



ЧТО? ГДЕ? КОГДА?

Дорогие преподаватели, студенты, друзья!



С каждым годом все дальше отдаляются от нас события победного мая 1945 года.

Но, сколько бы ни прошло времени, мы никогда не забудем о тех героических подвигах, которые совершили наши деды и прадеды во имя свободы, чести и жизни на Земле, дорожке которой нет ничего в мире.

В этот праздник хочется пожелать всем мирного неба, душевного спокойствия и созидательной работы во имя процветания родного края!

Пусть День Победы воодушевляет сердца и ведет к новым подвигам, успехам и достижениям, а душа каждого из нас полнится гордостью и благодарностью к защитникам Родины!

Всем нам желаю силы духа, уверенности и стойкости для преодоления тягот нынешней войны во имя счастья и мира!

*С уважением, ректор, Герой Труда ДНР,
чл.-корр. НАМНУ, профессор Г.А. Игнатенко*

ОБРАТНАЯ СТОРОНА ВОЙНЫ

Так уж сложилось, что люди еще с древних времен хотели запечатлеть сведения о своей жизни, радостных и печальных событиях. Редакция газеты «Медицинский вестник» предлагает читателям перенестись во времени. Разные поколения вспоминают о трагических военных моментах жизни. Писатель, корреспондент газеты «Красная звезда» Константин Симонов высказался так: «...Писать о войне трудно. Писать о ней, как только о чем-то парадном, торжественном и легком деле, нельзя. Это будет ложью. Писать только о тяжелых днях и ночах, только о грязи окопов и холоде сугробов, только о смерти и крови – это тоже значит лгать, ибо все это есть, но писать только об этом – значит забывать о душе, о сердце человека, сражавшегося на этой войне...». К сожалению, часто память о прошлом умирает вместе с ее носителем, и очень уж быстро время утекает у нас сквозь пальцы. Поэтому сегодня воспоминаниями о «своей» войне поделятся наши коллеги, которые остались верны не только Клятве Гиппократова, но и родной земле.

ЧТО ПОМНИТ ПРЕЖНИЙ МАЛЕЦ О ВОЙНЕ 1941-1945 ГОДОВ



Некоему Вите помнятся отдельные эпизоды той войны. Перед приходом немцев ему не было трех лет. Попробуем воспроизвести их, стараясь последовательно, насколько это возможно.

Незадолго до появления немцев, в один из дней, после полудня пришли в семью мальчугана два мужика, один из них был с охотничьим ружьем. О чем-то общались с матерью и ушли, как тогда говорили, на восток. Мать голосила вслед. Очевидно, один из них был Андрей – ее брат, вскоре оказавшийся погибшим.

Отец со старшими сыновьями (13 и 14 лет) закапывали в вырытой яме двора зерно в металлической бочке, а также – сундук с вещами. На мальчика не обращали внимания. Видать, торопились, не до него было.

В одну из ночей вдаль во круг полыхали пожары, озаряя небо со всех сторон света: востока, юга, запада, севера.

Мать готовила мужу и старшим сыновьям какую-то еду в дорожку. Отец наказывал матери: если заставят эвакуироваться – сложи барахло в бричку, запряги в нее корову, отъезды от двора, останьтесь, снимите колесо брички и стойте. Потом вернетесь домой. Дом оставлять нельзя... Как ушли брат с отцом мальчишка не заметил.

В какой-то день возникла винтовочная стрельба, вдалеке слы-

шен был свист пуль. Средний брат Коля забрался на лестницу, стал оттуда выкрикивать: «Бегут, стреляют, один упал...». Мать приказала ему слезть с лестницы.

Через время ушедшие отец и брат возвратились. Уже было темно, мать сидела с сыновьями в летней кухне. Услышав какой-то шорох за стенкой, она выскочила в темноту. Возвратилась с отцом и сыном. Отец сказал: «Некуда идти – кругом немцы...». Так и оказались они в оккупации.

Кроме коменданта, немцев постоянно в селении не было. Они стояли в Никитовке. На хуторе появлялись наскоками. Вот один помнящийся рейд команды немцев. Они появились внезапно, быстро двигаясь один за другим, вдоль улицы, с автоматами наперевес, как позднее выдвигали в кино. Приблизившись ко двору мальчика, кто-то из них выкрикнул его матери: «Матка, курка, яйка, млека – давай!» Мать резко ответила им: «Какая вам курка-яйка! А нам что, не надо?»

Вместо ответа загоготала (именно так, ибо то мало было похоже на хохот) и заголготала (их речь еще называли джиркотанием) по-своему братва и подалась далее.

Приходившие ватаги румын и итальянцев заскакивали в хату тоже внезапно. Однажды, вскочив в дом, ринулись к печке, на которой в стоявшем чугушке были варенные буряки – основная еда в оккупацию. Начали выхватывать свеклу из чугушка и есть. Откуда ни возьмись, объявилась мать. Что-то схватив в руки, рванулась к ним с криком: «Вон отсюда, дармоеды!» Те выскакивали из хаты, на ходу с полными ртами, хохоча.

Иногда кто-то из взрослых выкрикивал: «Немцы идут!» И домашние начинали метаться, хватая вещи и унося их куда-то. И малец, схватив свое пальтишко, мыкался по комнате, а потом засунул его под кровать. Кто-то из братьев спросил: «Что ты делаешь?» Он ответил: «От немцев

прячу...» Брат вроде засмеялся. Много позднее братья спрашивали: «Помнишь, как ты пальто от немцев прятал?» Помнил он, конечно, даже коричневатый цвет того пальтишка, в котором и в школу пошел.

Немцы не терпели голубей, дескать, голубь – партизан! Завидев птицу на крыше, открывали стрельбу по ним. А в семье мальчика были голуби. Взрослые вынуждены были извести их. Старшие братья умудрились упрятать голубя с голубкой в ящике сарая, о чем они рассказывали, став взрослыми. Немцы, обыскивая там, услышали воркование укрытых голубей. С криком «голубь, партизан» грабнули их. Как уж матери удалось оправдаться тогда за тех голубей – взрослые не говорили.

