заболеваниями, какими они страдают, — эти больные обречены. Искусство врача, его фанатичная уверенность в лучший исход, самоотдача, стремление сделать невозможное, поражали меня и многих коллег. Хорошая молва идет и среди больных, которые лечились у В. В. Пантелеева. И если знакомство с ним состоялось, то это надолго. Люди тянутся к нему. Вот и вчера пришла совсем еще не старая женщина. Пантелеева не было в кабинете. Куда-то уехал консультировать. Я предложил больной пройти к дежурному доктору.

— Нет, нет. Я подожду. Уже десять лет хожу к Владимиру Васильевичу. Вот и держусь. А ведь меня хоронить когда-то собирались. Уже и соборовали, да вот он поднял на ноги...

Крупная слеза скатилась по щеке.

А мне вспомнился еще один разговор с Владимиром Васильевичем...

— Не могу видеть женских слез. Как-то расслабляюсь, раскисаю. И, чтобы преодолеть такое, становлюсь жестким, даже резким, чтоб этим скрыть свою сентиментальность...

Владимир Васильевич эмоциональный человек, любит поэзию. Сам читает стихи, выступая на концертах перед своими коллегами. И всегда читает любимого поэта — Ю. Друнину. Когда-то за свои артистические выступления получил звание лауреата Российского конкурса чтецов. У него красивый голос. Еще когда учился в школе, его пригласили на Вологодское радио, где он работал диктором и репортером...

...Мы сидим у него в кабинете, уставленном книжными полками. Непринужденный разговор возвращает нас в прошлое. Вспоминаем друзей, общих знакомых, однокурсников. Многие из них стали специалистами своего дела: Козлов Н. Л. работает в инфекционной больнице реаниматологом, Даниленко А. В. — главным врачом санатория “Новый источник”, Пантелеева Т. В. — заведующей гинекологического отделения в родильном доме. Каждый нашел свое место и добросовестно служит делу, выбранному сердцем.

— Вообще-то наш выпуск был около двухсот человек, и конечно, со многими связь потеряли. Позабыли друг друга в суете мирской. А жаль, — с грустью говорит Владимир Васильевич, глядя рукой по своей груди.

— Что, тоже сердечко дает знать?

Он усмехнулся: с кем поведешься, того и наберешься...

В 1986 году руководители больницы, зная о его организаторских способностях и возможностях управлять коллективом, просят возглавить поликлинику № 1, но одновременно остаться и на ревматологическом отделении.

Работа заведующим поликлиникой была новой. На первый план выступали хозяйственные проблемы, учеба и контроль за деятельностью участковых врачей. Пришлось решать и кадровые вопросы.

В числе первых, кто стал переходить на рельсы нового хозяйственного механизма, был коллектив городской больницы № 1, в том числе и поликлиника, возглавляемая Владимиром Васильевичем. Новая политика внедрялась в медицинскую практику с трудом. Все новшества хозяйственного механизма предусматривали, прежде всего, улучшение материального обеспечения медиков, а через это — улучшение лечебно-диагностического процесса. Для изучения нового дела В. В. Пантелеев вместе с группой врачей, в составе которой были А. А. Колинко, — заместитель заведующего областным управлением здравоохранения, А. А. Юзгина — заведующая городским отделом здравоохранения, А. И. Ткаченко — главный врач городской больницы № 1 и другими докторами едут в Кемерово, Красноярск собирать по крупицам опыт прогрессивных преобразований.

...Нет вины медиков, что начатый эксперимент по внедрению нового хозяйственного механизма не удалось довести до конца. Конец 80-х — начало 90-х годов изобиловали столь частыми переменами в политике в области здравоохранения, что в конце концов нормальная деятельность лечебно-медицинских учреждений нередко оказывалась под угрозой.

Так оно и было. В начале новой финансово-хозяйственной эры медики стали трудиться “не щадя живота своего” с одной целью — заработать все, что выделено для учреждения. И зарабатывали. Но... Увеличение физических нагрузок на медиков не сопровождалось углублением качества лечебно-диагностического процесса... Выделенные средства на новый механизм были всплеском, за которым последовал долгий финансовый штиль. А чуть позднее финансовые влияния прекратились. Возникла проблема долговой ямы. Это очень обеспокоило медиков.

Вот и нынче руководство извлекло из старых архивов опыт страховой медицины. Появились страховые компании, фонды с “благодетельной” целью — поднять престиж медицины, укрепить материальное благосостояние здравоохранения, поднять качество медицинской службы.

— Нас привлекают многочисленные страховые компании с великим корпусом страховых работников, которые содержат себя за счет

наших денежек. — говорит Владимир Васильевич — Я не против страховой медицины, но медицинское дело не улучшится без достойной государственной поддержки. Приходится удивляться нашим высшим медицинским управителям: почему нас бросают в крайности, и вместо постепенного перехода на новые рубежи, разрушают уже завоеванные позиции. Мы делаем какие-то скачки, а такая прыть при- суща только...

Владимир Васильевич не договорил и махнул рукой. Потом произнес:

— Почему никто у нас не задумывается, что такая цивилизованная страна, как Англия пытается взять нашу систему здравоохранения, существующую до этих скачков...

Мы долго вели разговор с коллегой...

Судьба давно “повязала” меня с Владимиром Васильевичем. Когда-то он начинал работать в коллективе, в котором трудился и я. Много воды утекло с тех пор. Жизнь закрутила. Разминулись наши пути. А в 1992 году В. В. Пантелеев пришел в поликлинику № 3, где я работал уже несколько лет. Он сдал заведование и перешел на должность заместителя главного врача поликлиники и здесь продолжал вести прием больных с кардиологическими заболеваниями. Казалось бы удивительным, что преуспевающий заведующий, возглавляющий хороший коллектив, добровольно меняет работу на менее престижную. На новом месте ему была предоставлена полная свобода действий в реализации его замыслов в кардиологии. Теперь поликлиника № 3 — крупное медицинское учреждение, врачи которой обслуживают свыше пятидесяти тысяч граждан. Здесь развернуто детское поликлиническое отделение, возглавляемое Т. В. Мальшевой, и еще шесть клиничко-диагностических отделений, в т. ч. женская консультация во главе с О. И. Кузнецовой.

Каждый день приходит в поликлинику около двухсот тысяч взрослых и детей с тридцати врачебных участков. Ведется прием по двадцати одной врачебной специальности. За последние годы поликлиника претерпела еще ряд преобразований. Открыты кабинеты ультразвуковой диагностики, фиброгастроскопии, тепловидения. С приходом на заведование лабораторией И. В. Каплиной заметно расширился объем и улучшилось качество клиничко-биохимических исследований. Успешно внедряется компьютеризация рабочих мест. И в этом немалая заслуга В. В. Пантелеева. В коллективе работает свыше ста двадцати врачей, в т. ч. Н. А. Лукина, А. И. Овчаров, Н. Н. Голодова, М. Н. Сарафанова, Г. Н. Хохрина и десятки дру-

гих. И если им требуется помощь или совет, они всегда могут рассчитывать на своего начмеда.

Таким он был известен и мне, и другим людям в течение многих лет. В. В. Пантелеев умел привлечь к себе любого. Каждый из его коллег готов был подчиниться авторитету, знаниям, опыту Пантелеева, так как видел в нем доброго человека, высокопрофессионального специалиста и организатора, умеющего найти выход из любого трудного положения.

## ВИДЕТЬ СВОЮ МОЛОДОСТЬ

Счастливыми, но немножко уставшими встречали рассвет на берегу Невы выпускники ленинградских школ. Все было прекрасно: и цветы, и музыка, и улыбки. Казалось, что каменные львы на набережной сменили свое выражение, разделяя радость шумливых компаний молодых людей. Закончена школа. Прозвучал прощальный вальс. Завтра, а, вернее, уже сегодня каждый уйдет своей дорогой в светлую даль самостоятельной жизни. Ничто не предвещало беды в то тихое, теплое июньское утро.

В двенадцать часов дня радио принесло страшную весть — война!

И на другой день у дверей военкоматов снова встретились те, кто только вчера расстался в школе. Юношей призвали в армию, а девушек записывали в отряд помощи вновь организованному госпиталю, находившемуся невдалеке от Московского вокзала. В числе этих помощников была и Нина. Мечта быть физиком бесследно таяла. Явью стали первые раненые, которые поступили в госпиталь уже в конце июня. И закрутилась печальная и тяжелая круговерть: дежурство в госпитале, ночные бдения на крышах затемненного города, который высвечивали зажигательные бомбы. А потом холод, голод в тисках блокады. Родители тяжело болели, и решение Нины остаться в городе было естественным.

Медицинских работников в городе катастрофически не хватало. Многие были мобилизованы на фронт. На курсах при больницах спешно готовили медсестер, фельдшеров. Весной 1942 года был объявлен набор студентов в Первый педиатрический медицинский институт, единственный, который не был эвакуирован из Ленинграда. Нина, как и несколько ее подруг, поступает на учебу, твердо решив стать врачом.

“Как выдержали тяжелые годы блокады, — вспоминала она, — уму непостижимо. Работала, училась, помогала своим больным родителям, недосыпала, голодала. Многие знакомые и близкие умерли, не выдержав тяжести этих кошмарных дней и ночей войны”.

Закончив в 1947 году институт, Нина Анисимовна получила назначение в Вологодскую область и начала работать в первом родильном доме микропедиатром. А вскоре ее перевели участковым врачом в детскую консультацию. Работа нравилась, но судьба распорядилась так, что Нина Анисимовна в 1950 году перешла трудиться в инфекционную больницу, где раскрылся ее талант как врача-инфекциониста, где пришли авторитет и признание, где прошли лучшие годы как профессионала и как врача-организатора.

Инфекционная больница была открыта в Вологде в 1922 году при самом деятельном участии ее первого главного врача Н. И. Лилеева. Располагалась она в нескольких приспособленных помещениях и впоследствии неоднократно меняла свой адрес.

Нина Анисимовна, начав свой трудовой путь врачом-инфекционистом, в короткое время стала одним из ведущих специалистов области. Ее хорошо знали в районах, куда она приезжала оказывать консультативную помощь, помогать в становлении инфекционной службы. Инфекционных больниц в области не было, но почти в каждом районе были открыты инфекционные отделения. Не хватало врачей. Пришлось одной заняться подготовкой специалистов, которые должны были не только лечить больных, но и уделять большое внимание профилактике, предупреждению возникновения инфекционных заболеваний.

Когда в 1963 году Н. А. Эльперин назначили главным врачом больницы, одним из первых решений, которое приняла Нина Анисимовна, было решение о строительстве новой больницы. Ее поддержали и коллектив, и заведующие городским и областным отделами здравоохранения Т. Г. Жаркова и В. П. Рубан. Была подготовлена необходимая документация, определено место стройки. Но... случилось так, что в это время в Вологде проходил очередной съезд медицинских работников, на котором присутствовал министр здравоохранения России. Заведующая горздравом Т. Г. Жаркова, выступая на съезде, обратилась к министру с просьбой о финансовой поддержке строительства. Последовала реплика:

— Ну, что Вы, уважаемая Тамара Григорьевна. Инфекционная заболеваемость постоянно снижается. Для кого мы будем строить?..

Эта короткая реплика отодвинула строительство больницы на многие годы.



Инфекционная больница по статусу считалась городским учреждением, но почти с начала основания ей были приданы функции областного лечебного специализированного центра. Подобных больниц в области не было. Все организационные разработки, методические материалы, как правило, готовили городские специалисты. Постоянные командировки врачей, проведение научно-практических конференций, семинаров, подготовка кадров ложилась на плечи коллектива. Большую лечебно-организационную помощь оказывали ведущие специалисты больницы Е. С. Огурцова, А. Г. Разделова, И. В. Вологодина, В. А. Блайвас, Э. С. Рубан. Больница стала базой подготовки врачей. Здесь прошли «школу Н. А. Эльперин» Т. Н. Подгорочная, Н. Н. Голодова, Т. Н. Филиппова, окончившая медицинский институт бывшая медицинская сестра З. А. Лазарева, И. С. Свет, продолжившая дело отца, врача-инфекциониста. Закончив клиническую ординатуру возвратились М. И. Харитонova и Н. К. Козлов.

При больнице был организован областной информационно-методический кабинет, в котором не только систематизировали материалы, поступающие с мест. Здесь накапливалась информация о новом в инфекционной службе в стране. Ею пользовались все практические врачи-инфекционисты области. Особенно большую действенную помощь врачи получали благодаря вновь созданному консультативно-диспансерному кабинету. Четкий учет больных, которые перенесли гепатит и другие инфекционные заболевания, позволил иметь ясное представление о здоровье определенного контингента населения и своевременно проводить действенные профилактические мероприятия. За счет этого показатели инфекционной заболеваемости как в городе, так и в области заметно снизились, особенно среди детей. Однако всех инфекционистов беспокоила смертность детей в возрасте одного года. Нужны были врачи-реаниматоры, которые могли бы проводить интенсивную терапию для этих маленьких пациентов. Как бы ни был профессионально подготовлен инфекционист обычного профиля, как бы он ни стремился помочь младенцу, требовалась специальная служба, оснащенная всем необходимым: кадрами, аппаратурой, медикаментами.

В штатном расписании инфекционной больницы не было реаниматоров. Не положено! Главный врач, посоветовавшись с инфекционистами, на свой страх и риск решила организовать отделение реанимации за счет утвержденных для больницы штатов. Были подготовлены врачи на эту тяжелую работу. Большую помощь оказал главный анестезиолог области Л. И. Симановский. И вот уже с

врачами-реаниматорами Дружининой Л. А., Михайловым В. И., Кузьминым Н. Н., Розиным Л. В. Нина Анисимовна разделила радость от успешного лечения первых больных. Результаты были заметными. За первый год работы отделения реанимации смертность детей в возрасте до одного года сократилась в три раза. Это была победа, причем не “местного” значения. Но “нелегальность” нового отделения беспокоила. Главный врач едет в Министерство здравоохранения доказывать важность реанимационной службы в системе инфекционного учреждения и ее перспективность. Сухие цифры статистики, анализ проделанной работы убеждали. Реанимационное отделение в инфекционной больнице узаконили. Позднее вологодский опыт стал примером и для других территорий. “К нам в больницу зачастили инфекционисты со всех краев страны, — вспоминает Нина Анисимовна. — Меня и других докторов стали приглашать на различные конференции, съезды, так сказать, делиться опытом.”

Мы сидим в уютной квартире Нины Анисимовны, вспоминаем минувшее. Семья у Нины Анисимовны большая — пятеро детей. Дети выросли и разлетелись из родного гнезда.

— Жаль, не выросли медиками. Все в директора подались, — улыбается Нина Анисимовна. — Александр — директор ПЗ-23 в Вологде, Лев — в Санкт-Петербурге, Надя — в Москве, Дора живет здесь со своей семьей. Вот только Якова уже нет с нами... Он был инженер по связи... Конечно, трудно было растить пятерых детей, дать им образование и работать главным врачом. Но мне помогали и родственники и коллектив больницы.

Была построена все-таки инфекционная больница. 30 декабря 1978 года Н. А. Эльперин приняла символический ключ от нового здания, в строительстве которого самое деятельное участие приняли не только строители, но и коллектив вместе с главным врачом. Помогали и многие медицинские работники города.

Новая инфекционная — на 260 коек, причем 200 из них выделены больным детям. Она разместилась в оригинальном трехэтажном здании, отвечающем современным требованиям. Перекрыты все пути для внутрибольничной инфекции, имеются специальные боксы с отдельными входами для индивидуального приема больных. С этой же целью устроены боксы на втором и третьем этажах, куда больные поступают из приемного отделения по автономным лифтам. Больница имеет операционную, рентгеновский, физиотерапевтический, зубо-врачебный и другие специализированные кабинеты, три лаборатории, пять лечебных отделений и отделение интенсивной терапии и реанимации.

Довольны были все — и коллектив, и больные, и просто горожане. Ведь никто не застрахован, к сожалению, от болезней. Но как многие пациенты говорят, в хороших условиях, при добром отношении людей в белых халатах и лечение идет успешнее и быстрее...

Александра Павловна Киросирова, старшая медицинская сестра проработавшая в больнице более полувека, рассказывала молодым медсестрам:

“Раньше приходилось работать в разных зданиях, с разными людьми. В тесноте, в холоде, не хватало белья, медикаментов, но в нашей больнице всегда работали очень хорошие врачи и медсестры. Тепло их души, отзывчивость, сострадание были лучшими методами лечения в трудных, стесненных условиях. Мне пришлось работать при Нине Анисимовне, потом с ее преемником В. А. Блайвас. Хочу отметить, что доброта, забота и усердие начинались с них, с главных врачей. Все старались, как говорится “не щадя живота своего” сделать лучше не только для больных, но и для нас, для персонала. Нина Анисимовна и кадры подбирала, и жилье выбивала, и на учебу всех посылала. Успевала и в самодеятельности участвовать — читала свои былины”.