В начале оккупации в семье Вити жила семья Малиновских и Баркаловых – беженцев-погорельцев из Лисичанска. Звали их Антонина, тетя Шура и старик, имени коего он не знал. Потом они ушли. После оккупации Шура приезжала к семье мальчика, привезла в подарок елочные игрушки, что ему запомнилось. Он долго считал ту семью родственниками, ибо о ней вспоминали с теплотой.

Иногда, проснувшись поутру, Виктор видел, что за столом ели несколько дядек в военной форме, в обмотках вместо сапог. Потом исчезали. Много лет спустя люди рассказывали, что то скрывались солдатики, отставшие от отступивших войск. Питались поочередно в разных дворах. Староста Павло Дзюба из местных, даже выдал им паспорта, как сынам. Когда вернулись «красные», они ушли с наступавшими войсками. Говорили, что кто-то из них погиб около Краматорска. Называли его имя, вроде Николай. Дзюба, будучи старостой при немцах, спас многих молодых от угона в Германию. После прихода наших солдат его не обвиняли в сотрудничестве с оккупантами, он даже стал председателем сельсовета. Хотя председателя коллек-

тивиртшафта (что-то на манер прежнего колхоза) арестовали, и он отбывал наказание несколько лет. Возвратившись, прожил недолго.

Однажды около одного из дворов остановился невиданный грузовик, чем-то напоминающий теперешний КамАЗ. Пацаны бежали к нему, но не успели. Он уехал. Говорили, что то была итальянская машина.

Во время оккупации дети не ходили в школы. Считайте, те школьники пропустили по два года обучения. После освобождения они отставали, и к седьмому классу они стали «переростками». Многие оставляли школу после четвертого класса, уходя в училища ФЗО (фабрично-заводского обучения) или ремесленные. После окончания их становились рабочими разных хозяйств, как правило, в городах.

Из тогдашней еды помнит малец кроме вареного буряка – мамалыгу (киселеобразное варево из плохенькой муки), позднее – коржики из муки грубого помола на самодельной мельнице, испеченных на голой плите. Несколько позднее бывали пирожки с тыквой. При еде пирожков на зубах поскрипывали песчинки от камня мельничных кругов. Еще позднее, может, после прихода наших, бывали и вареники с картохой (так чаще называли этот овощ). Сметаны или какого-либо масла к ним Витя не помнил, чтобы подавали. Хотя корову в хозяйстве держали. Может, потому, что молока не хватало, ведь около 400 литров в год сдавали в качестве налога, а если молока почему-либо бывало мало, то вместо него покупали масло и сдавали в счет молока.

До 1947 года хлеб покупали по продуктовым карточкам. Он нередко был плохого качества, с примесями даже кусочков картофеля. Хвалили хлеб, производимый в железнодорожной пекарне. На базаре буханку хлеба продавали чуть ли не за 250 рублей (это треть месячной зарплаты большинства работавших). После 1947 года в питании семьи появились супы и борщи, картошка в томатном соусе. Са-

мыми ходовыми конфетами были леденцы и «подушечки». Халва была верхом мечтаний. В одной семье мать купила халвы, дала детям по кусочку, остальную спрятала. Где-то была та мать, а возвратясь, увидела своего мальчика с пеной, валявшейся из его рта. Что ты ел?

– Халву...

Позднее выяснилось, что он ел мыло вместо халвы.

Похоронки (сообщения) о гибели на войне кого-либо из земляков, носила почтальон Люба Остапова.

Во время оккупации и позднее появились меняльщики – люди из городов, носившие вещи и предлагавшие обменять их на зерно. Его у нас в избытке не было, но однажды мать за баночку кукурузы выменяла Вите резиновый мячик. Играл с ним недолго. Парубки попросили тот мячик поиграть, а играя «в мяча» кто-то наступил на него, и он порвался. Обидно было.

Иногда ночью раздавался стук в закрытое ставнями окно. Взрослые спрашивали:

– Кто?

Отвечали: «пустите переночевать». Впускали их, переночевав, те уходили.

Со времени оккупации и позднее ходили нищие, которых дети называли «поберушками». Просили: «Дайте ради Христа, кусочек хлебца...»

Первый День Победы прошел в обычных забавах гурта пацанов. Точно помнится Виктору, что был ясный день, но солнце вроде светило по осеннему – с желтоватым освещением. Не исключено, что то было действительно осенью, после окончания войны с Японией. Так или не так, но утром по улице пробежали женщины с выкриками «Победа!», и затихло. Видимо, они подались на митинг у сельсовета. Дома никого не было. В таких случаях детво-

рой овладевало ощущение раскованности, увлеченности чем-либо. Она собиралась и время пролетало мгновенно. Как и в другие дни, так и в тот день внезапно раздался окрик чьей-то матери, звавшей домой заигрававшихся детей. И ребятня разошлась с неохотой. Ощущение свободы закончилось вместе с днем. Телевидения тогда не было, оно стало появляться в отдельных домах в конце 1950-х годов.

В общем, тот малец Витя, как и все тогдашние дети оккупированной части СССР, прошел войну сполна, как и взрослые. И не зря им присвоено звание – «дети войны», дающее кое-какие льготы. Примерно в 1949 году в его семье вырастили первого поросенка. Зимой его забил. Поев свежатины, пошел Витя во вторую смену в школу. При возвращении из нее у него возникла рвота. Видно, с непривычки из-за съеденного мяса. Позднее в год выращивали по одной свинке, забивали ее зимой к Новому году или Рождеству. Делали разные колбасы, салтисон, зельц, холодец (который почему-то не всегда застывал). Свинина быстро заканчивалась, а сало оставалось минимум до лета. В 1950-е годы мать мальчугана изготовила первый в его жизни торт – «Наполеон». Это запомнилось, хотя пирог с вареньем бывал и раньше. Став взрослым, Виктор считал это при знаком улучшения жизни. Долго не приходило желание написать о том времени, но в этом году решился...

Жаль, что в 2014 году началась новая война на Донбассе, которая оказалась не менее, если не более жестокой, чем Великая Отечественная.

Виталий Мухин,
доцент кафедры биологии



ПЕРВЫЙ ВОЕННЫЙ ГОСПИТАЛЬ – КАК ЭТО БЫЛО

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



В целом за последние годы я узнал много нового, зачастую того, чем в нормальной жизни я не очень интересовался. Теперь я разбираюсь в тактико-технических характеристиках военной техники и вооружения, на практике научился лечить осколочные и огнестрельные ранения, по звуку отличаю выстрел от «прилета» и многое другое.

Я потерял много друзей и знакомых. Причем, далеко не всех на полях боев. Просто вдруг выяснилось, что человек, еще вчера такой патриотичный и героический, сегодня взял билет и уехал. В Россию, Украину, Польшу, да мало ли куда... Слушая, как меняется тон собеседника по телефону, когда ты говоришь ему, что остался в родном городе и сделаешь все для его защиты, а в ответ: «Ты что, больной? Уезжай немедленно...». И после этого интерес от общения с таким «другом» резко угасает.

С другой стороны, у меня появилось много новых друзей. Из разных городов, разных профессий и разных возрастов. Объединяет их одно – стремление защитить свою землю, своих родных и близких, ненависть к фашизму. То есть жизнь моя за три года изменилась кардинально и неожиданно, для меня самого во всяком случае. Но написать я хотел о другом.

Первый медицинский отряд – удивительное формирование медиков и волонтеров, успешно функционировавшее на втором этаже администрации с момента ее занятия дончанами.

Задачи нами решались самые разнообразные – от оказания медицинской помощи простуженным и до отправки медикаментов в осажденный Славянск и распределения инсулина среди населения Донецка. В начале июня отряд принял первых раненых из Славянска.

Ситуация в городе с медицинской помощью складывалась неоднозначная. Далекое не все врачи поддерживали наше движение, а кое-где и просто вредили ополченцам. Были и вовсе непонятные ситуации, например, когда в одной палате городской больницы оказывались ополченцы и военнослужащие ВСУ. Что и говорить о передаче личных данных раненых ополченцев властям Украины. В такой атмосфере вполне объяснимо, что ребята привозили раненых к единственным СВОИМ врачам.

Условий для оказания полноценной медицинской помощи от-

ряд, естественно, не имел. И вот тогда впервые остро встал вопрос о создании госпиталя для воинов Республики. Инициатива наша была поддержана Денисом Пушилиным, и после достаточно сложного отбора было определено помещение для госпиталя – корпус Лечсанупра на территории Донецкого областного клинического территориального медицинского объединения (в народе называемого больницей им. Калинина). Отдельно стоящее здание за оградой, от проспекта Ильича прикрытое зданием поликлиники, в густой летней зелени, практически скрытое от камер беспилотных разведчиков, для наших целей подходило идеально.

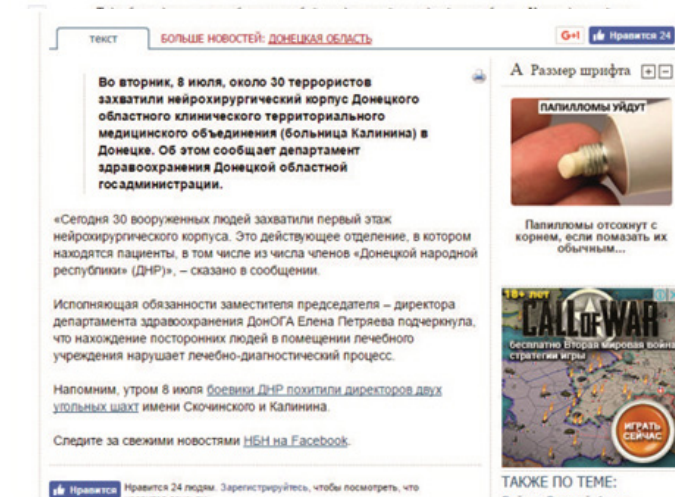
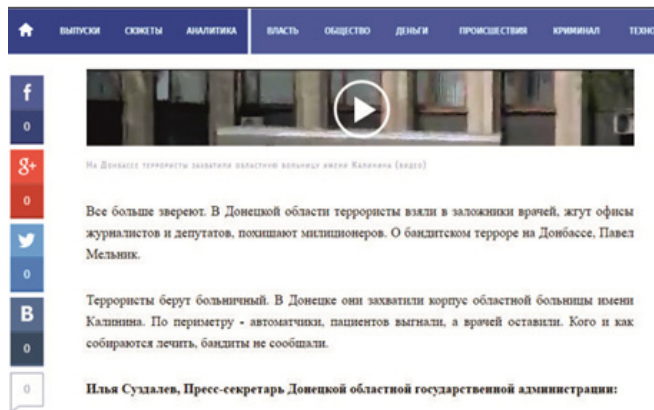
При поддержке Д. Пушилина (в виде его телохранителя Ричарда) въезд в здание прошел достаточно быстро (в течение суток с момента выбора) и при минимальном сопротивлении местного медицинского персонала. К слову, сотрудники покинули здание практически в полном составе. Осталась только медсестра приемного отделения, за что ей отдельное спасибо.

Я все время использую мно-

жественное число «мы», «нас», «нам», а на самом деле на момент открытия госпиталя этих «нас» была «огромная толпа» – я (детский анестезиолог), анестезиолог МЧС Михаил Николаевич Пенкин, акушер-гинеколог Вера Викторовна Гайдадым, медсестра-анестезист Юлия Сергеевна Пантюхина, операционная медсестра Галина Александровна Нагорная и волонтер Людмила Аполлоновна Мартынович (долгое время являвшаяся знаменем мед. отряда). Перевезли мы с собой и шестерых пациентов, тех самых парней, доставленных из Славянска в Донецк.