...Не только Александра Павловна проработала в больнице столько лет. Рядом с ней и с Н. А. Эльперин продолжают трудиться Г. Н. Меркурьева, Е. А. Наумова, Г. И. Скворцова, Н. П. Абрамов, С. А. Степанова, Г. Е. Звонцова, Е. Н. Борисова и многие другие верные, надежные помощники, профессиональные организаторы своего дела...

Вологодские медики пользовались широкой признательностью у населения не только в области, но и далеко за ее пределами. Н. А. Эльперин была выбрана членом президиума Всесоюзного общества инфекционистов. Город стал в те годы местом проведения многих российских и всесоюзных конференций, которые неоднократно проходили на базе инфекционной больницы.

В 1981 году Н. А. Эльперин было присвоено почетное звание “Заслуженный врач РСФСР”.

— Ну, а как сейчас живет больница? Бываете там? — спрашиваю я Нину Анисимовну.

— Не часто, но бываю. Впрочем, чаще меня навещают. Отмечаем праздники, просто так встречаемся. Я очень довольна, что сейчас там главным врачом работает Л. В. Розин. Когда-то он пришел к нам молодым специалистом. Хотел работать в реанимации. И стал работать, но несчастный случай надолго отвлек его от любимого дела.

Стеклом перерезало почти все сухожилия на руке. Это была страшная трагедия для молодого специалиста. Помогали ему всей больницей. Городские хирурги сделали все возможное. Операции в Москве, но и сам он, своей силой воли, помогал себе. Реаниматор без действующей руки — это невозможно. Потребовалось время, чтобы все, как говорится, встало на свое место.

Леонид Вадимович возвратился в реанимацию. И бесконечно благодарен Нине Анисимовне за то внимание и искреннюю помощь, которую она ему оказала.

“Время неудержимо бежит. Вырастают новые люди, возникают новые проблемы, но по-прежнему главным остается стремление помочь заболевшему человеку, не растерять все то хорошее, что было и сделать еще лучше”. Эти слова недавно прозвучали на встрече бывших главных врачей, которые собрались по инициативе работников городского отдела здравоохранения, возглавляемого С. А. Юзгиным. Конечно, возраст не очень украшает человека, но каждый, кто пришел встретиться с коллегами, был по-своему молод, симпатичен и, как мне показалось, полон такой же энергии, которая была присуща ему в молодые годы.

— Отраднo видеть свою молодость, — сказала на той встрече Нина Анисимовна.

## ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ВРАЧ

Родился он в Шекснинском районе. После окончания школы поступил в Ленинградский санитарно-гигиенический медицинский институт. Получив диплом, вернулся в родные места. А с 1963 года — главный государственный санитарный врач города Всюлгы. Вот и вся биография Б. В. Смирнова. А сколько за этими скупыми строками беспокойного, тревожного.

Первейшая обязанность главного врача — постоянная работа с людьми, которые идут в СЭС с самыми различными вопросами — и общественными, и чисто личными. Санитарно-эпидемиологическая станция выполняет большой объем работ по проведению различных анализов, по проверке санитарного состояния всех предприятий города, общественных мест, осуществляет санитарный контроль. Под особым контролем ее находятся детские дошкольные и школьные учреждения, объекты общественного питания, магазины.

Уделяя большое внимание профилактике заболеваний, Борис Витальевич старается применить новые формы предупреждения различных болезней. По его инициативе внедрено фагирование отдельных коллективов, связанных с производством пищевых продуктов, иными словами, эти люди становятся невосприимчивыми к той или иной болезни и не могут быть источником распространения инфекции.

Только за один год в СЭС освоено тринадцать новых лабораторных методик, позволяющих быстро, при высоком качестве проводить то или иное исследование. Появились новые формы экстренных извещений по инфекциям, что не только значительно ускоряет эпидемиологическое расследование какого-либо случая, но и дает возможность быстрее и эффективней ликвидировать заболевание.

В плане работы городской СЭС немало важных и ответственных направлений. Но едва ли не основным является контроль за выполнением Закона "Об охране природы в РСФСР". И многое делается. К примеру, взять чистоту воды реки Вологды. По сравнению с 1978 годом она значительно улучшилась благодаря тому, что промышленные воды 220 предприятий города идут в специальные коллекторы. В этом немалая заслуга принадлежит коллективу санитарно-эпидемиологической станции.

Борис Васильевич тепло рассказывает о своих коллегах, не жалеющих сил на борьбу с недостатками, с загрязнением города, окружающей среды. Это многие годы работающие санитарные врачи Т. Ф. Белоруссова, В. М. Свяжина, А. А. Смирнова, Л. Е. Уханов, А. И. Баландин, сменивший Смирнова Б. В. на посту главного врача после его безвременной смерти, помощники врачей В. П. Богородская, М. С. Хазова и другие.

Лет пять назад люди, подъезжающие к Вологде, особенно в зимнее время, видели десятки дымных столбов. Это чадили многочисленные котельные. А теперь? Обратимся к цифрам. Только за последнее время закрыто 26 котельных, работавших на угле, девять переведено на природный газ. Работа по оздоровлению воздушного бассейна города продолжается.

Большая проблема, которой приходится заниматься главному врачу и возглавляемому им коллективу, выполнение генерального плана застройки Вологды. Контроль за застройкой города — это не легкое и ответственное дело. Ведь существуют не только строгие нормы, касающиеся строительства, но и санитарные. Ни одно промышленное предприятие, ни одно здание в городе не может быть построено и сдано в эксплуатацию без санитарного врача. Однако некоторые

руководители пытаются пренебречь установленными правилами. Эти попытки дорого обходятся государству. Так, руководители областного управления местной промышленности открыли, было, сувенирный цех, но так же быстро им пришлось его и закрыть, потому что не посчитались с санитарными нормами. И лишь после устранения недоделок было разрешено пустить цех в эксплуатацию.

Когда заходишь в старинной архитектуры здание городской санитарно-эпидемиологической станции на улице Герцена, то в глаза бросаются стенды, рассказывающие о работе коллектива. На одном из таких стендов — анализ работы наставников. Наставничество рекомендовало себя эффективной формой воспитания молодых кадров. Опытные работники не только помогают начинающим глубже постигать избранную специальность, но и проникаться ответственностью за порученное дело. И это, несомненно, приносит добрые плоды. Из года в год улучшаются качественные показатели, характеризующие деятельность СЭС. С 1962 года в городе не зарегистрировано ни одного случая полиомиелита, с 1967 — дифтерии, в десятки раз снижена заболеваемость коклюшем, корью и многими другими инфекционными заболеваниями.

И все-таки, как бы ни дружно действовал коллектив СЭС, без помощи общественности в деле улучшения санитарного состояния города, контроля за различными объектами он никак не может обойтись. Поэтому повышению роли общественных инспекторов уделяется первостепенное внимание. За последнее время число их выросло почти в четыре раза.

При активном участии Б. В. Смирнова, отличника здравоохранения, в городе проводятся месячники, Дни здоровья, во время которых известные врачи выступают с популярными лекциями.

Поле деятельности у СЭС обширно, значит много дел и забот у ее руководителя — заслуженного врача РСФСР. И все-таки Смирнов находит время и для выполнения общественных обязанностей, обязанностей депутата городского Совета народных депутатов.

Работать так, чтобы в городе была спокойная санитарно-эпидемиологическая обстановка, чтобы был прочный заслон болезням — дело жизни многих медицинских работников, а значит, и его — главного государственного врача города.

---

## НАМ НЕЧЕГО ДЕЛИТЬ

Николай Васильевич Маликов, заслуженный врач России, главный врач Вологодской линейной больницы водников, хирург, рентгенолог — одним словом — Профессионал с большой буквы. С именем Н. В. Маликова связаны не только реорганизация и укрепление вверенного ему лечебного учреждения, но и перспективное развитие ведомственной службы в системе городского здравоохранения.

Как-то проезжая через поселок водников в вечерние сумерки, я невольно обратил внимание на светящиеся окна большого здания больницы, которое, словно теплоход, замерло у причала. И подумал, что этот “теплоход” привел сюда, в когда-то чистое поле, капитан или, вернее, главный врач со своей командой. В наших буднях мы редко предаемся лирике, обыденно и без восторга смотрим на нашу хлопотливую жизнь, не замечая ее доброй новизны, необычности и неповторимости. Не все же у нас плохо. И тот вечер, горящие огни, неожиданное видение больничного здания, похожего на теплоход, и принесли в душу теплоту и светлое чувство радости за коллегу и его друзей.

Н. В. Маликов приехал в Вологду врачом-хирургом в 1970 году. За плечами молодого врача остался Воронежский медицинский институт, который был закончен в 1969 году, Архангельск, где Николай Васильевич начал трудиться судовым врачом в траловом флоте. Немного пришлось походить в море, но эта работа позволила почувствовать просторы и дыхание Арктики, развила способности к принятию взвешенных решений в экстремальных ситуациях, которые часто сопровождали моряков. Практикуя в Вологде, Николай Васильевич не забывал своих прежних походов. В дни отпусков он приезжал в Архангельск и выходил на судах в море. Побывал в Германии, Испании, Франции, Сирии, Финляндии и других странах.

В 1971 году Николай Васильевич неожиданно получает назначение в Вологду, в линейную больницу водников, где был очень нужен

хирург. Начальство сочло возможным направить сюда именно его, как человека уже имеющего опыт работы хирурга. Переезд состоялся.

Вологодская линейная больница в те годы имела небольшой стационар на 75 коек и поликлинику на 250 посещений в смену. Теснота помещений, недостаток врачебных кадров (работало всего 18 врачей), старые автомашины и отсутствие условий для ремонта — все это угнетало.

В 1971 году Н. В. Маликова назначили главным врачом. Тогда же он решился на строительство новой лечебной базы, создание благоприятных условий как для больных, так и для коллектива.

Первый камень больницы был заложен в 1972 году неподалеку от поселка, в котором жили работники речного флота. В 1979 году здание было построено. Несколько позднее выросла новая поликлиника, гараж, хозяйственный корпус, оздоровительный центр. Главный врач не знал покоя ни днем, ни ночью. Как в любом большом деле, возникали определенные сложности. Так было и здесь. Не хватало денег, строительных деталей, приходилось вникать во все мелочи стройки. На открытии нового здания строители, признавая энтузиазм главного врача, его умение не только разбираться в людях. медицине, отметили его высокие знания в строительном деле. Руководители стройки Ю. В. Журавлев и А. В. Семкин в торжественной обстановке вручили главному врачу почетный диплом строителя.

Николай Васильевич не гнушается никакой работы, не забывает, что основное дело — организовать лечение людей и, по мере возможности, сам старается лично помочь больному человеку. Закончив курсы усовершенствования по хирургии, рентгенологии, он часто сам по ночам дежурит в больнице, подменяя многих специалистов.

Больница развивалась. Появились новые возможности в диагностике и лечении больных в хирургическом, травматологическом, детском отделениях. Открылись гинекологическое, стоматологическое отделения, женская консультация. Укрепилась физиотерапевтическая служба, которую возглавила Г. А. Круглова. Вырос и коллектив. Только врачей стало работать свыше ста двадцати человек, причем, самых разных специальностей.

Вместе со строительством новой больницы вырос и новый современный поселок водников, в котором стало жить много горожан, не связанных с речным флотом. Сегодня коллектив больницы помогает сорока тысячам горожан, в том числе восьми тысячам детей. Один раз в неделю врачи больницы несут дежурство по экстренной хирургической помощи. Все это значительно разгрузило городские меди-



цинские учреждения, сняло напряжение в оказании помощи, особенно жителям заречной части города. Главный врач стал членом медицинского совета городского отдела здравоохранения...

...Как-то мы ехали с Николаем Васильевичем в г. Ярославль. Он должен был зайти в областную больницу — посмотреть работу сложного диагностического аппарата, который хотел приобрести для своей больницы, а попутно навестить свою дочку Лену, учищууюся в медицинском институте. Ехали долго. Николай Васильевич сам сидел за рулем автомашины. Он внимательно следил за дорогой, изредка поворачивая голову в мою сторону, поддерживал разговор, который шел больше о делах насущных. Я с удовольствием слушал его рассказ о больнице водников, которая была организована в г. Вологде в 1920 году. Сначала это была амбулатория и размещалась в двух комнатах дома на улице Пирогова. Работал здесь один врач — Н. П. Зетнов и фельдшер. Позднее амбулаторию перевели на Советский проспект в здание, где было расположено и управление пароходства. Хирургический прием вел В. В. Сибирцев, ставший позднее главным хирургом области. Дерматологом работал Э. И. Марголин, терапевтом В. С. Горталов, гинекологом — Снежко. Заведовал амбулаторией М. И. Фомин.

Водный транспорт области в тридцатые годы значительно увеличил свои мощности, выросло и число людей, работающих на речном флоте. Уже в те годы возникла необходимость строительства больничного стационара и поликлиники. В 1935 году стационар на 28 коек был открыт. Первым заведующим хирургическим отделением был приглашен П. А. Кадников.

...Николай Васильевич замолчал. Был трудный участок дороги. Машина медленно переваливалась по кучам песка, осторожно продвигаясь за большим грузовиком.

— Как по волнам, наверное, море вспомнили?

— Море, говоришь! Никакого сравнения! Не часто, но приходилось покачаться. Как-то в Бискайском проливе между Португалией и Испанией хорошо помотало. Штормило на шесть баллов...

Он немного помолчал, а потом снова тихо загворил:

— Море я вспоминаю часто. Нравится мне. Раньше я каждый отпуск пристраивался на флот врачом.

Я закурил, зная что Маликов некурящий, но разрешал курить в своем присутствии.

— Так вот, — снова продолжал он разговор, — в годы Великой Отечественной войны в здании поликлиники развернули госпиталь

для раненых. А после войны открылись кабинеты окулиста, дерматолога, физиокабинет, лаборатория. Главным врачом в то время работала Бронислава Исаковна Галицкая, сменившая А. С. Рослякова, который ушел на фронт и погиб в первые дни боев.

Капитальная реконструкция в поликлинике и стационаре были проведены уже другим главным врачом Н. В. Пермогорским. Начало работать детское отделение на 25 коек. А с 1980 года мы имеем свыше двухсот коек. Теперь у нас неплохой современный больничный комплекс. Амбулаторный прием ведут 15 разных специалистов, в стационаре семь разновидностей специализированных коек.

Николай Васильевич снова помолчал, а потом мечтательно произнес:

— Вот если понравится этот аппарат, обязательно подпишу договор и денег найду.

— Потребуется специалисты.

— Нет проблем. Обучим. Ты знаешь, вот, говорят, хороший коллектив, плохой коллектив, может быть, часто так и есть. Может, я несколько идеализирую работников своей больницы, но, не кривя душой, скажу: у нас работающие, преданные делу люди. Без комплексов. Многие работали или работают десятки лет. Я их всех хорошо помню: Н. И. Шорохова, Н. А. Бугольская-Букс, Т. А. Духова, Е. Б. Жидкова, Б. А. Неелова и десятки других. Не могу не сказать доброе слово тем, кто помогал мне. Часто говорят: вот, главный врач сделал то-то, ох, какой хороший! Не так это. Да будь у главного врача, как говорят, семь пядей во лбу, он без коллектива и своих верных помощников не сделает всего того, что может сделать в одиночку. Я всегда буду благодарен врачам — заведующим отделениями Э. Ш. Мкртычеву, Г. А. Кругловой, А. И. Пермогорской, нашим медицинским сестрам и фельдшерам Т. А. Логиновой, К. П. Ковшовой, Л. Н. Облызиной, Е. Б. Жидковой и многим другим.

...Поездка в соседний город была удачной и полезной. А аппарат вскоре был приобретен и поставлен в больницу.

...В суете мирных буден, мы редко встречаемся друг с другом. Иногда перезваниваемся, но два раза в год обязательно встречаемся в медицинском училище, где с благословения администрации этого заведения Н. Н. Лиминой и А. А. Тюрнина нас определяли председателями государственных экзаменационных комиссий. Меня всегда подкупала в Н. В. Маликове, как председателе ГЭК, какая-то добрая строгость к тем, кто предстал "перед его очами".