Заходили в корпус мы не с пустыми руками, спасибо жителям Донецка, приносившим в администрацию медикаменты и перевязочные материалы, волонтерам, привозившим инструментарий и необходимое оборудование. До серьезного отделения наше оснащение, конечно, не дотягивало, но необходимый минимум для оказания помощи на уровне первой врачебной у нас был. В первую очередь, разместив раненых, мы развернули малую операционную на первом этаже и мани-

пуляционный кабинет на третьем. Охрану территории на первых порах несли пациенты из «команды выздоравливающих». Первая ночь прошла спокойно. А уже на следующий день мы с удивлением читали украинские новости. Дабы не быть голословным, приведу примеры:



И, возможно, данная «реклама» сделала свое дело, – наш коллектив начал неуклонно расти. Пришли врачи, причем отличные специалисты, пришли медсестры с опытом работы и без, из различных отделений, пришли люди без медицинского образования, но с желанием помочь. Вторую ночь мы встречали уже более широким коллективом. И в эту ночь госпиталь принял новых пациентов.

О пациентах нужно сказать особо. Этих ребят я помню всех. Имен они не называли – в ходу были только позывные. Молодые и в возрасте, студенты, бизнесмены, таксисты... «Слон», «Ствол», «Колдун», «Байкал», «Байк», «Буйный»,

«Штепа» – всех не перечислить.

Для нашего коллектива лечение огнестрельных и осколочных ранений было делом новым, незнакомым. Но отступить было некуда – нам уже доверяли, мы были СВОИ, и мы учились. Учились на ходу, в процессе. Используя опыт

мирной жизни, с уверенными лицами мы возвращали в строй первых солдат ДНР. И вот уже в малой операционной госпиталя проведена первая операция – извлечение осколка из-под лопатки у бойца «Слона», осколок этот в Областной травматологической больницы извлекать отказались: мол, пусть так и остается, а движения он ограничил... И вот тогда за дело взялась наша Вера Викторовна (кстати, а к у ш е р - г и - неколог!). Мы

взяли раненого в операционную, хорошо его обезболили, и... нежные женские руки извлекли злополучный осколок. Это был наш первый серьезный успех.

Дальше начались суровые будни. Раненые поступали практически ежедневно. Группами до 30 человек одновременно. Операционная не простаивала ни дня. Случались и курьезы, например боец с позывным «Богатый» был возмущен наложенным ему на бедро косметическим швом: «И что я внукам покажу, если шрама не останется?»

Особо нужно отметить тесное сотрудничество с госпиталем заведующего нейрохирургическим

отделением ДОКТМО Сергея Яковлевича Коровки, ни разу не отказал он в помощи ополченцам ДНР, и помощь всегда оказывалась на высочайшем уровне; помощь коллектива ИНВХ, предоставившего в распоряжение госпиталя рентгенустановку, позволявшую нам извлекать очень «трудные» осколки.

К сожалению, были и обратные примеры – «благодаря» врачам Донецкой областной травматологии, мы познакомились с газовой гангреной (гипс ими был наложен на открытый перелом голени). Очень часто мы извлекали осколки, оставленные нашими нерадивыми коллегами, исправляли гипсовые повязки, заново проводили обработку ран. И с каждой успешно проведенной операцией рос профессионализм врачей госпиталя. Урологи, акушеры-гинекологи, интерны становились военно-полевыми хирургами высочайшей квалификации.

Прошло совсем немного времени, и коллектив госпиталя достиг отметки в 200 сотрудников. В составе госпиталя функционировали два хирургических отделения на 50 коек каждое и терапевтическое отделение на 30 коек. Благодаря помощи общественных организаций Российской Федерации и неравнодушных жителей города, госпиталь не испытывал нужды ни в лекарственных препаратах, ни в инструментари, ни в перевязочных материалах.

Хочется отметить еще один замечательный факт. Госпиталь работал уже несколько недель, когда я объявил себе благодарность и выдал поощрение в виде прогулки по набережной Кальмиуса. Эту короткую прогулку я помню до сих пор. Выйдя с территории госпиталя, где я видел только боль, кровь, осколки, пули, переломы, контузии, я вдруг оказался в совершенно другом мире. Вокруг ходили люди, дети катались на велосипедах, сладкая вата, воздушные шары... Голова шла кругом. Большинство жителей города еще не осознавали, что происходило вокруг, многие не верили, что война уже не на пороге, а выбив дверь, по-хозяйски заходит в их дом.

И война пришла. С болью вспо-

Продолжение. Начало на стр. 4



Первый осколок из-под лопатки у раненого извлекла В.В. Гайдадым, врач акушер-гинеколог

минаю первого потерянного нами товарища – Константина Ставинского. Знаком я с ним был еще со студенческой скамьи, знал его как отличного специалиста – кардиореаниматолога, и был очень рад, когда Константин Сергеевич пришел в госпиталь и со своей неподражаемой улыбкой спросил: «А реаниматологи вам нужны?»

И еще была ночь, когда произошел выход нашего ополчения из Славянска. Наверное, именно тогда я окончательно осознал, что в ближайшее время возврата к мирной жизни не будет. Я смотрел на закопченных, пропыленных бойцов охранения Славянского медпункта,

смотрел на лица тех ребят, которые, приехав в наш госпиталь в качестве раненых, остались с нами как водители или охранение, и видел боль и непонимание в их глазах. Я слушал путанные объяснения о том, что ополчение ушло из Славянска, чтобы не допустить полного разрушения города, и понимал, что теперь разрушать будут Донецк.

Были среди наших пациентов и пленные военнослужащие ВСУ. Помню офицера-артиллериста, которого привезли в госпиталь для подготовки к обмену пленными. В целях обеспечения его безопасности (около сотни раненых ополченцев, весьма недружелюбно настроенных к представителям ВСУ) поместили его в палату интенсивной терапии и выставили пост охраны. Первые дни «ВСУшник» лежал молча, гордо глядя в потолок, но постепенно разговорился. Тогда я впервые выслушал историю на тему «я не знал...», «нас обманули...». Может, в данном случае я и

не прав, но подобные истории нам рассказывал каждый пленный, с кем довелось пообщаться. И когда этого офицера увозили на обмен, он благодарил нас со слезами.