В одной из наших последних встреч Николай Васильевич поделился своими планами:

— Я не твердый сторонник ведомственной системы в здравоохранении. Люди ведь все одинаковы и нечего их выделять по профессии. Вероятно, мы будем отстаивать полное объединение с ведомственным здравоохранением. Нам нечего делить....

## ТАКОЙ ОН ЧЕЛОВЕК

Из отчета заведующего офтальмологическим отделением железнодорожной больницы г. Вологды за 1992 год:

“Офтальмологическое отделение развернуто на сорока штатных койках, полностью укомплектовано врачами, средним и младшим медицинским персоналом. Отделение оснащено медицинским оборудованием и инструментарием удовлетворительно. На отделении имеется: набор пробных стекол, щелевые лампы, проекционный периметр, электрические офтальмоскопы, офтальмоскоп бинокулярный, офтальмохромоскоп Водовозова, аномалоскоп, макулотестер, офтальмометр, томограф, лазер, электрический офтальмо-мостимулятор, аппараты: ультразвуковой терапевтический, УВЧ, для электрофореза, высокочастотный коагуляции, криотерм, отражающие микроскопы и другие приборы и микрохирургические инструменты”...

Я неспроста перечислил все это оснащение, оно может быть удивит количеством различных наименований, а для врача-специалиста скажет о многом и с профессиональной точки зрения даст основание заключить, что офтальмологическое отделение не уступает по техническому оснащению столичным специальным клиникам. И в этом заслуга заведующего отделением Александра Александровича Армеева.

1975 год. А. А. Армееву предлагают должность заведующего, и он, после некоторого раздумья, принял на себя отделение, начав, как говорится, с нуля — не было ни этой аппаратуры, ни инструментария, не хватало специалистов. “В основном, — шутит Александр Александрович, — занимались доставанием соринки из глаза, ну и еще кое-что делали”...

С приходом нового заведующего начался особый этап развития офтальмологической службы не только в больнице, но и на всей Се-

верной железной дороге, в систему которой входило это отделение. А. А. Армееву пришлось много трудиться, искать оборудование, средства, совершенствовать старые методы операций, готовить кадры применительно новым условиям работы, заниматься рационализаторством. Конечно, он уже многое знал. Пришел в больницу не зеленым новичком. За плечами была неплохая школа офтальмологов профессора М. С. Ремизова из Ярославского медицинского института, школа врачей Вологодской областной больницы, где он начинал свой практический путь в офтальмологию.

Родился А. А. Армеев в 1941 году в г. Вологде, в семье рабочего. В 1959 году окончил тринадцатую школу. Через год поступил и в 1966 году закончил Ярославский медицинский институт.

Для многих друзей его это было неожиданно. В школе А. А. Армеев выделялся математическим складом ума. Отлично разбирался в математике, физике, успешно участвовал в различных конкурсах и олимпиадах, неоднократно становясь победителем. Ему пророчили техническое будущее, связанное с точными науками. И вдруг — медицина! В институте Армеев учился хорошо. Здесь увлекся глазной хирургией. Немалую роль в этом сыграл один из видных ярославских профессоров — Мир Сергеевич Ремизов, который, заметив у студента “божий дар”, стал брать его на операции ассистентом. Советы учителя, постоянная забота его позволили А. А. Армееву приобрести навыки операционной работы и, самое главное, научили нестандартно мыслить, искать новое. Это нравилось профессору, который страстно хотел видеть грамотного студента у себя на кафедре после окончания института. Но, закончив учебу, Армеев едет в родную Вологду. Некоторое время работает в медицинском училище, областной глазной больнице, где его приняли как знающего и умеющего оперировать специалиста.

Недолго проработал здесь Александр Александрович. Профессор М. С. Ремизов помнил о способном выпускнике и в 1967 году пригласил его в аспирантуру. Здесь, в аспирантуре, у Армеева проявляется тяга к исследовательской работе, к рационализации. Он кропотливо изучает труды корифеев офтальмологии, готовит научные статьи, участвует в конференциях с высоким научным потенциалом, многое берет у своего учителя.

В апреле 1972 года А. А. Армеев защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Диссертация была посвящена лечению грозного заболевания — глаукомы. Молодому кандидату открывалась дорога в науку, работа на кафедре в инсти-

туте, но Армеев приезжает в Вологду, в областную глазную больницу врачом-ординатором.

Будни врача любой специальности всегда были, есть и будут тяжелой кропотливой работой. Казалось бы, на первый взгляд, все обыденно: прием больных, обходы, операции. Это — на первый взгляд. В действительности же — постоянное напряжение, постоянное беспокойство не только за тех, кого прооперировал, кто продолжает лечение, но и за тех, кому предстоит хирургическое вмешательство. Каждый больной человек неповторим в своей индивидуальности, и болезни, хоть и имеют одинаковые названия, у каждого протекают по-своему. Важно “поймать” эту особенность — задача очень сложная. И каждая операция, особенно у врачей-офтальмологов, требует высочайшего напряжения сил физических и нервных, микронной точности и ювелирных манипуляций.

А. А. Армееву нравилось работать в областной больнице, несмотря на дежурства, командировки. Нравился коллектив, в котором он работал. А тут приглашение главного врача железнодорожной больницы В. А. Каганера.

— Я долго сомневался, — говорит Александр Александрович. — В областной больнице все дело было поставлено хорошо. Аппаратура, кадры — все было. Но хотелось самостоятельности. И я принял решение.

Конечно, А. А. Армеев пришел не на пустое место. Здесь тоже был коллектив специалистов с отзывчивыми сердцами, умелыми руками. Врачи Е. Н. Вражеснинская, О. В. Петухова, З. А. Луговая, медицинские сестры А. Г. Воронцова, Н. А. Боткина. Вспоминает старшая медицинская сестра отделения З. А. Разумова:

— Я работала здесь с 1966 года, со дня открытия отделения. Сплотил нас, приучил жить одной семьей Александр Александрович. Человек он твердый, не любит расхлябанности, требует: если пришел на работу — отдай всего себя без остатка делу. Всех нас заставил учиться. Под его руководством освоили новую аппаратуру, добились полной взаимозаменяемости...

С приходом А. А. Армеева отделение вскоре стало одним из ведущих в больнице. А. А. Армеев не уставал учиться сам, совершенствовал методы медицинской практики, постоянно анализировал содержание и результаты работы, готовил научные обобщения. Ему принадлежит свыше тридцати рационализаторских предложений и одно изобретение. Сам он провел много уникальных операций.

Ежегодно на отделении лечится около тысячи больных с самой разнообразной патологией зрения. Среди прооперированных — свыше пятисот детей. Цифры впечатляют. Конечно, это было бы невозможно, если бы у Армеева не выросли замечательные помощники. Прекрасным хирургом стала О. Б. Петухова, которая делит с заведующим сложную операционную практику, заменяя его, когда он отсутствует.

А. А. Армеев продолжает научные исследования. Он — участник многих симпозиумов, конференций, съездов в Москве, Ленинграде, Куйбышеве, Уфе, Ярославле и других городах.

Семья Александра Александровича одна из немногих, в которой и жена и дети — медики. Галина Васильевна — врач-терапевт, работает в городской поликлинике № 2 с момента ее основания. Оба сына — студенты Ярославского медицинского института. Алексей, старший, закончив Вологодское медицинское училище, некоторое время работал на станции скорой медицинской помощи. Как сложится их судьба, богу известно, но хотелось, чтобы продолжали дело своих родителей, не уступая им ни в чем.

Мы часто встречаемся с А. А. Армеевым. Ходим утром почти одной дорогой на работу. Успеваем поговорить о многом. Он импонирует мне своей приветливостью, высокой культурой, обаянием, обширными знаниями. Целеустремленность, верность профессии, искренняя озабоченность за свое дело — отличительные черты хорошего человека, высокограмотного специалиста.

## ИЗ ЛИЧНОГО ДЕЛА

Я держу небольшую, в картонных корочках папку, на лицевой стороне которой написано печатными буквами: личное дело Драпкина Леонида Аркадьевича. Открываю. Выборочно читаю. “Родился 15 января 1942 года в г. Нытва Пермской области... В 1965 году закончил Первый Ленинградский медицинский институт им. И. П. Павлова и в этот же год по направлению приехал в г. Сокол Вологодской области, где получил работу цехового врача на Сухонском целлюлозно-бумажном комбинате... В 1968 году — главный врач городской больницы № 1 г. Сокола”.

...Личные дела хороши тем, что о человеке и его периодах жизни можно получить короткое, но достаточно емкое представление: Без

отвлекающих подробностей. На пожелтевших листочках не только дата рождения, но и становления человека, веки его роста, как специалиста, как личности.

Родился Л. А. Драпкин в семье военнослужащего в городке Нытва, куда семью эвакуировали из Ленинграда. Отец был на фронте. Лишь после войны Драпкины возвратились в свою небольшую комнатку, в которой к этому времени стали жить пять человек: родители и три сына. Отец умер в 1947 году. Внезапно. И вся тяжесть воспитания трех “мужиков” легла на плечи мамы. Леонид избрал профессию врача, а Михаила и Семена привлекло Заполярье. Получив образование, они стали полярными исследователями.

Начав работать цеховым врачом, Леонид Аркадьевич быстро вошел в ритм трудовой жизни. Главным в профессии медика он считал не только лечение людей, но и профилактику заболеваний. С первых шагов трудовой деятельности он опирался на эти принципы. Работая цеховым врачом на целлюлозно-бумажном комбинате, свои усилия направил на улучшение условий труда рабочих, на предупреждение простудных заболеваний и несчастных случаев на производстве. Вместе с администрацией и профсоюзным комитетом была подготовлена долгосрочная программа “Здоровье”, которая помогла уберечь многих рабочих от различных заболеваний. За короткий срок были снижены показатели заболеваний с временной утратой нетрудоспособности. Большое значение врач придавал оздоровительным мероприятиям не только в цехах комбината, но и в послерабочее время. Но... выполнять эту программу, продолжая дело цехового врача, стали другие.

Самого Леонида Аркадьевича, заметив у него большие организаторские способности, назначили главным врачом городской больницы № 1. Новые задачи, новые проблемы, большой коллектив медицинских работников... Главному врачу пришлось заниматься не только лечением. Требовалось обновление имеющегося фонда медицинского оборудования, нужны были новые современные корпуса, кадры и многое другое.

Поэтому одной из главных задач, которую поставил себе Леонид Аркадьевич, — было строительство. Это тоже была программа “Здоровье”, ее продолжение, но уже совершенно в иных масштабах.

Особую озабоченность Л. А. Драпкин проявил по отношению к станции “Скорой медицинской помощи”. По сути “Скорая” не имела удовлетворительных условий для работы. Строительство начали именно со станции “Скорой помощи”. Строили всем городом. Построили, не только станцию, но и гараж, хозяйственный корпус.

В день нашей встречи мы с Леонидом Аркадьевичем выбрались на стройку поликлиники на 800 посещений. Уже была готова “коробка”. Велись подготовительные работы для размещения медицинского оборудования. Л. А. Драпкин увлеченно рассказывал о перспективах. Хотя здание пустовало, но он отчетливо видел “начинку” каждого кабинета. “И, конечно, — говорил он, — мы будем здесь принимать не только городских пациентов. Сельский житель тоже должен пользоваться нашей помощью, если она ему потребуется. Впрочем, — улыбнулся он, — вероятно, люди сами будут решать: к нам приходить или куда-то ехать...”

Пройдет время. Поликлиника заработает на полную мощность. И... без выходных дней.

Я сразу вспомнил этот разговор в еще недостроенной поликлинике, когда прочитал в одной из вологодских газет слова Леонида Аркадьевича: “Лечение не знает выходных. Вот уже год, как по воскресениям в поликлинике центральной районной больницы организован консультативный пункт, с расписанием работы которого каждый желающий может познакомиться на два месяца вперед. Здесь пациент может выбрать именно того врача, чей авторитет особенно ценит. Ведь не секрет, что многие хстят проконсультироваться у таких специалистов, как кандидат медицинских наук А. А. Волков, Л. В. Козлова, выслушать совет у заслуженного врача РСФСР А. М. Ноздрунэвой. Попасть к ним в обычные дни трудно, а в воскресенье прием дает возможность побывать у ведущих специалистов всем, кому необходимо...”

Возвращаясь к личному делу Л. А. Драпкина. 1978 год. В свет выходит совместное решение Сокольского районного и городского Советов, в котором предусматривалось: “В целях улучшения помощи сельским жителям Сокольского района, дальнейшего развития специализированных видов медицинской помощи сельским жителям Сокольского района, дальнейшего развития специализированных видов медицинской помощи и более эффективного использования материальной базы и кадров лечебных учреждений и в соответствии с решением облисполкома преобразовать с 1 июля 1978 года Сокольскую городскую больницу № 1 в Сокольскую центральную больницу, возложить на нее функции по медицинскому обслуживанию жителей Сокола и района”. Городской отдел здравоохранения был упразднен, а больницу в г. Кадникове стали считать районной больницей № 2. Главным врачом Сокольской ЦРБ и Сокольского района назначили Драпкина Леонида Аркадьевича, который и был инициатором этой перестройки.



Возглавляя городскую больницу, он разглядел несовершенство системы здравоохранения в районе. Кадниковская больница вследствие своей маломощности, огромного региона обслуживания постоянного недостатка врачебных кадров не справлялась со своими функциями, 17 врачей не хватало для оказания медицинских услуг. Недоставало транспорта: две машины не могли обеспечить экстренные выезды к больным и пострадавшим. Парадокс был и в том, что Кадниковская центральная районная больница должна была помогать и медикам города Сокола. На практике получалось наоборот. Городские медики, конечно, помогали сельчанам, но это все-таки была “шефская помощь”.

Л. А. Драпкин, со свойственной ему энергией и организаторскими способностями, пошел на ломку старой системы, предварительно посоветовавшись с коллективом объединения медиков. Получил поддержку и от главных врачей лечебных учреждений А. А. Волкова, Р. К. Балмасовой, С. А. Горлова.

Медицинское обеспечение жителей Сокольского района в корне изменилось. К опыту и знаниям семнадцати врачей прибавился опыт и знания еще 148 их коллег. Появилась возможность на месте, а не в областной больнице, лечить сельских больных. Вторая городская больница была преобразована в чисто хирургическую клинику. Ее главный врач А. А. Волков сумел вместе с коллективом расширить объем хирургической помощи. Здесь стали проводить самые различные операции на уровне врачей областной больницы. Претерпела реорганизацию “Скорая помощь”. Она стала тоже объединенной для района и города. Станции “Скорой помощи” были добавлены кадры, машины. В самом городе, по инициативе главного врача В. А. Кузнецова, в районе завода ЛДК был открыт филиал “Скорой помощи”.

Отдаленность деревень, плохие дороги в районе все это приходилось принимать в расчет главному врачу. Очередным шагом Л. А. Драпкина было укрепление сети фельдшерско-акушерских пунктов. Старые были реконструированы, некоторые сокращены, но строились и новые, типовые очаги медицины, оснащенные всем необходимым. При таком пункте предусматривалось и жилье для медицинского работника. За пять лет пребывания Л. А. Драпкина на посту главного врача района были построены две амбулатории, одна участковая больница, три новых фельдшерско-акушерских пункта. Строительство вели хозяйственные руководители, которые понимали, что качество здоровья рабочих людей зависит от того, насколько своевре-

менно они получают медицинскую помощь, будут ли приняты своевременные меры по профилактике заболеваний.

Пункты стали форtpостами профилактической работы. Заметно снизились сезонные заболевания, люди стали значительно меньше отвлекаться на длительные поездки по поводу нездоровья. Фельдшера регулярно проходили специальную учебу при городской больнице. И если случалось несчастье в отдаленной деревне, первым приходил на помощь фельдшер, под наблюдением которого больной или пострадавший дожидался приезда "скорой помощи".

Медицинские работники Сокольского объединения теперь считали своим кровным делом заботу о сельском жителе. Об этом говорят и цифры. Если до объединения было сделано 140 врачебных выездов в год для обслуживания селян, то к 1984 году число ежегодных организованных посещений достигло 800. Вдвое увеличилось число больных, получивших помощь от работников "Скорой помощи". В целом же, благодаря своевременным профилактическим мерам и лучшей организации лечебной работы, число больных, продолжительность лечения были значительно снижены. В районе стали ежемесячно проводиться дни фельдшера, акушерки, стоматолога.