Было бы неправильно не упомянуть о тех наших ребятах, которых привозили в госпиталь после плена украинского. Такого попрания прав человека и таких изуверств в XXI веке я себе даже представить не мог. Ребята были все избитые, с множеством ран и ожогов, со скверно сросшимися переломами и грязными повязками. Плюс ко всему – сильно физически истощенные. Но, стоит отметить, что практически все они стремились вернуться в действующие войска и продолжать воевать.

Время писать мемуары еще не пришло. Сейчас наша цель, как и в тяжелом 2014 году, – Победа. Но я твердо уверен – все, что мы сделали, было правильно и своевременно, и все мы, сотрудники Первого Военного Госпиталя снова соберемся вместе в день нашей ВЕЛИКОЙ ПОБЕДЫ!

Андрей Гужель,
главный врач ПВГ

Я ВАШИМ МУЖЕСТВОМ ГОРЖУСЬ, КОЛЛЕГИ!

Быть счастливым счастьем других – вот настоящее счастье и земной идеал каждого, кто посвящает себя медицинской профессии.

Н.И. Пирогов



Как часто в нашей врачебной среде, обращаясь друг к другу, мы произносим слово «коллега», такое простое и обыденное, что даже не задумываемся о его значении. «Доброе утро, дорогие коллеги!», – приветливо говорим мы своим сотрудникам в начале рабочего дня. «А каково Ваше мнение, коллега?» – интересуемся во время консилиума, в сложной клинической ситуации. «Как коллега – коллеге» доверительно сообщаем какие-то данные, очень важные для нашей профессии.

Слово «коллега» в буквальном переводе с латыни означает «соизбранный, совместно избранный» (лат. «com» – совместно и

«legare» – выбирать). Слово пришло к нам в петровские времена через польский язык. В настоящее время оно означает – товарищ по учебе, работе, профессии, роду занятий, или просто сотрудник.

Мои коллеги, которые работали 18 месяцев вместе со мной в Первом военном госпитале, это не просто «товарищи по совместной работе» и не просто «сослуживцы». Это НАСТОЯЩИЕ ВРАЧИ с Большой буквы! Все они, конечно, разные – у них разные специальности, разный возраст, разные характеры, но они одинаковы в одном – в БЕЗГРАНИЧНОЙ ЛЮБВИ к людям, к бойцам, раненым и контуженым, тоже очень разным, с разными

ми судьбами и разным поведением.

О каждом из моих коллег можно было бы написать отдельную книгу. Но я попробую очень кратко рассказать о них, врачах Первого военного госпиталя, и о нашем боевом врачебном братстве.

Первыми, с кем судьба свела нас в Первом венном госпитале, были Андрей Викторович Гужель, наш первый главный врач, и Михаил Николаевич Пенкин, заместитель главного врача по лечебной работе, другими словами – начмед. Оба – врачи анестезиологи-реаниматологи, только Андрей Викторович – детский, а Михаил Николаевич – взрослый. До войны А.В. Гужель работал в отделении интенсивной терапии и реанимации Городской детской клинической больницы № 1 г. Донецка врачом детским анестезиологом, М.Н. Пенкин – врачом анестезиологом-реаниматологом ВГСЧ. Оба начали работать в качестве военных врачей в Первом медицинском отряде еще с 7 апреля 2014 года, т.е. с момента его основания. Они и стояли у истоков создания госпиталя.

Оттуда же, из Первого медицинского отряда, вслед за главным врачом и начмедом в Госпиталь пришли два врача-хирурга, двое коллег, которые с мирной жизни работали акушерами-гинекологами в Донецком региональном центре охраны материнства и детства, Вера Викторовна Гайдадым и Алексей Николаевич Роговой (на тот момент – врач-интерн). Вместе с ними в качестве третьего хирурга пришла и я, Ольга Николаевна Долгошапка, тоже врач акушер-гинеколог.

Вот так мы и начинали работать – три хирурга и два анестезиолога. Конечно, акушерство и гинекология – это хирургическая специальность, она обучает общим правилам хирургии: асептике и антисептике, правилам разъединения/соединения тканей, ведению чистых и гнойных ран и т.д. Но ни у кого из нас до этого времени не было никакого понятия о лечении боевой травмы или огнестрельных ран.

В теории мы, конечно учили основы военно-полевой хирургии во

время занятий на военной кафедре. Но на практике, когда перед тобой на операционном столе лежит раненый с минно-взрывной травмой, или с развороченной конечностью в результате огнестрельного ранения пулей со смещенным центром тяжести, или посеченный множественными осколками, которые и посчитать невозможно, – мы даже представить себе не могли, ЧТО с этим нужно делать, и КАК это лечить.

Все приходилось осваивать на ходу, читая специальную литературу в Интернете или же применяя свой ранее накопленный жизненный опыт (все-таки, хорошо, что я с первого раза не поступила в мединститут и целый год работала медсестрой в хирургическом отделении ЦГКБ № 6 г. Донецка, где и получила богатый опыт лечения чистых и гнойных ран!).

Любой хирург знает, какое это счастье, когда рядом с тобой у операционного стола стоит твой друг – надежный и опытный анестезиолог, с которым ты можешь смело идти на любую операцию (ну, почти любую!). Наши анестезиологи были именно такими – надежными, а главное – СПОКОЙНЫМИ и уверенными.

Нужно честно признаться, что начинали мы работу в очень сложных условиях медикаментозного обеспечения. Вначале лекарств не было. НИКАКИХ! Не говоря уже об анальгетиках, а тем более – о средствах для наркоза. Из гуманитарной помощи, которая нам досталась в наследство от Первого медицинского отряда, самыми «мощными» обезболивающими средствами были акупан, анальгин, налбуфин и кетанов. Каким-то чудом Андрей Викторович где-то раздобыл несколько ампул пропифола, которые мы берегли, как зеницу ока, для внутривенного наркоза при обработке тяжелых ранений.

В начале июня, когда раненых поступало в госпиталь немного (в основном, их привозили из Славянска), перевязки не требовали сильного обезболивания, и мы обходились тем набором медикаментов, который у нас был. По мере того, как боевые действия продвигались все ближе к Донецку, поток раненых увеличился, и нам уже нужны были более сильные препараты, а также антибиотики, инфузионные растворы, дезагреганты и много других медикаментов для лечения раненых, ополченцев.

Очень большой поток гуманитарной помощи шел из России – от Коммунистической партии РФ, от ЛДПР, от «Союза офицеров России», от целых организаций и частных лиц, даже от школьников.

Мы благодарны всем нашим благотворителям, которые протянули нам руку помощи в то трудное время и помогли сформировать запас медикаментов и перевязочного материала, что дало нам возможность на протяжении 18 месяцев оказывать всестороннюю помощь раненым и пострадавшим в ходе боевых действий защитникам Донбасса!

Мы благодарны всем нашим благотворителям, которые протянули нам руку помощи в то трудное время и помогли сформировать запас медикаментов и перевязочного материала, что дало нам возможность на протяжении 18 месяцев оказывать всестороннюю помощь раненым и пострадавшим в ходе боевых действий защитникам Донбасса!

Вместе с хирургами из Первого медицинского отряда пришли врач-эндокринолог Надежда Ивановна Джамбек, которая стала первым терапевтом госпиталя, и врач-педиатр, точнее – детский кардиолог, Сергей Викторович Козенко, который также перекалифицировался в терапевта. Они вместе с нами ходили на обходы и оказывали терапевтическую помощь раненым ребятам.

Также из Первого медотряда к нам перешел врач-оториноларинголог Дмитрий Владимирович Чуркин, первый узкий специалист ПВГ, который оказался самым востребованным для наших пациентов, прежде всего – для контуженных бойцов и для раненых с минно-взрывной травмой. Вежливый, спокойный, внимательный и обходительный Дмитрий Владимирович сразу же завоевал симпатию и уважение со стороны ополченцев, поскольку после назначенного им лечения, которое в обязательном порядке включало в комплексе еще и физиотерапию, иглорефлексо-терапию, к контуженным ребятам возвращался слух, и они быстро шли на поправку. Мы же полюбили Дмитрия Владимировича еще и за его высоко интеллигентную речь

Продолжение. Начало на стр. 6

и за «эпистолярный слог». Своим невозмутимым спокойствием при любых обстоятельствах он вселял в нас такое же спокойствие и уверенность. А на войне это дорогого стоит! Поэтому, когда встал вопрос о создании в ПВГ приемно-сортировочного отделения и о его заведующем, лучшей и более достойной кандидатуры, чем Д.В. Чуркин, мы не нашли. С 1 сентября 2014 года и до момента ухода на службу во Внутренние войска ДНР (до июня 2015 года) Дмитрий Владимирович был бессменным заведующим приемно-сортировочного отделения ПВГ и по совместительству там же вел амбулаторный прием как ЛОР-врач.

Практически в первые дни открытия госпиталя к нам пришел Константин Сергеевич Ставинский, кандидат медицинских наук, врач-кардиолог от Бога, вернее, кардиореаниматолог, который до войны работал в отделении неотложной кардиологии Института неотложной и восстановительной хирургии имени проф. В.К. Гусака. Он пришел к нам в ординаторскую и очень просто спросил:

– Вам терапевты нужны? Или кардиологи?

Тогда мы еще не знали, КАКОЙ это терапевт и кардиолог, какого гениального и талантливого врача послала нам судьба, поэтому

с радостью приняли его в свою небольшую врачебную команду:

– Конечно, нужны! Нам нужны ВСЕ специалисты. Вернее, не нам, а нашим пациентам. Хотя, пожалуй, НАМ тоже нужны грамотные и квалифицированные коллеги.

Вот так в нашу команду влился замечательный доктор, высококвалифицированный терапевт-кардиолог, настоящий друг и человек Костя Ставинский, без которого мы сейчас уже даже не представляем себе наш госпиталь. Об этом человеке невозможно написать в нескольких строчках. О нем – отдельная история.

НАША СЛАВНАЯ ХИРУРГИЯ № 1

По мере того, как госпиталь наполнялся ранеными, к нам начали активно приходить врачи-добровольцы, и прежде всего – хирурги. Буквально через неделю после открытия госпиталя в ординаторскую на 3-м этаже зашел высокий седой мужчина крепкого телосложения, с густыми усами, большими, добрыми карими глазами и приятной улыбкой на лице:

– Здравствуйте, коллеги! Я – врач-хирург Андрей Валерьевич Полежай, – представился он.

– Слышал, что вам нужны хирурги в госпиталь.

– А от кого слышали? Мы ведь еще никому ни о чем не говорили. Да мы еще толком и не успели госпиталь развернуть. Днем работаем на основных рабочих местах, а в госпиталь приезжаем только во второй половине дня. До позднего вечера – перевязки, вот ничего и не успеваем.

– А я здесь на лечении находился на 3-м этаже, как чернобылец (ред. – А.В. Полежай во время службы в рядах Советской Армии в 1986 году участвовал в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС), – ответил Андрей Валерьевич. От медперсонала отделения узнал, что на их территории, в этом корпусе, военный госпиталь будет располагаться. Вот я и подумал, что смогу

пригодиться в качестве хирурга.

– А где Вы работаете?

– Хирургом на амбулаторном приеме в горбольнице № 25 г Донецка, что на Лидиевке.

– А как же Вы сможете совмещать работу в поликлинике и в госпитале?

– Я возьму тарифный отпуск, а потом, если нужно будет, еще и отпуск за свой счет, – ответил Полежай. Так зато я смогу работать в госпитале днем. И раненые будут перевязаны днем, и все манипуляции мы сможем делать днем, да еще и другие организационные дела тоже. А вы сможете дежурить по ночам, если будет нужно.

– Дорогой наш Андрей Валерьевич! Вы даже не представляете себе, как вовремя Вы пришли!

Бойцы дали ему позывной «Дядя Миша».