Газета "Красный Север" в 1988 году отмечала: "Заслуживает внимания опыт работы коллектива Сокольской центральной районной больницы. Здесь внедрена бригадная форма организации труда. Обеспечивается дифференциация заработной платы и стимулирование труда работников в зависимости от сложности, интенсивности и качества работы, достижения лучших конечных результатов. В лечебно-диагностическом процессе используются электронно-вычислительные машины. Более доступной для населения стала специализированная помощь. Организованы приемы специалистов в выходные дни, открыто санаторное отделение при детской больнице. Объединение городской и районной "Скорой помощи" способствует улучшению медицинского обеспечения сельских жителей. В результате значительно сократилось количество жалоб населения, улучшились показатели его здоровья.

...Из личного дела главного врача узнаешь не только вехи трудовой деятельности. Здесь собраны документы, которые свидетельствуют и о качестве служебной деятельности. Первая благодарность в 1968 году цеховому врачу Л. А. Драпкину от городского отдела здравоохранения. Эта благодарность вселила уверенность в правильности избранного пути. Потом будут другие, не менее значимые поощрения от вышестоящих организаций, в том числе от министра

здравоохранения. Есть здесь документ и о награждении орденом “Знак почета”, и о присвоении почетного звания “Заслуженный врач РСФСР” в 1989 году.

Конечно, в личном деле нет записей о всех трудностях, с которыми пришлось встретиться главному врачу, нет протоколов встреч с руководителями промышленных предприятий, к которым не однажды приходил Леонид Аркадьевич с “протянутой” рукой, чтобы доказать, убедить в необходимости финансовой помощи для оснащения больниц, для выделения жилья медикам. Медицина, к сожалению, как и образование, финансировалась по остаточному принципу, и этих бюджетных крох хватало на очень небольшое. Л. А. Драпкин заводил полезные контакты не только с руководителями сокольских, но и иностранных предприятий. Его поездки в Финляндию были плодотворны: они не только расширили личный кругозор, но и способствовали оснащению лечебных учреждений города современной аппаратурой. Эти контакты продолжаются и поныне.

...Как-то в Соколе по инициативе Леонида Аркадьевича была организована выставка современного медицинского оборудования. Благодаря прежним связям с Санкт-Петербургом к сокольчанам приехали представители различных фирм с образцами техники по самым различным разделам медицины. В тот день в Сокол прибыли многие врачи Вологодчины. Глаза разбегались от всего, что было представлено на выставке.

После окончания работы выставки в кабинете главного врача района собрались руководители лечебных учреждений Сокола. Пришли А. А. Волков, главный врач больницы № 2, С. С. Гунякин, главный терапевт города, В. В. Коничев, заведующий роддомом, Е. Д. Корякин, начмед больницы, А. В. Дубинин, главный врач детской больницы и П. И. Лось, заведующий гастроэнтерологическим отделением. Л. А. Драпкин, немного уставший, с доброй приветливой улыбкой, внимательно посмотрел на сидящих за столом и тихо спросил:

— Ну, что, друзья, скажете хорошего?

Удивительно. Никто ничего не говорил, но каждый молча положил на стол главного по несколько счетов, которые успели выписать на выставке.

Леонид Аркадьевич посмотрел на собравшихся, пригладил свои кудрявые серебряные волосы и задумчиво произнес:

— И молчанье, и молчанье нам понятней всяких слов... Друзья мои. Понимаю, что нужны финансы. Пока их нет. Давайте искать вместе. Крупные счета я беру на себя, а остальные...

Когда все разошлись, мы продолжили разговор.

— Понимаете, — прохаживаясь по кабинету, говорил Леонид Аркадьевич, — сейчас, казалось бы, любую больницу можно оснастить не хуже столичной клиники. И с кадрами нет проблем. Все упирается в денежки. А их нет. Если раньше и аппаратов не было, и денег, — теперь первое есть, второго нет. Не хватает даже на зарплату! Мы материальных ценностей не производим, зарабатывать практически ничем не можем. Правда, толкают нас на внедрение платных услуг. Это же кощунство! Обдирать больных! Рука не поднимается. Говорим о достижениях, которые есть, ты сам видел сегодня на выставке, а для кого они? Знаю, что многие медицинские учреждения берут плату за различные исследования, операции... Такое может позволить себе состоятельный человек. А неимеющий? Вот такие пироги получаются... Некоторые думают, что страховая медицина выручит, но не обольщайся.

Я понимаю беспокойство Леонида Аркадьевича и разделяю его тревоги и мысли за сегодняшний день. Трудно найти выход, если не последует кардинальных решений сверху. Обидно, что годами создаваемая система “Здоровье” начинала давать сбои, хотя вины медиков в этом нет.

Позднее, уже после нашей встречи, в печати появится открытое письмо главе администрации главных врачей восьми районов. Письмо, под которым стоит и подпись Л. А. Драпкина, называлось “Удушье от безденежья”. В ней, в частности, звучала тревога по поводу острого неблагополучия в системе здравоохранения и предлагались конкретные меры по выходу из кризисного состояния.

В тот вечер мы с Леонидом Аркадьевичем поздно возвращались домой. Он медленно шагал, наслаждаясь морозным воздухом.

— Сегодня надо бы пораньше домой прибыть, но нет, видишь, опять не получилось. Приехала из Ярославля дочь Алла, она в медицинском учится, да и сынишка ждет. Моя Валентина Александровна, наверно, пирогов напекла.

...Листая странички личного дела Л. А. Драпкина, нахожу и послание коллег — сокольских врачей, которое было вручено Леониду Аркадьевичу в Доме медиков, единственному, наверное, во всей Вологодской области. Дом этот появился после основательной реконструкции старого здания. Медики несколько лет, при активном участии главного врача, отделявали его и превратили в прекрасное место отдыха, семейных и деловых встреч, концертов и новогодних праздников.

“Большая часть жизни посвящена Сокольскому здравоохранению. Оглядываясь сегодня назад, в прошлые годы, Вы, с полным правом можете считать, что годы эти прожиты не зря. Сотни, а может быть, тысячи сокольчан знают Вас как грамотного специалиста высокой квалификации. Одного этого было бы вполне достаточно, чтобы считать себя счастливым человеком. Ибо нет счастья выше, чем осознание собственной необходимости другим людям, осознание того, что чье-то счастье, здоровье или сама жизнь зависят от твоих знаний, ума, души и сердца. Но личность талантливая, творческая, потому и является личностью, что для нее нет возможности остановиться на достигнутом и нет предела в свершении дел будущих”.

Эти добрые слова написали люди, которые лучше, чем кто-либо, знали Леонида Аркадьевича Драпкина!

## **НЕ ДЛЯ СЕБЯ, ДЛЯ ЛЮДЕЙ...**

Детский врач... Сколько надежд мы возлагаем на него, когда заболел наш ребенок. Невыносимо видеть страдания своего детища, готов сам отдать свое здоровье, чтобы помочь милому созданию. Когда в доме больные дети, становится мрачной и неуютной жизнь не только у родителей, но и у всех родственников и близких этой семьи. И вот, наконец, приходит врач. Вы на него смотрите как на Бога и уже начинаете надеяться, что все обойдется благополучно и счастье снова наполнит ваш дом. Это чувство возникает даже тогда, когда у ребенка и всего-то, казалось бы, легкая простуда. А если заболевание более серьезное? Малыша, который начал делать первые шаги и знает всего несколько слов, доставили в больницу, да еще на прием к хирургу. О ужас! Тревога, страх обжигающе щемит сердце родителей...

Девочку доставили врачи “Скорой помощи” в приемное отделение детской больницы. Беспокойное поведение, капризы ребенка в течение целого дня не давали покоя молодым родителям, которые в отчаянии, но сообразили вызвать “скорую”... Беспомощная девчушка, напуганная окружающими ее людьми в белых халатах, затихла на кушетке. Затишье было обманчивым. Хирург разговаривал с мальшккой, родителями, а сам легко и аккуратно ощупывал животик трехлетней пациентки. Мучительно тянулось время. Но врач не спешил.

— Пусть девочка переночует у нас. Мы еще ее посмотрим, поговорим. Папа может ее перенести в палату, вот сестричка покажет, а мама... мама тоже может остаться, будет нам помогать...

И горе, и радость дочку оставлять в больнице, но рядом с ней, самым близким человеком. Потом, ночью, доктор несколько раз приходил в палату, опять смотрел живот у спящей девчушки и, наконец, сказал твердо и убедительно:

— Будем оперировать! Не очень мне все нравится, да и анализы не успокаивают.

...Была операция. Были слезы и отчаяние родителей. Но, спасибо, доктор, спасибо Владимир Васильевич, наш дорогой кудесник!

“Много ль человеку надо? Немного! Здоровье — главное, что дает нам жить и счастливо и радостно, при всех других неприятностях, которые всегда преодолимы”. Это не мои слова. Сказал их Владимир Васильевич Захаров, заведующий хирургическим отделением Вологодской детской областной больницы.

...Мы пьем чай в его уютном кабинете на седьмом этаже. На стене портреты Н. Я. Полубояринова, основателя детской больницы, заведующих хирургическим отделением в разные годы: А. Б. Григори, А. П. Цветкова, А. В. Лебедева, В. А. Собениной, первого учителя по детской хирургии.

Сегодня у Владимира Васильевича неоперационный день. Он “прикован” к санитарной авиации. Вызов может поступить каждую минуту, поэтому он, сделав ежедневный обход больных, дал необходимые распоряжения, занимался с деловыми бумагами, письмами, оторваться от которых можно было в любой момент. Поэтому и пили чай непринужденно. Он, вероятно, незаметно, но пребывал в ожидании, но рассказывал о своих делах, делах больницы, о друзьях-товарищах.

...Приехал Владимир Васильевич в Вологду в 1966 году, после окончания Первого Ленинградского медицинского института. Очень хотел быть хирургом. Взрослым. Но еще в областном отделе здравоохранения, ожидая направления, его увидела Вера Алексеевна Собенина, знаменитая в то время детский хирург, “заслуженный врач РСФСР”. Познакомилась. Поговорила. Убедила и привела к себе на отделение.

— Она оставила в моем сердце о себе добрую память, — говорит Владимир Васильевич. — Я благодарен Вере Алексеевне не только за ее помощь, учебу, но и за доброе отношение ко мне. Впрочем, это был человек высоких помыслов, чистой души и с открытым сердцем.

Ее истинное стремление помочь больному ребенку, да и любому другому человеку, просто заражало всех окружающих ее людей. Тактична, участлива. Сама доброта и отзывчивость. Великий “дипломат” в отношениях с коллективом и с теми, кто управлял коллективом на самом высоком уровне...

Он молча поглядел на портрет Веры Алексеевны, а я подумал: то, что сказал Владимир Васильевич, в полной мере относится и к нему. Вспомнил главного врача больницы Светлану Алексеевну Тюлькову, которая однажды мне сказала: “Не может быть равноценного коллектива. В каждом есть свои плюсы и минусы, но повсюду есть свои яркие личности, которые объединяют вокруг себя людей. Они скромны, но очень влиятельны, профессионалы с высокой культурой специалиста и человека, на которого можно положиться. Он не подведет ни в большом, ни в малом деле. Честность, порядочность, неуемная жажда к совершенствованию и высокая ответственность за свое дело. Именно к таким людям я и отношу нашего Владимира Васильевича. Немного таких. Они украшают наше бытие, несут радость, надежду, уверенность. Нет, нет, я вовсе не идеализирую его. Как у любого человека у него есть свои, как говорится, недостатки, но он при всем при том остается Человеком с большой буквы, Человеком, который в своем деле почти непревзойденный мастер, по крайней мере, в нашей области. И у него чистая, отзывчивая душа”...

Раздался телефонный звонок. Владимир Васильевич взял трубку. Кто-то интересовался состоянием больного ребенка. Я невольно прислушался и заметил про себя, что доктор был очень осторожен в оценках и как-то дипломатично успокаивал, но тем не менее, в его словах слышались и оптимистические нотки. Заканчивая разговор, он пригласил того, с кем разговаривал, к себе.

— Приходите, — и улыбнувшись добавил, — чайку попьем, поговорим.

Положив трубку, уже мне, разъяснил:

— Тяжелый мальчик лежит. Оперировали долго. На кишечном тракте. Но, думаю, — и постучал по столу. — За последние годы мы много оперируем с самыми разными заболеваниями. Практически на всех органах, за исключением сердца. Впрочем, экстренные случаи были, тогда и его трогали.

— Что? Ранения?

— Да. Оперировали.

— Удачно?

Владимир Васильевич, мне показалось, немного помрачнел, но сказал:

— Было больше хорошего...

Постучались в дверь. В кабинет вошла девушка в белом халате. Разговор был краток. Владимир Васильевич дал какой-то совет и, когда она ушла, продолжил:

— Вера Алексеевна Собенина подготовила неплохих докторов: Т. М. Грищенко, которая некоторое время была заведующей отделением. Здесь, на отделении, выросли известные специалисты, которые активно развивали хирургическое дело. Многие прошли школу усовершенствования в столичных и других городах.

П. П. Продеус — организатор урологической помощи детям. Сейчас он в Москве. Кандидат медицинских наук, главный врач клинической больницы. Вместе с ним работает там другой наш врач — Г. П. Прохин

Б. А. Колыгин защитил докторскую диссертацию, теперь профессор в Санкт-Петербурге. Кандидатами медицинских наук стали А. И. Горенштейн, Е. А. Островский. Очень активно и с большой пользой работали и работают в отделении С. А. Портнов, В. К. Калинов, Е. С. Бехтер, Н. Е. Дунаева — наш первый детский онколог и другие. Конечно, за последнее десятилетие хирургическая служба заметно развилась и, самое главное, благодаря совершенствованию становилась на позиции сегодняшнего дня.

По уровню работы, по оснащенности оборудованием, по квалификации медицинских кадров областная детская больница не уступает многим столичным клиникам. И основные показатели хирургического отделения, через которое проходит свыше двух тысяч детей, не уступают российским.

В семидесятых годах на хирургическом отделении прошла реорганизация. Было выделено ортопедо-травматологическое отделение на 60 коек во главе с известным в городе хирургом Надеждой Федоровной Морозовой. Тяжелое отделение: травмированные больные, жертвы несчастных случаев, пороки развития у ребенка, ранения, дети с ожогами — все они проходят через руки врачей и медицинских сестер.

Были выделены хирургические койки, открылось отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных. Если в 1973 году здесь было всего шесть коек, то сегодня — двенадцать. Немалый вклад вложили в это дело первый заведующий отделением Н. Н. Кузьмин и другие: Б. А. Орловский, Т. Ю. Мезенева. Благодаря развитию этой службы, хирурги проводят операции на легких, а также у детей с пороками развития, новорожденных.



— Время летит неумолимо быстро, — заметил Владимир Васильевич, — быстро потому, что в работе не замечаешь этого. Оно измеряется нашими ожиданиями и мы невольно, в душе сами торопим его: скорее бы поправился твой подопечный, скорее бы сделать что-то новое, как бы приобрести новый аппарат и многое другое. И не только по работе. Дома — скорее бы выучить своих детей и поставить на ноги, скорее бы построить дачу. Все торопимся! И ждем лучшего. И не замечаем, как летит время. Но как сейчас помню, приехали мы в Вологду в 1966 году: я, В. И. Валяев, В. А. Росляков, который стал теперь заведующим ортопедо-травматологическим отделением, Спиридонова В. М. Такие молодые! Главное — все очень хотели работать, даже положенный отпуск не использовали тогда. Скорее хотелось заняться любимым делом. Слава богу, это желание сохранилось до сих пор. Теперь уж у меня и дети работают. И дочь и сын — врачи. Внук Никита растет...

Не упомянул Владимир Васильевич, что его жена, Наталья Николаевна, тоже врач. Так что еще одна династия вологодских врачей!

— А хирургия, — продолжил В. В. Захаров, — шагает “семи-мильными шагами”: новые методы операций, новые современные аппараты отечественного и зарубежного производства, и новое отношение к хирургии. Я бы сказал максимальное приближение ее к больному ребенку. В области процесс обновления идет тоже активно.

В 1967 году в г. Череповце было открыто детское хирургическое отделение. Сейчас оно занимает видное место не только по оказанию плановой, но и экстренной помощи больным детям. Отделение тоже оснащено всем необходимым и отвечает требованиям сегодняшнего дня. Его сейчас возглавляет опытный хирург О. Ф. Краузе.

Неплохо работают хирурги во главе с В. И. Казариным в г. Соколе.

А сколько здоровья вернули и детям и взрослым хирурги Э. Ш. Мкрытчев, О. В. Скоков из Великого Устюга, Т. А. Саберов, работающий около двух десятков лет в Тотьме. Хотя сейчас и организовано круглосуточное дежурство на санитарной авиации хирургов нашей больницы, но чаще мы даем консультации по телефону, так как “черновую” работу выполняют местные хирурги, а если и выезжаем, то как консультанты.