– Почему же «Миша»? – спрашиваем. – Он же Андрей!

– А он большой и добрый, как медведь, – объяснили раненые. – И перевязки делает не больно, как своим детям. Значит, «Дядя Миша». Андрей Валерьевич начал потихоньку набирать штат отделения. Одной из первых операционных/перевязочных медсестер к нему пришла Светлана Дмитриевна Галушкина, которая вместе со своим заведующим проработала абсолютно добровольно,

безвозмездно от первого до последнего дня работы госпиталя.

Потом, в 2015 году, Андрей Валерьевич Полежай возглавил еще и выездную медицинскую бригаду ПВГ, которая оказывала помощь раненым практически на передовой, и вместе с сотрудниками своего и второго хирургического отделений он сам лично выезжал и спасал бойцов, рискуя собственной жизнью.

Как только открылось первое полноценное стационарное отделение – хирургическое отделение № 1, оно, как магнит, начало притягивать к себе врачей не только хирургов, но и других специалистов. Одной из первых со словами: «Может, и я на что-нибудь сгожусь?» в первую хирургию пришла Инна Валерьевна Кондратенко, врач-дерматовенеролог и по второй специальности – социальный психолог.

– Конечно, согдитесь! – обрадовался Полежай, а когда узнал о второй специальности, то просто расцвел. Очень даже согдитесь! Нашим пацанам после окопов через одного нужен дерматолог, а уж психолог – КАЖДОМУ!

Инна Валерьевна осталась в первой хирургии и в качестве дерматолога, и психолога, и терапевта, и психотерапевта. С ее удивительной способностью к общению и невероятным природным чувством юмора, она сразу же завоевала доверие и

уважение своих пациентов, потому что к каждому из них могла найти свой подход. Она находила выход из любой, даже самой сложной ситуации и всегда «разруливала» ее.

Вспоминается один случай, который мог бы стать роковым для многих из нас и для наших пациентов, если бы вовремя не вмешалась Инна Валерьевна.

В палате № 9 на втором этаже в первой хирургии лежал раненый с позывным «Танкист». У него в бою погибли близкий друг и его командир. Сам он был тяжело ранен – у него были открытые переломы обеих ног, и самостоятельно он передвигаться не мог. Парень очень тяжело переживал и гибель друзей, и свою собственную трагедию, вошел в депрессию и решил свести счеты с жизнью – покончить с собой. У него в руках оказалась настоящая боевая граната (многие ополченцы в госпиталь поступали с поля боя со своим боевым оружием, чаще всего – автоматом Калашникова, а у многих в карманах брюк или в рюкзаках были и боевые гранаты). Боец дождался, пока его соседи по палате вышли на обед, и выдернул чеку. В этот момент в палату зашла Инна Валерьевна. Она увидела боевую гранату в руках парня, его решительный взгляд, присела рядом с ним на стул и взяла его за ту самую руку, которой он сжимал гранату:

– Миленький, давай поговорим. Может, я смогу тебе чем-то помочь?

– Эх, док, мне уже никто в этой жизни не сможет помочь! – горестно вздохнул боец. – Меня окружили укрупы – видишь, там, в коридоре, за дверью стоят. Но живым я не сдамся! У меня есть чем отбиваться.

И он отбросил одеяло, под которым вокруг его раненых ног лежало еще штук 8 гранат.

«Да ведь у парня бред и галлюцинации на фоне тяжелой черепно-мозговой травмы» – поняла Инна Валерьевна. В одно мгновение вся жизнь пронеслась у нее перед глазами, но главной была мысль: «Боже мой, там же за стеной и в коридоре люди – раненые, сотрудники. Если сейчас прогремит взрыв, разнесет полго-

спиталья в щепки, и люди погибнут!».

– Я – твой друг! – доверительно сказала она бойцу, – и я буду биться вместе с тобой!

И в этот момент открылась дверь палаты, и показалась рука медсестры со штативом и заправленной для инфузии системой. Инна Валерьевна быстро сообразила, что сейчас может случиться, и закричала очень громко, не поворачивая головы и не сводя взгляда с руки парня:

– Оксана, закрой дверь с той стороны и не мешай нам! Быстро выполняй! И скажи пацанам – пусть в палату никто не заходит, нам нужно поговорить наедине!

Медсестра мгновенно исчезла, плотно закрыв за собой дверь.

В это время у «Танкиста» зазвонил телефон.

– Не буду брать трубку! – заупрямился парень, – Не до разговоров сейчас! Мы готовимся к бою.

Инна Валерьевна, поняла, что именно сейчас можно переломить ситуацию в нужную сторону, и как можно спокойным голосом сказала:

– «Танкист», нужно взять телефон. А вдруг это твои пацаны звонят? Они ведь идут нам на помощь! С ними мы точно отобьемся! Но чтобы взять телефон, нужно вначале чеку на место поставить, а то заняты обе руки.

Боец, кажется, поверил Инне Валерьевне, и начал вкручивать чеку обратно. Когда он поставил ее на место и отложил гранату в сторону, взял телефон и начал разговаривать. Оказалось, действительно звонили его сослуживцы, которые собирались приехать его проведать.

За все это время в палату никто не зашел до тех пор, пока из нее не вышла Инна Валерьевна. Чуть дыша, на «ватных» ногах дошла она до ординаторской, где долго еще приходила в себя, прежде, чем смогла рассказать, что же приключилось на самом деле, и как ей удалось спасти жизнь не только этому парню, но и многим другим сотрудникам и пациентам.

Учитывая особенности боевой травмы и количество контуженных ополченцев, поступавших в госпиталь каждый день, нам

очень нужен был невропатолог. Да где же его взять летом, да еще и в городе, который подвергается ежедневным артобстрелам?