У В. В. Захарова на столе лежали листки, написанные его рукой и напечатанные на машинке. Случайно увидел на одном из листков заголовок “Из истории медицинской помощи детям”. Спросил:

— Любите историю?

Владимир Васильевич помолчал немного и сказал:

— Вот эти тезисы готовил для себя. В 1997 году у нас юбилей — 75 лет исполнится больнице. Может эти записи пригодятся. А еще увлекаюсь историей развития Римской империи. Есть и в домашней библиотеке кое-что, — улыбнулся он.

С любезного разрешения Владимира Васильевича посмотрел его “тезисы” и сделал для себя некоторые выписки. Они ярко высветили разительное развитие не только хирургии, но и педиатрии в нашей области.

Практически организованной медицинской помощи детям в губернии не было. В 1903 году амбулаторную помощь детям оказывали только в семи уездах. В среднем на один врачебный участок приходилось 30 тысяч человек, причем дети не учитывались. Радиус обслуживания достигал 100 и более километров. Больных детей с острыми хирургическими заболеваниями отправляли во взрослые отделения, которые имелись только в Вологде и некоторых других городах. Помощь хирурга, как правило, запаздывала.

Только в 1922 году были открыты детские консультации в Вологде, Великом Устюге, Вельске, Тотьме, Кадниковском уезде. При многих консультациях открывались молочные кухни. В тех уездах, где не было консультаций, врачи приезжали в определенные профилактические дни.

4 января 1922 года решением губздравотдела была открыта Вологодская детская больница на 60 коек. Возглавил больницу Н. Я. Полубояринов. В составе больницы было всего два отделения: терапевтическое и хирургическое. Больница была единственной на всю губернию, но в каждом районных больницах выделены детские отделения. Позднее были открыты больницы в городах Соколе на 50 коек, Белозерске на 55 коек, а также в Череповце и Великом Устюге — обе на 40 коек.

К 1923 году в области насчитывалось 14 женских и детских консультаций, а к 1940 году их стало уже 45. В 1950 году работает уже 67 детских поликлиник и консультаций, в стационарах была развернута 601 детская койка для детей с самыми различными заболеваниями. В 1965 году в области количество детских коек выросло до 1362.

В семидесятых годах при станции “Скорой медицинской помощи” в городе Вологде были организованы первые врачебные педиатрические бригады. Успешно развивалась детская больница, которой

были переданы функции областной. В 1972 году в больнице развернуто 465 коек. Если в первый год существования больницы здесь лечили 600 детей в год, то теперь получают самую различную хирургическую помощь свыше двух тысяч больных и пострадавших.

Большой вклад в развитие медицинской помощи детям в разные годы внесли И. Г. Иванов, А. В. Лебедев, В. Ф. Гавриленко, В. В. Карпова, А. В. Полосухина, А. И. Соболева, С. А. Тюлькова, Н. Г. Рабчук, Н. Ф. Морозова, Г. А. Хохлова, В. К. Буглак, М. Н. Русалеева, П. П. Баринова, В. А. Собенина, М. Н. Руднева, Р. С. Захарова и многие другие. Впрочем и сам В. В. Захаров сделал многое для становления и развития хирургической службы. Волей случая он стал детским хирургом, но... миром правит случай, как сказал кто-то из классиков.

С детских лет хотел быть Владимир Васильевич врачом, но путь к мечте был труден. Детские годы прошли в военное время. Не было отца. Он погиб на фронте. Накануне войны, в годы репрессий, погиб и его дед. Семья большая. Мама, трое детей, бабушка. На скромную бухгалтерскую зарплату прожить было трудно, но справились и с горем, и с нуждой. Владимир Васильевич стал врачом, брат Эдуард — инженер, сестра Нина — учительница. Каждый на своем месте...

Я с нескрываемым интересом прочитал тогда записи Владимира Васильевича, постигая историю педиатрической службы, заново знакомясь с известными людьми. А пока я читал, Владимир Васильевич вышел из кабинета. Возвратившись, он первым делом спросил:

— Не звонили? Хорошо. Значит, везде все в порядке.

Потом подогрел чайник и наш разговор продолжился. Владимир Васильевич много говорил о своих товарищах по работе. Говорил тепло, знаяще и даже с некоторой гордостью. А потом как-то неожиданно сказал:

— Наверное, многие из нас не достигли бы всего того, что сейчас имеем, умеем, знаем, без наших помощников — медицинских сестер. Я всегда удивляюсь их терпению и выдержке. Они — не слепые исполнители назначений врача. Они — целители. От их умения и доброго участия, от ласкового слова больной ребенок, наверное, получает не меньше пользы, чем от наших хирургических вмешательств. Выходить больного гражданина, помочь ему отойти от тяжелого потрясения, страха — безусловно задача не из легких. Свыше тридцати лет работает у нас в больнице София Николаевна Тарасенкова. Сколько прошло через ее руки и сердце больных детей — не подсчи-

тать! Сколько они видели слез радости и горя — литры. Взять, например, Т. И. Чурину! Прошла все, как говорится, этапы медсестринской профессии: палатная медсестра, процедурная, операционная и везде слышала только благодарности в свой адрес. То же самое можно сказать и о Е. А. Полетаевой. Много сил и времени отдают любимой работе наши старшие сестры отделения И. М. Малышева, операционная сестра Р. Г. Смирнова да и много других, не только настоящих специалистов своего дела, но и просто добрых людей, которых дети называют иногда и мамами, и тетями, и бабушками...

Владимир Васильевич встал, подошел к окну.

Обернувшись ко мне, спросил:

— Знаешь, какая у меня мечта?

Я не готов был ответить, поэтому пожал плечами.

— Так вот. Очень хочу поработать в новой больнице. Настоящей, не приспособленной, как эта. Все здесь есть: кадры, оборудование и условия сносные, но все-таки новая больница — это пока предел мечтаний, наверное, каждого нашего работника. Хоть и строится больничный комплекс, но непозволительно долго. Очень долго.

Мне вспомнилась эта история со строительством. В конце восьмидесятых годов детскую больницу оперативно эвакуировали в только что построенный корпус областной взрослой больницы, так как в здании бывшего совнархоза, приспособленного в свое время для детской больницы, находиться стало опасно. Власть имущие пообещали начать строительство незамедлительно. Но обещания даются быстро и легко, да дело-то продвигается медленно. К 1994 году не было готово ни одно здание из больничного комплекса. Приближается семидесятипятителетие детской больницы. Сумеют ли строители сделать “достойный подарок” детям и коллективу?

...Однажды я встретился с Владимиром Васильевичем и его женой Натальей Николаевной в театре. Спектакль понравился, артисты играли очень хорошо, и Владимир Васильевич шутя сказал:

— Наша жизнь, как театр. Только в театре все сконцентрировано в определенные рамки времени — два часа — все ясно и решено. Все довольны и счастливы, а вот наша действительность растянута без предела и счастливого конца не видно. А житейский вывод такой: каждый должен заниматься своим делом. Работать надо не столько для себя, сколько для людей.

Прозвенел звонок, мы разошлись.

...Я вспомнил этот разговор, когда Владимир Васильевич сказал о своей мечте... “Работать надо не столько для себя, сколько для лю-

дей". Это его кредо. Он на своем месте и делает все возможное для своих маленьких пациентов. А мы? Все ли так живем?

## ДВЕНАДЦАТАЯ, НА ВЫЕЗД!

Смеркалось. На улицах стали загораться огни фонарей. Кое-где светлыми квадратными пятнами засветились окна домов. Горели ярким светом окна трехэтажного домика центральной станции "Скорой медицинской помощи".

Диспетчерская, где всегда светло, но иногда от услышанного по телефону темнеет в глазах. Сюда стекаются все отчаянные призывы о помощи. На трех пультах связи с городом, филиалами станции, находящимися в поселках Молочное и Федотово, тревожно мигают красные лампочки. Сегодня дежурят три диспетчера: Люба Собенина, Оля Матюшичева, Люда Кубарева. Переговоры по телефону с теми, кто просит врача. Оформление выходов по филиалам. Врачебные бригады приезжают и уезжают. К вечеру работы хватает всем.

И вдруг... Любовь Павловна тревожно переспрашивает:

— Попал под ток?! Адрес?!

Сидящая рядом Ольга Эрнестовна уже говорит в микрофон громкоговорящей связи. И по всему зданию раздается ее призывный голос:

— Внимание! Двенадцатая, на вызов!

... Не прошло и минуты, как перед окном диспетчерской выросла фигура врача. Он понял ситуацию по взволнованному взгляду диспетчера.

И бригада — врач и два его помощника-фельдшера — почти бегом бросились к машине, стоящей у крыльца станции.

На стройке, куда приехали медики, незадачливый строитель, пытаясь распутать электрический провод, запутался и попал под ток. Это узнали потом. А сейчас он неподвижно лежал на каких-то досках. Вокруг его суетились товарищи, пытаясь оказать посильную помощь.

Врач решительно отстранил собравшихся, склонился над безжизненным распластанным человеком, раздернул одежду, приложил ухом к грудной клетке пострадавшего и резко скомандовал: дефибрилятор, шприц и "дыхалку"! Сам, встав на колени, начал проводить массаж сердца...

Кто-то из окружающих вскрикнул, увидев, как доктор вонзил шприц в грудную клетку.

— Не ори! — грубо оборвали из толпы. — Значит, так надо... Сам Федоров приехал.

А врач и его помощники делали свое дело. Подключили аппарат для искусственного дыхания, дефибриллятор, не прекращали масировать грудную клетку. Прошло еще несколько минут. Пострадавший вяло приоткрыл глаза. Появилось самостоятельное дыхание.

— Можно носилки. В машине продолжим, — не сказал, а тяжело выдохнул доктор, машинально смахивая рукой пот со своего лица. Потом впрыснул шприцем в вену какое-то лекарство и распрямился.

В машине работа шла с не меньшим напряжением. Пострадавший уже что-то пытался сказать.

— Уже хорошо! Но ты помолчи, — с напускной строгостью в голосе приказал доктор.

Повеселели и его помощники С. Коротков и В. Клыпин. Один из них, широко улыбаясь, сказал:

— Я думаю, друзья, один ноль в нашу пользу.

— Подожди, подожди, Валера. Довезти надо и на реанимацию определить.

— Не волнуйтесь, доведем, — донесся из кабины голос водителя.

...На станцию двенадцатая бригада возвратилась через два часа. Здесь уже знали об успешной реанимации. Позвонили из больницы.

Врач — Анатолий Александрович Федоров, умыв лицо, прошел в диспетчерскую оформить необходимые документы.

— С очередной победой, Анатолий Александрович, — улыбаясь встретила его старший врач смены А. П. Дербина. — Еще одному праздник подарили.

— Спасибо! Но подожди, подожди, Петровна. Завтра проявится — праздник или что.

Старший врач смены тихо спросила:

— Сколько же Вы в двенадцатой?

— Уж почти четверть века, — улыбнулся Анатолий Александрович, поправляя свою седеющую прическу. И задумался...

1969 год. На улицах города впервые появилась машина "скорой помощи" с надписью "реанимационная". Специализированная врачебная бригада выезжала по вызовам граждан города, и поводом для ее вызова были внезапные, тяжелые заболевания, терминальные состояния, клиническая смерть, транспортные аварии с жертвами, не-

счастливые случаи, то есть те ситуации, где врачу обычной бригады справиться было очень тяжело. Иногда “реанимационную команду” вызывали и сами врачи “Скорой помощи”, работники поликлиник, стационаров, родильных домов.

Машина была оснащена самой современной, для того времени, техникой.

Возглавил бригаду врач Анатолий Александрович Федоров, который работал здесь с 1961 года, сразу после окончания Ярославского медицинского института.

Под руководством А. А. Федорова были подготовлены врачи В. А. Новожилов, О. А. Рожина, А. М. Костенко, В. В. Пантелеев, В. П. Политов, Р. Н. Громов, В. В. Шахов и молодые фельдшера С. М. Коротков, В. В. Кочин, Г. А. Аширов, Л. Н. Косарева, А. П. Колыжева, В. Д. Окладников, В. Н. Кльпин и другие. Подобраны были и опытные водители — М. Ф. Мальшев, П. А. Фомин, А. П. Рогов, Н. Н. Соколов, В. Н. Пелевин. И получила бригада свой номер — двенадцатый, потому что до этого на станции уже работало одиннадцать бригад общего профиля. (Сегодня дежурит уже тридцать бригад для Вологды и Вологодского района).

Коллектив реанимационной бригады быстро завоевал авторитет не только среди медицинских работников, но и населения города. Медики, порой, творили чудеса, воскрешая из мертвых десятки людей.

С именем А. А. Федорова связано очень много преобразований и новшеств в городской “Скорой помощи”. Это он в 1962 году с группой врачей освоил, вернее, испытал на себе и применил потом на практике наркотный портативный аппарат, который помог при очень многих неотложных состояниях. Наркоз закисью азота снимал боль без уколов. В неожиданных и неприглядных условиях можно было обойтись без шприца с иглой. За три года таких наркозов больным и пострадавшим было дано свыше трехсот. Пройдет время, и все врачи и фельдшера овладеют этим методом не только в Вологде, но и на других станциях “Скорой помощи” в нашей области.

Первая электрокардиограмма, первая специализированная бригада, первая научно-практическая конференция работников “Скорой помощи” области, да и многое другое, что мы называем первым, связано с именем Анатолия Александровича.

Мы выросли с А. А. Федоровым в городе Ярославле. Закончили среднюю школу № 33 с разницей в два года, учились в одном институте. В Вологду он приехал, когда я уже здесь работал. Конечно

но, знал о его деловых качествах, высоком профессионализме, глубоко человеческом характере. Он откликнулся на предложение работать в “Скорой помощи”.

Анатолий Александрович — из известной в Ярославле медицинской семьи. Мать — Фруза Дмитриевна, работала санитарным врачом. Отец — врач-терапевт погиб в годы Великой Отечественной войны. Дядя — С. А. Федоров длительное время был ведущим офтальмологом Ярославской области. Брат, Юрий Александрович, тоже врач, живет и сейчас в городе на Волге. А сын Анатолия Александровича — Александр по окончании Санкт-Петербургского медицинского института стал работать в “Скорой помощи” города Вологды.

Когда А. А. Федоров приехал в Вологду, с ее деревянными тротуарами и трудно проходимыми улицами, станция “Скорой помощи” занимала старенькое здание. Дежурили всего четыре бригады. Условия работы оставляли желать лучшего, но это не испугало молодого специалиста. Коллектив радушно принял нового доктора. Врачи Ф. П. Бессонов, Л. П. Пилипенко, Н. В. Стенин помогли ему и словом и делом. А. А. Федоров и сейчас с большой любовью вспоминает своих первых помощников М. С. Воробьеву, Э. Ф. Коновалову, А. Н. Закатаеву.

Спустя некоторое время А. А. Федоров поступил в ординатуру, находящуюся в Ленинграде, а по окончании ее был приглашен в областную больницу № 1, став одним из первых организаторов реанимационной службы. Но все-таки работа в “Скорой помощи” была душевной потребностью, и он возвратился в прежний коллектив. Организаторские способности, глубина знаний по многим разделам медицины и неумное желание работать в скорой, — все это позволило А. А. Федорову стать заместителем главного врача станции. Уже будучи организатором медицины, он не расставался с выездной работой в двенадцатой, реанимационной бригаде.

Давно замечено, что человек проявляет себя тогда, когда он самоотверженно любит, совершенствует свое дело, внедряет новое, передовое. Он получает от этого не только моральное удовлетворение, но и признание у своих коллег, уважение тех, кому помогает в трудную минуту жизни. Именно таким на протяжении вот уже тридцати лет знают А. А. Федорова его многие товарищи, его пациенты.

В шестидесятые годы станция “Скорой помощи” переживала реорганизацию. Фельдшерские бригады заменяли на врачебные. Врачей не хватало. Пришлось пойти на приглашение врачей-совмести-



телей. Это был вынужденный выход. Совместитель приходил дежурить в бригаду в ночное время, отработав днем по основному месту работы, или в свои выходные дни. Сложности были. Ведь “Скорая помощь” имеет свою специфику. Каким бы хорошим специалистом ни был врач, для работы в дежурной бригаде “Скорой помощи” ему приходилось готовиться и даже переучиваться. Нужно было готовить и средних медицинских работников. Учебу врачей-совместителей вел А. А. Федоров вместе со старшим фельдшером станции Н. Б. Москвиной. Регулярно анализируя работу врачей-совместителей, проводил экспертную оценку деятельности каждого, готовил семинары, принимал зачеты у каждого доктора. Это значительно повысило качество диагностики и лечения больных. Один из главных показателей работы “Скорой помощи” — расхождение в диагностике — был значительно ниже республиканского.

Среди врачей-совместителей (а их в 1967 году насчитывалось 34) были ответственные специалисты, которые значительно укрепили авторитет службы, повысили надежность первой помощи больным и пострадавшим. Работа на станции “Скорой помощи” для многих медиков стала не только школой самоутверждения, но и позволяла получить прибавку к скромной зарплате. Уметь в короткие минуты встречи с больным осмотреть его, поставить диагноз, определить тактику лечения не просто, особенно когда это происходит в самых неожиданных местах, на виду у людей.

Свой след в работе станции “Скорой помощи” оставили многие, ставшие впоследствии широко известными, отмеченные печатью народной признательности: А. А. Бритвин, В. А. Ухов, И. Я. Авдонин, В. А. Раздвогин, А. П. Удалов, И. В. Минин, С. М. Воробьев, В. З. Прохур, Н. И. Пономарева, О. Л. Демус, М. М. Медведев, А. И. Миленин и уже ушедшие от нас — Э. А. Лудянский, Б. И. Круглов, В. А. Артемов, Б. Н. Юзгин, Л. Д. Дуберман.

Будучи заместителем главного врача станции, А. А. Федоров понимал, что специалисту нельзя “объять необъятное”, что любой врач будет с полной отдачей трудиться в ракурсе своей, сердцем выбранной специальности. Идея создания специализированных бригад нашла горячую поддержку в коллективе.

В 1971 году были созданы круглосуточные специализированные врачебные бригады: хирургическая, неврологическая, педиатрическая. В них стали работать известные врачи города. Позднее, в 1976 году, на линию вышла кардиологическая, акушерско-гинекологическая, всего стало дежурить девять специализированных бригад. Были

подготовлены и свои кадры, которые успешно проявили себя на этом нелегком поприще: Т. Г. Разова, А. П. Дербина, А. В. Дресвянкин, В. Н. Борисов, В. Н. Кисельников, В. П. Гагарский, С. Б. Павлов. Пожалуй, не было особых трудностей с созданием сразу трех педиатрических бригад, куда пришли отличные детские врачи: Р. П. Шахова, В. А. Королева, Л. И. Чекан, Н. П. Смирнова, В. А. Замятина.

Практика показала, что централизация бригад способствовала более оперативному управлению всей службой "Скорой помощи". С 1983 года и бригада скорой психиатрической помощи была дислоцирована при центральной станции. Коллектив психиатров во главе с Н. М. Рихтер и ее коллегами Н. Н. Жуковой, С. Н. Никитиным, В. Д. Окладниковым, Н. З. Вяловой, О. Н. Санайкиной и другими стал приходить на дежурство в центральную станцию города.

Как бы ни спешил врач на помощь к больному, время было всегда коварным врагом врача "Скорой помощи": дороги, светофоры, интенсивность движения транспорта, неразбериха с номерами домов, неосвещенность подъездов, это и многое другое удлинляли драгоценные минуты встречи с больным или пострадавшим.

Активно поддерживая идею создания территориальных филиалов "Скорой помощи" в отдаленных районах города, А. А. Федоров сам включается в их организацию. Прошло время, и вот идея воплощена в жизнь. Первый филиал был открыт в районе завода ПЗ-23 в 1975 году. Через два года — в поселке льнокомбината. А теперь у "Скорой помощи" шесть отделений, причем все они расположены в удобных помещениях. Большая заслуга в их открытии у первых руководителей: А. П. Шпигиной, В. С. Цветковой, В. К. Щемелевой, И. Н. Шириковой, А. П. Серовой, Н. В. Алешиной.

В 1978 году коллектив Вологодской станции "Скорой помощи" пригласили участвовать в профессиональном конкурсе в городе Иваново. Подобрать команду было поручено А. А. Федорову. Он отлично знал каждого работника, его способности и возможности. Команда в составе А. В. Дресвянкина, Т. Г. Разовой, А. П. Дербиной, Р. Н. Громова, В. А. Ухова, В. П. Политова, В. Г. Жичкина и самого капитана А. А. Федорова выехала в Иваново. Была подготовлена и культурная программа, как требовалось по условиям конкурса.

В трудной профессиональной борьбе вологжане успешно выступили и победили, получив главный приз этого интересного соревнования. И был дан концерт, который покорила всех. В репортаже корреспондента ивановского радио было явное удивление победой врачей

из Вологды, которые обошли и ивановцев, и ярославцев, и представителей других городов.

... И снова диспетчерская. Анатолий Александрович, словно увидев мгновения прошлого, улыбнулся и, положив руку на плечо Антонины Петровны, бодро сказал:

— Еще не вечер, Петровна. Может, чайку организуем? Пока есть время.

— Чай готов, — откликнулась на просьбу одна из диспетчеров.

Чай был хорош. Успели выпить по чашке. И вдруг, принимающая вызов Люба Собенина тревожно переспросила:

— Авария? С жертвами?

Ольга Матюшичева протянула руку к микрофону селектора и по всем этажам разнеслось:

— Внимание! Двенадцатая, на вызов!

А Люба вслух говорила:

— Пострадало шесть человек.

Старший врач Антонина Петровна включила радиостанцию, посылая в эфир тревожные сообщения:

— Кто свободный? Подтягивайтесь к месту аварии. Есть работа. Запишите адрес...

Анатолий Александрович уже взял листочек с адресом и быстро вышел из диспетчерской.

Доктор снова спешил в самое пекло беды...

## **ВРАЧ ЗАЩИЩАЕТ ДИССЕРТАЦИЮ**

В одном из тихих переулков Москвы приютилось здание института кардиологии им. А. Л. Мясникова. В просторном зале собрались видные ученые Всесоюзного кардиологического научного центра Академии медицинских наук СССР и среди них: И. К. Шхвацабая, Н. А. Мазур, В. И. Метелица и другие. Идет защита кандидатской диссертации вологодского врача Банщикова Г. Т., который на материалах станции “Скорой помощи” Вологды подготовил свою работу “Регистр инфаркта миокарда и профилактика внезапной смерти с помощью лидокаина” и теперь представил ее на обсуждение ученого совета.

Исследования врача были ценны в их практическом применении в условиях не только нашего города. Еще в ходе сбора научных дан-

ных в Вологде была проведена большая организационная перестройка всей кардиологической службы, внедрены новые формы регистрации такого грозного заболевания, как инфаркт миокарда и формы предупреждения болезни, диагностики и лечения. Внедрение в практику такого мощного препарата, как лидокаин, позволило значительно снизить смертность больных, особенно на догоспитальном этапе. Улучшилась помощь и в больничных условиях.

Члены ученого совета, представители других институтов и организаций "Скорой медицинской помощи" отметили в своих выступлениях практическую ценность работы Банщикова Г. Т. и рекомендовали распространение вологодского опыта для других городов.

В своем заключительном слове И. К. Шхвацабая, академик, директор института отметил: "Очень ценно, когда диссертантами становятся врачи практического здравоохранения. Их наблюдения, выводы исходят из повседневной работы, напряженной, иногда неожиданной. Но при всей занятости они находят время для обобщения накопленного материала и внедряют в процесс более качественного обслуживания населения".

Всесоюзная аттестационная комиссия утвердила диссертацию врача Банщикова Г. Т. и присвоила ему звание кандидата медицинских наук. В настоящее время Геннадий Трофимович работает главным терапевтом Вологодского облздравотдела.

Просматривая личные дела врачей Вологодской области, я подсчитал: всего в практическом здравоохранении нашей области работает 20 кандидатов медицинских наук. Среди них — бывший заведующий областным отделом здравоохранения В. М. Подольский, который на большом санитарно-гигиеническом материале защитил диссертацию; главный хирург области, заслуженный врач РСФСР В. А. Раздвогин, — его работа посвящена проблеме ликвидации сосудистых нарушений в организме человека. В. А. Раздвогин одним из первых в области под руководством профессора, ректора Ярославского медицинского института Ю. В. Новикова, стал применять искусственные сосуды и тем самым вернул к жизни и трудовой деятельности сотни людей. Прекрасный хирург, известный в нашей области своими ювелирными операциями, большой организатор хирургии, не замкнулся в научной работе. Он и сейчас продолжает оперировать в первой областной больнице.

Темы кандидатских диссертаций у наших практических врачей самые различные, но многих объединяет одно: применение своих ис-

следований в практической работе. Причем выводы, предложения доступны и для других коллег. Они успешно внедряют их в свою практику.

Каждая диссертация несет в себе новое, еще никем не открытое, не применяемое. А чтобы не повториться, нужно пересмотреть десятки различных журналов, сборников, научных статей, опубликованных не только у нас, но и за рубежом. Для этого требуется, прежде всего, время и, конечно, желание тех, кто взялся за научную работу. Практическому врачу нужно отдать почти все свое свободное время, чтобы подготовить и защитить свои обобщенные исследования.

Среди кандидатов медицинских наук люди разных специальностей: окулисты Э. Н. Иойлев и Н. Н. Каминская, невропатолог Э. А. Лудянский, терапевт Л. П. Ширяев, психиатры В. Е. Прахов и А. Е. Колточник, хирурги-онкологи А. А. Бритвин и Г. К. Малков, Н. Н. Малышев, Т. А. Абдалов, педиатр Р. А. Султанова, дерматовенеролог Ф. И. Стехун и отоларинголог В. К. Грищенко.

Ни один из кандидатов медицинских наук не остановился на достигнутом. В самых различных изданиях часто встречаешь научные работы вологодских врачей. Большинство из них отличаются новизной и полезными практическими советами.

Как-то в беседе я спросил уже опытного врача: не хотелось ли ему оставить практическое здравоохранение и перейти в какое-нибудь научно-исследовательское учреждение или институт. Там условия для продолжения научной работы лучше.

— Нет, — твердо ответил доктор, — я знаю, предложения многим были и весьма заманчивые. Но большинство из нас практики. Мы не можем полностью уйти в науку. Если говорить откровенно, большинство из нас выросло здесь, в вологодском здравоохранении, и наши научные данные исходят из практики, без которой мы не мыслим себя. Это я говорю про себя, да, пожалуй, и про других. Известно, что некоторые кандидаты уехали и заняли достойное место в самых разных медицинских учреждениях, стали докторами наук, как, например, профессор В. И. Фуфин, А. М. Игнашев, Б. А. Кольгин, Л. Б. Дуберман и другие. Но большинство остались и продолжают успешно трудиться.

Природа не обделила А. А. Бритвина ни красотой, ни силой, ни умом, ни музыкальным слухом. Он делает свое дело красиво. Кто бы ни смотрел из специалистов, как проводит операции хирург, все восхищались изяществом, добротности работы. И самым главным одоб-

рением были и остаются всегда слова больных, которые получили помощь. К сожалению, онкология — это очень тяжелый раздел медицины. Сравнительно недавно на помощь хирургам пришла новая аппаратура, лекарственные средства, которые закрепляли результат операции.

К своей диссертации А. А. Бритвин шел трудно. Практические дела, дежурства немного оставляли времени для науки. Но он все-таки собрал все свои исследования, потратил многие выходные дни и дни отпусков для написания научного труда. Кандидатская диссертация была успешно защищена в Москве в 1975 году.

Ведущий хирург-онколог области, заведующий хирургическим отделением онкологического диспансера достойно продолжил дело первого онколога области П. И. Торгованова. У А. А. Бритвина тоже есть свои ученики, которые профессионально, с хорошими результатами проводят сложные операции, возвращая здоровье многим больным.

Заслуженный врач России, кандидат медицинских наук А. А. Волков, как-то признался: “К науке меня приобщил А. А. Бритвин. Как говорится, “капал на мозги”. Работать главным врачом больницы и делать науку, честно говоря, трудно. Но я видел, как он кропотливо доходит до истины, поражался его упорству. Завидовал по-белому ему, но и выслушивал от него разные слова, когда мы вместе стояли у операционного стола в онкодиспансере. Он учил основательно. Частенько приезжал ко мне в Сокол и здесь мы вместе оперировали. Спасибо ему. И что бы там ни говорили, но научным поиском нужно заниматься каждому практическому врачу. Преодолеть себя. Найти достойного наставника. И дело пойдет. Ведь у каждого нарабатывается опыт, неожиданные наблюдения, так сказать, микрооткрытия. И нужно обобщить все это. Несомненно, у каждого врача есть что сказать новенького, вроде бы как рационализаторские предложения. Вот и скажи его своим коллегам. Может и другой зажжется как я”.

Дело, которому А. А. Бритвин служит свыше трех десятков лет, перейдет к его детям. Дочь Вероника закончила ординатуру по онкологии в Ярославле, защитила диссертацию и стала кандидатом медицинских наук, как и отец, а сын тоже “пошел” на врача.

Дело отца, несомненно, продолжат...

## РЯДОМ С ЛЮДЬМИ

Он и поныне помнит своих первых больных. Это было в сельской больнице Ульяновской области, куда Евгения Федоровича Никонова направили хирургом после окончания Куйбышевского медицинского института. И в первое же дежурство в больницу ночью доставили двух парней с серьезными хирургическими заболеваниями. Что делать? В том, что нужна операция одному и другому, сомнений не было. Помощь до утра ждать неоткуда. И молодой хирург решился. Начав операцию, одному облегчил страдания, а затем и другого больного положил на операционный стол.

Ночь прошла незаметно, а утром прибыла помощь. Опытный хирург похвалил своего молодого коллегу за принятое решение. Это была первая благодарность товарища по работе. А больные парни! Они живы, здоровы и уже забыли о своих недугах.

Евгений Федорович, вспоминая свое первое дежурство, с любовью говорит о старшем товарище. Доброе слово окрыляет, хочется сделать больше, найти себя в самых сложных ситуациях. А теперь и сам Евгений Федорович Никонов, руководитель хирургического отделения городской больницы в Вологде, работал главным хирургом города. Рядом много молодых врачей, которые так же, как и он, в первые годы своей практики, в трудную минуту опираются на его большой опыт хирурга.

У каждого человека свой характер, у каждого свои индивидуальные особенности, а в целом человек чуток к доброте, к душевному отношению, на добро отвечает добром.

Некоторые руководители забывают об этом. Чаще ругают, а некоторым делают "разносы" в надежде направить оступившегося человека в нужное русло.

— Я считаю, — говорит Евгений Федорович, — нужно выискивать в каждом больном и здоровом человеке его лучшие качества, развивать их, убеждать, что это главное в нем. У меня были хорошие учителя-практики. Это Иван Николаевич Саламатов, Мария Васильевна Яровикова, Георгий Федорович Шилковский. У них я учился не только мастерству, набирался опыта, но и получил достойное воспитание и как специалист, и как человек. Их искренняя забота о любом из рядом работающих была повседневной. Они, как говорится, не мотали нервы, а тактично указывали на твои недостатки, помогали понять и выяснить причину и вселяли уверенность в свои силы, в свои возможности...

Человек не должен замыкаться в себе. Широта его интересов, знаний, контакт с людьми зависит прежде всего от самого себя, и чем он больше будет читать, расширять свой кругозор, общаться с людьми, разделяя их радость и беды, интересоваться окружающим, тем выше он вырастет нравственно и профессионально. И задача руководителя любого ранга, учителя, воспитателя в том, чтобы вырастить человека высокой культуры и мастера своего дела.

Наша беседа проходила в ординаторской, когда были закончены обходы больных, проведены запланированные операции, сделаны все назначения. На отделении наступил тревожный час затишья. Медицинского работника никогда не покидает чувство настороженности и беспокойства. В одной из палат послеоперационный больной. Другой ждет решения врачей, у третьего тяжелый период прошел, но доктора не торопятся выписать его из больницы. Каждый в палате живет ожиданием лучшего. Эти чувства тревоги за свое здоровье не покидают каждого находящегося здесь. Разделить эти чувства, развеять плохие мысли, успокоить — задача не из легких. Шестьдесят больных человек, и каждый со своей бедой. Вселить уверенность в выздоровлении. За год на отделении оперируют свыше тысячи человек и примерно треть — самых тяжелых из них — оперирует заведующий.

— В последние годы, — говорит Евгений Федорович, — мы стремимся больше заниматься профилактикой заболеваний и диспансеризацией больных и здоровых.

Сейчас у хирургов на диспансерном учете состоит свыше тысячи человек. Эти люди требуют к себе внимания, периодического обследования, наблюдения. С этой целью проводятся массовые осмотры проходящих в поликлинику, хирурги ведут прием на производстве, выявляя потенциальных больных среди рабочих и служащих промышленных предприятий и учреждений.

Медики стали уделять больше внимания жителям села. Практически вся хирургическая стационарная помощь жителям Вологодского района сосредоточена в городской больнице Вологды. Ведется и хирургический прием в центральной больнице района силами городских хирургов.

С приходом Евгения Федоровича Никонова в городскую систему здравоохранения заметно улучшилась хирургическая служба города. При большой поддержке общественных организаций и городского отдела здравоохранения были открыты специализированные отделения: ортопедо-травматологическое, урологическое, нейрохирургиче-



ское. Создана специализированная бригада скорой помощи, в которой по ночам дежурил и главный хирург. В поликлиниках стали проводить прием специалисты: уролог, врач по сосудистой хирургии, ортопед и другие. Это позволило улучшить лечение больных в амбулаторных условиях. Приходилось учиться, перенимать опыт хирургов других городов.

— Без постоянной учебы, — говорит Евгений Федорович Никонов, — невозможно повышать качество лечения. Каждый из врачей, кто бы ни ездил на учебу в другие города, всегда привозит что-то новое. И это новое мы стремимся внедрить у себя на отделении. Недавно, например, ездил в Москву на специализацию по лечению язвенной болезни. Методика новая, интересная. Ведь вот уже в течение десятков лет язву желудка, как правило, удаляют. Но операция не безразлична для организма. Удаляется почти полностью желудок. Теперь же, в некоторых случаях, мы не удаляем этот орган, проводим операцию, не затрагивая стенки желудка. Результаты такого хирургического вмешательства обнадеживают.

Просматривая истории болезней, снова и снова убеждаешься, что качество оказания помощи, объем и разнообразие различных операций ни в чем не уступает столичным клиникам. Сам Никонов и другие врачи успешно оперируют на сердце, пищеводе, печени и других жизненно важных органах человека. Участник двух Всероссийских съездов, он обстоятельно, планомерно и настойчиво вкладывает в практику все, что рекомендуют специалисты страны. И это стало на отделении нормой. В этой работе большую помощь заведующему оказывают его единомышленники: хирурги — Виктор Васильевич Золотилев, который впоследствии сменил Никонова на посту главного хирурга города, Галина Владимировна Шемарина, Римма Петровна Кузьмина и другие. Евгений Федорович тепло отзывается о своих помощниках, медицинских сестрах. Сколько добрых слов услышали в свой адрес не только от больных, но и от врачей Алла Александровна Бахотина, Нина Павловна Мякина и другие! На них можно надеяться, они не подведут, им верят больные, с надеждой глядя на этих добрых и милых сестер милосердия.

...Незаметно за окном ординаторской опустились сумерки. Евгений Федорович, запахнув халат, собрался к тяжелым больным, которым сделал сегодня операцию.

— Подожди чуток, вот посмотри. Он подал мне синенькую тетрадку и ушел.

Я подошел к столу, открыл тетрадь и увидел... стихи. Много стихотворений: о врачах, о хирургии и о Швейцарии, в которой он бывал как турист. В свободные минуты врач писал стихи! Об этом знают немногие. Иногда Евгений Федорович читал их со сцены, в кругу друзей, из скромности не называя автора. Есть у него стихи, положенные на музыку. Их поют. Поют, не зная, кто автор. Евгений Федорович хорошо играет на пианино, но услышать его можно очень редко. Как-то в шутку заметил: "Мне популярность ни к чему, мне здоровье дороже". Не хлебом единым жив человек! Разностороннее образование, высокая культура, широкий круг интересов, увлечений — не помеха делу. Часто слышишь: времени не хватает. Не правда это! "Времени не хватает у бездельников", — так гласит французская поговорка. В справедливости ее убеждаешься на примере Евгения Федоровича Никонова. Почему-то он успевает: успевает без усталости трудиться (что порой от него не зависит), проводит общественную работу, пишет стихи, прекрасно рисует, успевает нянчиться с внуками. Остается время проштудировать медицинскую литературу, прочитать книгу, выехать на своей машине с семьей в лес.

Как-то мы с ним были в Звездном Городке, где у него жили мать и сестра. Он увел меня в музей. "Бывал здесь много раз, — рассказывал он по дороге, — всегда искренне восхищаюсь не только мужеству наших космонавтов, а их работоспособности, организованности. Такой объем работы, такие нагрузки не отнимают у них земных радостей. Их можно увидеть и на рыбалке, в лесу с детишками, на спортивной площадке. Важно организовать свое время, не расслабляться..."

Я вижу, что и сам Евгений Федорович собран, организован, ответственен и всегда в спортивной форме. К этому был приучен с детства. Этому его учили родители, кстати тоже врачи, в Смоленской области, где он родился, этому учили преподаватели Куйбышевского медицинского института, где он учился, и друзья-вологжане, с которыми он уже много лет работает.

...Когда мы выходили из больницы, у приемного отделения стояла машина "Скорой помощи".

— Подожди! Не к нам ли привезли. Как видишь, скучать нашим докторам не приходится...

Хотелось надеяться, что и этот больной, которого доставили, выздоровеет. И коль случилась беда с человеком, можно верить и надеяться. Ему помогут такие, как Евгений Федорович Никонов и сотни других врачей ежедневно, ежечасно ведущих бой с недугами и болезнями людей.

## ЗДЕСЬ НЕ БЫВАЕТ ЛЕГКО

Когда приходится бывать на травматологическом отделении, то убеждаешься, что здесь не бывает легко, и свидетельство тому — короткие страницы из жизни заведующего отделением С. И. Жилы.

Даже работники приемного отделения, видевшие многих и разных пострадавших, были потрясены: на носилках лежал без признаков жизни человек. Его руки и ноги, освобожденные от бинтов и транспортных шин, не напоминали стройные и правильные формы органов человека.

— Да что же это такое! — горестно всплеснула руками санитарка. — Где его так изломало? Живого места нет...

Уже в реанимационном зале хирурги уточнили диагноз: множественные переломы костей конечностей, переломы ребер, сотрясение головного мозга. Травматический шок! Признаки жизни еще теплились в молодом организме.

...Искусственное дыхание, остановка кровотечения, репозиции отломков костей, уколы, кислород под давлением...

Потом Станислав Иванович Жила, заведующий травматологическим отделением Вологодской городской больницы № 1, скажет:

— Было настолько трудно и неожиданно в этом, чудом не погибшем человеке, что мы не заметили, что стояли у операционного стола шесть часов. Не чувствовали усталости, не замечали жары и духоты в операционной. Лишь только тогда почувствовали усталость, когда выходили из операционной, ноги, как ватные, и рубашки были мокрые от пота.

Этот молодой парень, упавший с девятого этажа, надолго запомнился всем. Свыше четырех месяцев провел он в травматологическом отделении. “Летун”, прозвали его в отделении. Борясь за его жизнь, врачи применяли все, что имелось в арсенале медицины на сегодняшний день. И новые оперативные подходы, самые различные аппараты, новейшие медикаментозные средства, был использован опыт ведущих центральных клиник для того, чтобы не только спасти пострадавшего, а и вернуть его в строй.

— Нечасто встречаются нам такие “изломанные”, — говорит Станислав Иванович. — Конечно, отделение наше тяжелое, всякое бывает, но такой попал, пожалуй, впервые. А кто виноват? Только сам. Вздумал перебираться из окна в другое окно на высоте девятого этажа... Уму непостижимо...

Когда проходишь по палатам отделения, убеждаешься в том, что большинство сюда попадает по собственной вине. Неосторожность, несоблюдение правил уличного движения, техники безопасности на производстве, распушенность в бытовой обстановке, пьянка. Травма — это болезнь, которую человек получает среди полного здоровья. Страдает прежде всего сам пострадавший, страдают его родственники и друзья. Не все уходят из этого отделения в полном здравии. Человек, надолго выбывший из строя, иногда становится инвалидом на всю жизнь, а иногда...

— Нас, медиков, нередко упрекают в том, — говорит Станислав Иванович, — что мы недостаточно занимаемся профилактической работой. Доля истины в таких упреках есть, но поймите нас правильно, разве не ясно любому взрослому человеку, что самое дорогое у него — здоровье. Разве трудно каждому из нас соблюдать правила всем известные — беречь свое здоровье. Свое! Ни лекции, ни беседы не помогут, если каждый грамотный житель города и деревни будет наплевательски относиться к своему поведению на улице, дома, на производстве. Наша статистика говорит сама за себя. Семьдесят процентов травм происходит по вине пострадавших, в сорока процентах случаев — с людьми, находящимися в алкогольном опьянении.

...В маленьком кабинете заведующего тесно. На столе — истории болезней больных, лежащих в отделении, книги, какие-то инструменты, таблицы и диаграммы. Взглянув на одну из таких таблиц, убеждаюсь, что, действительно, травматизм увеличивается. Рост травматизма — считают признаком цивилизации. А так ли? Казалось бы, многие сложные и трудные процессы автоматизируются, значительное внимание уделяется укреплению различных служб, в том числе, и бытовых. Без сдачи экзамена по технике безопасности не допускают на любую работу. И тем не менее рост травм!

— Может быть, все-таки, правы те, кто считает, что и медики не дорабатывают в плане профилактики травматизма? — задаю я вопрос Станиславу Ивановичу.

Он соглашается со мной, но еще раз подчеркивает, что без должного внимания, без высокой сознательности любого человека профилактика не найдет отдачи. И доброе лицо врача, и его глаза выражали заботу и, я бы сказал, какую-то тревогу и истинное беспокойство. Чувствовалось, что он по-настоящему переживает за здоровье не только больных, которых лечит, но и тех, кто сегодня вполне здоров.

Мы знакомы со Станиславом Ивановичем тридцать лет. Почти вместе, в 1959 году, приехали в Вологду. За это время заметно укре-

пилося здравоохранение города. Выросла и сама больница: построены хирургический и травматологический корпуса, открылись новые поликлиники, в каждой из которых ведет прием травматолог. Значительно расширился травматологический пункт. Построено новое здание станции “Скорой и неотложной медицинской помощи” с пятью филиалами. Все это значительно приблизило медицинскую помощь населению, улучшило качество диагностики и лечения, повысило оперативность в медицинском обслуживании населения города.

Немалую долю труда в организацию травматологической службы в городе вложили многие врачи, в том числе главный травматолог области А. Ф. Зайцев и главный травматолог города С. И. Жила.

В Вологду С. И. Жила приехал из Вожеги, где он работал хирургом. Единственный хирург на весь район постоянно в работе. “За свою сравнительно небольшую хирургическую деятельность Станислав Иванович, — отмечалось в районной газете “Борьба”, — приобрел большой опыт, прослыл замечательной души человеком. Стоит посмотреть книгу отзывов и каждый убедится, что молодому специалисту пришлось много поработать, чтобы получить всеобщее признание. Десятки благодарностей записаны на его имя... Около трехсот операций сделал Станислав Иванович за два года и всякий раз волнение за судьбу человека, доверившего свою жизнь, не покидали его. Но у операционного стола он всегда спокоен, сосредоточен. Серые, умные глаза хирурга вселяли больному веру, что все будет хорошо и он будет так же трудиться, как и раньше. Он так и трудится: честно, добросовестно, отдавая все, что может врач дать больному человеку.

В 1959 году С. И. Жилу пригласил в Вологду А. П. Цветков, работавший заведующим хирургическим отделением городской больницы. Александр Павлович “благословил” молодого хирурга на травматологическое поприще. В больнице травматологические больные лежали в общем хирургическом отделении. Позднее было создано травматологическое отделение, и Станислав Иванович после соответствующей подготовки на центральных лечебных базах возглавил его. В коллективе отделения работали и работают преданные своему делу врачи: М. П. Седляр, В. М. Кудрявцев, В. К. Сухих, А. В. Семёнова, В. А. Харитонов; медицинские сестры — Н. Ф. Ширикова, Л. К. Колесова, А. В. Андреева, старшая сестра отделения Н. А. Федотова, начавшая здесь санитаркой и санитарка О. А. Ильина.

Работы много. Отделение работало всегда с полной нагрузкой. Каждый день по-своему неповторим. Операции, процедуры, перевязки и гипсование, обходы больных и беседы с родственниками. А у

врачей еще и бессонные ночи. Не только во время обязательных дежурств, но и тогда, когда больной не дает покоя врачебному сердцу. Нередко приходится заглядывать вечером, посмотреть, а как там новенький, которого оперировали сегодня? Все ли идет по плану?

За последнее время в больнице много добрых изменений. И одно из них — это создание полноценной хирургической бригады, в которую входит и травматолог. Отошли те времена, когда травматолог один с медицинской сестрой, не успев закончить операции, должен думать о другом, только что доставленном в приемное отделение. Теперь полное взаимодействие, квалифицированная взаимовыручка.

Когда-то больных с тяжелой травмой отправляли в областную больницу и даже в другие города для оказания более квалифицированной помощи, в клиники, располагающие современной аппаратурой. Теперь отделение оснащено всем необходимым, не хуже любой столичной специализированной больницы.

Обо всем этом Станислав Иванович рассказывает с некоторым чувством гордости за свою больницу, за своих людей.

Не очень хорошо обстоит дело с медицинскими сестрами, с санитарками. Больных много, работы больше чем достаточно. К нам идут работать с трудом. И это волнует. А ведь именно здесь, где тяжело, проявляется характер человека, его личность.

— Мы много учим профессиональному мастерству, но мне кажется, часто забываем учить стойкости, преданности своему делу. Не готовим наши кадры ни в школе, ни в специальных учебных заведениях к трудностям. Легко и беззаботно жить нельзя. Не все просто в жизни и в труде. Мы больше опекаем наше молодое поколение, часто “рисуем в розовых тонах”, а чуть где-то не так и “опускает крылышки” молодой человек. Не приучен к трудностям. Вам, наверное, часто приходилось видеть на улицах праздно шатающихся молодых парней и девушек. Они не знают, куда себя деть, и мы, взрослые, не обращаем на это внимания, не заставляем их трудиться. Живут они на всем готовом. Не знают, как трудятся их родители, не волнует их дело, да мамы и папы не всегда прививают любовь к труду, а тем более к той или иной профессии. Вот и мы, медики, виноваты в этом. Почти никогда не встретишь в школах врача, фельдшера, медсестру, пришедших к ребятам рассказать о своей благородной профессии, рассказать о той радости, которую испытывают и медики, и больные, когда болезнь побеждена. Побеждена умом и сердцем медицинских работников. Об этом мне приходится говорить в школах и в медицинском училище, но этого мало. Нужны усилия всех медиков. Большую

работу проводят наши наставники, но они помогают людям, уже пришедшим в медицину, а это звено, когда человек еще стоит на перепутье — кем быть? мы забываем.

Главный травматолог города С. И. Жила постоянно консультирует больных в поликлиниках города, в травмпунктах. Слово опытного врача, совет и помощь направлены на укрепление здоровья любого человека. Максимально помочь, даже в невозможном! Этого требует заведующий и от своих подчиненных, об этом говорит на лекциях, семинарах, занятиях для медицинских работников.

Уделяя большое внимание профилактике травматизма среди населения города, Станислав Иванович считает, что профилактика значительно действеннее в организованных коллективах. Поэтому не случайно врачи ежегодно выходят в различные организации для проведения этой важной работы. Профессиональные предложения, советы, направленные на снижение травматизма, играют свою роль, заставляют задуматься как руководителей, так и рабочих.

Значит, не так уж и мала роль медика в предупреждении несчастий. Но главное заключено в самом человеке, в его требовательности к себе и к окружающим. Сломать привычки трудно, и сломать их может только сам человек. Ведь кто у нас побывал, второй раз не захочет — будет остерегаться, будет строже к себе. Это подтверждается и нашими данными. Дважды у нас, как правило, не лечатся. От дурных привычек избавляет случай. Зато раз и навсегда. Так стоит ли ждать такого случая?

Некоторое время Станислав Иванович работал заместителем главного врача, отвечая за решение вопросов хирургической службы, но не порвал с травматологией. Работа начмедом была достаточно знакомой. Ведь и как заведующий он решал очень много организационных, кадровых, лечебных вопросов. Теперь это стояло в масштабе всей больницы, забот прибавилось. Но дело шло успешно.

Уйдя на заслуженный отдых, Станислав Иванович трудится травматологом в городской поликлинике № 3.

## **ПОЧЕТНЫЙ ГРАЖДАНИН ГОРОДА**

Он допивал свой утренний чай, когда раздался телефонный звонок. Мелькнула мысль: такие ранние звонки не к добру. И верно. Дежурный врач по больнице тревожно сообщил по телефону:

— Альберт Александрович, доставили шесть раненых. Тяжелые..  
— Да, что это! Война, что ли, началась?  
— Ясно, дорогой! Готовь операционные, поднимите из дома всех хирургов. Я еду.

Положив трубку, накинул на плечи куртку и быстро выбежал из дома. Машина стояла у подъезда. Утренние улицы были пусты, и он гнал своего “Жигуленка” на предельной скорости.

В больнице — обстановка удручающая. Двоим доставленным раненым помощь уже не требовалась, а у остальных жизнь чуть-чуть еще теплилась. Главного врача понимали с полуслова. “Сам встаю на сердце, вы берете животы. Все — поехали. На войне, как на войне...” Но войны в г. Соколе не было. Свершилась эта трагедия во время одной “крутой разборки” у не совсем законопослушных граждан.

Когда через несколько часов закончили операции, хирурги собрались подвести итоги. Альберт Александрович Волков, выйдя из операционной и вытирая вспотевшее лицо, сказал: “Всем, друзья, спасибо! И не дай бог, чтобы такое повторилось!”

Подобное, к счастью, не повторилось, но другие, не менее сложные больные были. Многочасовые операции вот уже в течение тридцати лет проводит хирург, главный врач хирургической больницы г. Сокола Альберт Александрович Волков, человек с высоким чувством долга, добрым отзывчивым сердцем и, не боюсь этого слова, великим универсалом в своем профессиональном деле.

С чего все началось? Наверное, с мамы Евдокии Андреевны, которая долгое время работала санитаркой в больнице, куда он часто приходил еще школьником помогать ей. Нередко слышал разговоры об операциях от самого А. Н. Алаева, который работал здесь хирургом, а впоследствии стал профессором Ярославского медицинского института, где пути сокольчан снова пересеклись. Будучи студентом, А. Волков учился профессиональному мастерству именно у А. Н. Алаева.

А тогда, в больнице, он, пока еще школьник, видел счастливые лица выздоравливающих больных, слезы радости и отчаяния. И когда после окончания школы в 1954 году встал вопрос, кем быть, ответ был однозначным — только врачом!

Учиться в институте — нелегкое дело, тем более вдалеке от дома. Семья большая. Семеро детей. Отец — А. Ф. Волков — инвалид войны. Накормить, одеть, обуть такую ватагу было непросто. Правда, в те времена студенты еще не щеголяли в заморских одеждах. А Альберт Волков был из тех, кто наделен не только тягой к наукам, но и весе-



лым, неунывающим характером. Студенческие будни не были ему в тягость. Он сам дарил теплоту и радость всем тем, кто с ним общался. И сейчас к нему тянутся люди — и молодые, и пожилые, получая от него заряд энергии и бодрости...

Годы учебы в институте пролетели. Выбор специальности сделан — хирургия. В 1960 году А. А. Волков получает направление и возвращается в родной город, в городскую больницу № 2 ординатором хирургического отделения к знающему и опытному наставнику Николаю Андреевичу Куксенку. Приходилось быть не только “чистым” хирургом, но и травматологом, детским врачом. Много полезного перенял молодой хирург от старшей операционной сестры Р. Н. Москвиной, проработавшей в больнице свыше сорока лет. Участница Великой Отечественной войны знала цену жизни и видела, как часто она зависит от верных и точных действий “хирургической команды”.

Л. В. Запанкова, принявшая эстафету от Руфины Николаевны Москвиной, стала достойной помощницей хирургов.

Н. А. Куксенюк доверял своему коллеге, назначив вскоре его заведующим хирургическим отделением. А с 1964 года Альберт Александрович — главный врач больницы. Вот уже свыше тридцати лет он возглавляет этот трудный участок здравоохранения. Хирургия осталась его любовью, его страстью. А это значит — постоянные операции, ночные дежурства, выезды к экстренным больным в район.

Теперь и он стал для многих учителем, но и сам продолжает учиться, постоянно совершенствуя свое мастерство, используя каждую возможность. Москва, Ленинград, Минск, Казань, Ярославль, Вологда. Да, — Вологда. Здесь, в онкологическом диспансере, работает его институтский товарищ А. А. Бритвин.

А. А. Волкову очень хотелось освоить этот трудный раздел хирургии. Онкологических больных из Сокола, как правило, направляли в диспансер. Поэтому и решил “доучиться” этому делу. Сначала сам он ездил в Вологду, а потом вологодский хирург приезжал для проведения операций и после одного приезда сказал: “Больше не приеду. Ты делаешь все наши операции, даже лучше. ...Все!..”

А. А. Волков часто называет себя старым хирургом. Почему? Он владеет практически почти всеми видами операций. Это сейчас многие специалисты специализируются на каком-то разделе: хирург-кардиологи, хирурги-пульмонологи, проктологи и другие. Признавая важность узкой специализации, Альберт Александрович считался с реалиями текущего дня. Жизнь заставляет быть готовым ко всему, особенно, когда работаешь в больнице. Быть готовым ко всяким не-

ожиданностям, а для этого условия и коллектив должны быть хорошо подготовленными не только в центральной больнице, но и на участках, куда могут доставить больного или пострадавшего.

Поэтому А. А. Волков один из первых организует школу подготовки хирургов в Соколе. Добился того, что молодые врачи проходили интернатуру здесь, в районном городке. И сегодня многие хирурги, пройдя соответствующую подготовку, работают самостоятельно в самых различных уголках области: В. В. Головкин — заведующий хирургическим отделением в Усть-Кубенской больнице, В. Н. Томилов — в Кадникове, Т. Н. Алешина — в Вологде, В. А. Корытов, Н. А. Еремеев в Соколе. Семь докторов, защитив кандидатские диссертации, трудятся в центральных клиниках страны.

В 1973 году А. А. Волкову в числе немногих врачей была присвоена высшая категория врача-хирурга. Он был пятым по счету в области, достигнув своей вершины, но первый и единственный — достигнувший ее в расцвете молодости. Казалось бы, можно и успокоиться на достигнутом, но не такой Альберт Александрович. Закончив заочную аспирантуру на год раньше положенного срока, в 1971 году защищает кандидатскую диссертацию, которая была посвящена хирургическому лечению желчно-каменной болезни. Тысячи больных прошли через руки и сердце врача, который нашел новые пути лечения этой грозной болезни. Недаром, некоторые вологодские врачи иногда шутят: “У Волкова нужно открывать клинику по лечению холецистита”.

Однажды, давая интервью газете “Сокольская правда” А. А. Волков сказал, что его жизнь состоит как бы из двух частей: “В первой, я как главный врач, где всегда энергичным был коллектив, трудоспособный и очень ответственный за свое дело... Вторая половина моей жизни полностью принадлежит хирургии. Представляете, что это такое — труд хирурга? Это труд коллективный, так как в операционной бывает занято по семь-восемь специалистов. Я всегда с благодарностью вспоминаю Р. Н. Москвину, старшую медицинскую сестру, с которой я начал оперировать. С радостью называю имена С. А. Белова, В. И. Казарина, В. Н. Ганичева, В. А. Корытова, анестезиолога Н. С. Киселеву, которые трудятся в едином порыве. Не я один — все вместе создаем авторитет больницы. Мой принцип: спешить делать добро...”

Сокольскую городскую больницу № 2 и врачей, работающих здесь, знают не только сокольчане. Сюда нередко едут лечиться люди из Усть-Кубенского, Харовского, Тотемского, Сямженского районов,

да и из самой Вологды. Больница имеет четыре отделения: травматологическое, хирургическое и отделение детской хирургии. Были выделены специализированные койки для онкологических больных и больных с гнойными заболеваниями. Но самое главное, было организовано мощное, оснащенное всей необходимой аппаратурой отделение реанимации и анестезиологии на шесть коек. Стоят здесь мониторы, ежеминутно следящие за состоянием больного и компьютеры, которые рассчитывают наиболее эффективные способы помощи. Помогли промышленные предприятия, которые выделили средства на приобретение аппаратуры из Финляндии, Германии, США и, естественно, отечественного производства. Реанимационная служба практикует методы гемосорбции, ультрафиолетового и лазерного облучения крови, плазморефаза, ксеноселезенки. Через свиную селезенку пропускают зараженную кровь человека и благодаря этому кровь очищается от инфекции. Нашел достойное применение и метод электрохимического окисления.

...Мы проходим по отделению. Здесь все необычно. Немножко даже жутковато от всех этих аппаратов, приборов, шлангов.

— А вот это мониторы, — показывает Альберт Александрович. — Они и позволяют следить за состоянием больного. Все наглядно фиксируется: ЭКГ, пульс, давление, насыщение крови кислородом. Можно получить любой анализ...

— А это заведующий отделением — Э. Д. Точилев. “Врач от бога”, — знакомит нас главный врач. — В совершенстве владеет всеми методами реанимации. Благодаря ему мы не пользуемся услугами переводчиков: он сам владеет несколькими иностранными языками, сам пишет компьютерные программы и ... музыку. Но и другие врачи. Н. С. Киселева, В. Б. Федорищев, В. А. Казарин — надежные специалисты...

— Конечно, условия могли бы быть в больнице получше. Давно бьюсь со строительством нового корпуса, вернее, новой больницы. Дела идут туговато. Как говорил А. Райкин: “Кирпич ек, раствор ек, деньги ек”. Очень бы хотелось поработать в новых условиях.

— Пойдите, я смотрю, вокруг больницы столько настроили: инфекционный корпус, станция “Скорой помощи”, хозяйственный блок.

— Раньше, вроде бы, проще было. Помогали коллективы промышленных предприятий, их руководители. Ну, и мы старались. Теперь сокольчане редко ездят куда-то лечиться. И в нашей больнице, и в первой городской помощи получают самую квалифицированную и многообразную.

Авторитет А. А. Волкова как в медицинском мире, так и у жителей города и района очень велик. Его знают как врача, как общественного деятеля, беспокоящегося не только о здоровье своих земляков, но и стремящегося решать социальные проблемы на самом высоком уровне. Заслуженный врач России, почетный гражданин города Сокола.

Не каждому уготована такая судьба, которую все-таки А. А. Волков “строил” сам, посвятив себя служению людям, выбрав нелегкий труд врача и взяв для себя самый человечный принцип — делать добро...

— Как у Вас хватает на все времени?! — задал я ему вопрос.

Он улыбнулся:

— Не поверишь? Хватает. Теперь мне легче, хотя не прочь бы сделать сутки побольше. У меня “тыл” хороший. На работе “ребята” подобрались стоящие. Надежные и ответственные. Могут делать все. Домашний “тыл” тоже надежный. Жена — Ирина Сергеевна взяла, вместе с тещей, все хозяйственные дела на себя. Как-то незаметно выросла дочь Ольга. Она у меня тоже врач, но невропатолог, живет в Вологде... Внучка Наташка уже есть — такая крохотуля! Вот так и живем. Новое поколение растет. А наша семья и прибавляется, и убавляется. Из семерых братьев и сестер осталось нас трое. Они не здесь живут. А я, где родился, тут и пригодился, как-то задумчиво улыбнулся он.

...В тот день мы с Альбертом Александровичем поехали на выставку, которую в Соколе организовали представители различных объединений Москвы, Санкт-Петербурга, Калуги, Вологды. Была представлена самая современная отечественная и зарубежная медицинская аппаратура. Собрались здесь многие представители Вологодского здравоохранения. Были, конечно, и врачи городской больницы № 2 г. Сокола. Увидев своего “шефа” сразу же окружили его.

— Вот смотри и слушай. Сейчас меня раздевать будут, — улыбнулся Альберт Александрович. — Уверен, возьмут самое необходимое, чего у нас нет. А вот чем платить? Ох-ох-ох, грехи наши тяжкие. Думаю, поможет главный врач района Леонид Аркадьевич Драпкин, но и у него не велики возможности. Придется идти на поклон к спонсорам. Не нам лично надо, нашим “соколикам”.

— Неуемный Вы человек, — говорю ему. — Вы и так заметно отличаетесь от других лечебных учреждений.

— Видишь ли, дорогой, медицина такое дело, что застой не допустим: сегодня что-то не прочитаешь, что-то упустишь — завтра не

догонишь и отстанешь. Я и своих докторов постоянно посылаю учиться на разные курсы, конференции не столько себя показать, сколько новое увидеть. Вот даже, когда на участок выезжаем в плановом порядке или по экстренному, — тоже учимся..

Когда мы расставались после той встречи, Альберт Александрович настойчиво предлагал остаться на вечерок. В этот раз не получилось, хотя я уезжал с надеждой, что, может быть, побываю у него на дачке и на охоту с ним схожу, и чайку попьем в его гостеприимном доме, где мне приходилось бывать. Надежда вполне осуществима. Вот только когда?

## ВМЕСТО ПОСЛЕСЛОВИЯ

С самого начала необходимость послесловия к этой книге была под вопросом. Зачем что-то писать о работающем человеке, которого в Вологде знают все? Известность Николая Леонидовича Турупанова, врача, просветителя, общественного деятеля, краеведа и литератора очевидна и неоспорима. Присвоение ему звания "Почетный гражданин города Вологды" было воспринято как заслуженный и естественный итог огромной работы, нужной и важной городу и миру.

Вологжане открыли это имя несколько десятилетий назад, читая единственную тогда в области большую газету "Красный Север", где периодически появлялись короткие заметки и большие материалы на медицинские темы, подписанные Н. Турупанов. Имя молодого доктора, которому было дело в этой жизни до всего, быстро стало в общественном сознании чем-то вроде местного синонима самой профессии врача. Его работоспособность, профессионализм, интерес к самому широкому кругу гуманитарных проблем постепенно формировали как бы свой мир, свою тему в газете.

И неслучайно, что с течением времени наработанный материал, продуктивное и пережитое, стал выводить автора на новый уровень осмысления жизни. Его большие, подробные очерки о людях современной медицины, написанные с пониманием и любовью, стали складываться в книгу, в которой один материал невольно обогащал, дополнял и прояснял другой. Ведь все в городе взаимосвязано, все находится во взаимодействии и стены одной больницы, как временная рама, заключают в себе жизни очень многих людей.

Может быть, постоянное пребывание у хрупкой и неясной границы между живым и мертвым, между жизнью и смертью и побуждает врача, спасающего, берегающего жизнь, взяться за перо, чтобы оставить след, оставить свидетельство о быстротечной жизни, в которой многое зависит от усилий человека, поклонявшегося именем Гипократа.

Н. Л. Турупанов, с практической работой которого связано становление службы "Скорой помощи" в городе, кажется, самым характером своей врачебной практики должен быть лишен долгого эпического дыхания летописца. Но, к счастью, в жизни все получилось наоборот. Он начал писать историю вологодской медицины в событиях и характерах и сумел в своих жизнеописаниях закрепить ускользающую память о людях, работавших на этой северной земле.

Обдумывая уже сделанное автором, понимаешь, что суть скорой литературной помощи доктора Турупанова своим современникам заключается в его неколебимой вере в добро, труд и людскую память.

*Наталья Серова,  
искусствовед, обозреватель "КС" по культуре.*

---

---

## СОДЕРЖАНИЕ

Слово к читателю	3
Спешите делать добро	6
Помощники	16
Они были первыми	23
А он был и врачом	27
Первый врач Кокшеньги	30
Звезды Верховажья	34
Академик из Грязовца	38
Жизнь, отданная хирургии	41
Военврач Лавдовский	45
Частицы сердца своего	48
Ампулы жизни	52
Герои труда	57
Чистота души и помыслов	60
Профессор из Устюжны	63
Врач с большой буквы	65
Мой добрый доктор	69
Видеть счастливых людей	72
Дни бегут	75
Дай жить другим	76
Едет из провинции мальчишка...	81
Чувство долга	85
Ради людей	88
Видеть свою молодость	95
Государственный врач	100
Нам нечего делить	103
Такой он человек	107
Из личного дела	110
Не для себя, для людей...	117
Двенадцатая, на выезд!	125
Врач защищает диссертацию	131
Рядом с людьми	135
Здесь не бывает легко	139
Почетный гражданин города	143
Вместо послесловия	150

**Николай Леонидович Турупанов**

**ДАРЯЩИЕ РАДОСТЬ**

Технический редактор *Н. И. Тимонова*

Корректор *А. Д. Чухина*

---

Сдано в набор 18.10.95. Подписано в печать 10.10.96.

Формат 60x84/16. Печать офсетная.

Усл. печ. л. 8,83. Тираж 500.

---

Набрано и отпечатано в издательстве  
Вологодского института повышения квалификации  
и переподготовки педагогических кадров  
160012, г. Вологда, ул. Козленская, 114<sup>а</sup>