На наше счастье, отозвался доцент кафедры профессиональных болезней Донецкого национального медицинского университета им. М Горького, кандидат медицинских наук, врач-невропатолог высшей категории Юрий Владимирович Данилов. Вначале, в июне месяце, когда раненых было еще немного, он периодически приезжал в госпиталь после своей основной работы и консультировал наших пациентов. В июле, когда поток раненых увеличился, а у Юрия Владимировича начался преподавательский отпуск длиной в 56 дней, он находился в госпитале уже постоянно, порой задерживаясь с нами до самого комендантского часа. Мы выделили ему отдельный кабинет, чтобы он своих больных принимал в комфортной обстановке, не спеша, внимательно выслушивая их жалобы и проводя все необходимые диагностические мероприятия.

Под кабинетом у доцента Ю.В. Данилова всегда была живая очередь. Наши пациенты любили этого доктора, потому что он всегда очень внимательно их выслушивал и дотошно расспрашивал, а потом назначал именно те лекарства, от которых больным становилось легче.

Постепенно хирургическое отделение № 1 пополнялось и врачами-хирургами. В июле пришел хирург-ЛОР Дмитрий Станиславович Тисленко (основное место работы – ЛОР-отделение ИНВХ), в августе – травматолог из ВГСЧ Андрей Анатольевич Степаненко и травматолог Артем Викторович Лымарь (военврач, который воевал в 1-й Славянской бригаде, участвовал в боях за Славянск, Иловайск, Шахтерск, был ранен и проходил лечение в ПВГ), которые сразу же включились в ночные дежурства по госпиталю в качестве военных хирургов и параллельно каждый из них консультировал и лечил пациентов по своему профилю.

Позже в состав хирургического братства влился Владимир Ва-

Продолжение. Начало на стр. 6

лентиневич Литвиненко (позывной «Эстет»), который приехал к нам из Чернигова воевать за Донбасс. На наш вопрос о том, что привело его сюда из Украины, ведь здесь война идет по-настоящему, и люди гибнут по-настоящему, «Эстет» ответил:

– Так и я приехал воевать по-настоящему против фашизма, который, как известно, национальности не имеет. Мой дед и прадед защищали нашу землю, а я что, отсиживаться буду? Я – квалифицированный хирург, и мое место – у операционного стола. Готов работать сутками! Примете в свое отделение?

В середине июня из Макеевки в госпиталь пришла врач «скорой

помощи» Елена Владимировна Коровина, которая в ПВГ начала работать в качестве терапевта, затем перешла в приемно-сортировочное отделение, а с августа возглавила отделение скорой и неотложной помощи. Елена Владимировна сама выезжала на передовую за ранеными, организовывала их сортировку и эвакуацию не только в ПВГ, но и в другие, специализированные больницы и клиники. Она успела даже поехать на передовой, а затем вернулась в госпиталь.

Интересен путь в госпиталь еще одной женщины – молодого врача Нины Алексеевны Довгаль, которая закончила Донецкий национальный медицинский универ-

ситет им. М. Горького в 2013 году по специальности «педиатрия», а интернатуру накануне войны – по специальности «общая практика-семейная медицина». В госпиталь Нина пришла в качестве врача-терапевта, но за время работы так прониклась хирургическим духом и попросила отправить ее на стажировку по специальности «травматология и ортопедия», которую успешно прошла, и уже потом работала хирургом-травматологом. После закрытия ПВГ осталась вместе с А.В. Полежаем и Р.Г. Сенченко (нашим иглорефлексотерапевтом) в поликлинике № 2 ДокТМО на амбулаторном приеме врачом-травматологом.

НЕСКОЛЬКО МГНОВЕНИЙ ИЗ ЖИЗНИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ № 2

В июле по основному месту работы я ушла в длительный тарифный отпуск – как профессору кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии ФИПО Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького, мне положено было 56 дней отпуска плюс несколько неиспользованных дней за предыдущие годы. Таким образом, до начала учебного года, т.е. до сентября месяца я могла полностью посвятить свой отпуск работе в госпитале.

Поскольку раненые у нас лежали уже на двух этажах, нужно было устраивать полноценное хирургическое отделение № 2, что и было мне единогласно поручено решением нашего немногочисленного врачебного коллектива. Так я стала заведующей хирургическим отделением № 2 Первого военного госпиталя.

Мне на помощь пришел мой сын – Алексей Николаевич Роговой и наша коллега из ДРЦОМД Вера Викторовна Гайдадым. Они и были моими первыми ординаторами-хирургами. В качестве старшей медсестры к нам в отделение пришла Светлана Викторовна Лаврухина, до этого работавшая вместе с нами в ДРЦОМД медсестрой гинекологического отделения.

Старшей операционной и перевязочной медсестрой была назна-

чена Галина Александровна Нагорная, которая потом очень быстро перешла на первый этаж в операционную, а ей на смену в отделение пришла ее дочь – Инна Николаевна Нагорная. Манипуляционной медсестрой была у нас Виктория Константиновна Чубарова, а на палатах работали «медсестрички-птички» Алена Черкас и Маша Арсеньева.

Вот таким небольшим коллективом и начали мы устраивать наше второе хирургическое отделение. Перевязочную, без которой вообще невозможно представить себе ни одну хирургию, мы развернули в процедурном кабинете. Тут уж постарались Галина Александровна и Инна Нагорные. Они сделали все, как требуется по всем правилам и санитарным нормам, предъявляемым к перевязочным: поставили кушетку для раненых, отдельно – стерильные столы с хирургическими инструментами и стерильным перевязочным материалом, отдельно – столы с емкостями для грязных, использованных инструментов и для их обработки. Здесь же рядом – шкафы с запасом всего необходимого для перевязок: от мягкого перевязочного и шовного материала (для *ПХО ран) до иммобилизационных шин и современного гипсовочного материала.

Манипуляционную мы также

оснастили всеми необходимыми медикаментами, инфузионными растворами, антибиотиками и т.д.

Ординаторская для врачей вначале располагалась там, где и прежде – в конце коридора-«аппендикса» на 3-м этаже. Но когда мест для раненых стало катастрофически не хватать, мы отдали эту ординаторскую под палату, а сами расположились в комнате, которая представляла собой палату для VIP-персон, на том же 3-м этаже, только в противоположном крыле. Эта ординаторская потом стала фактически штабом госпиталя.

Одним из первых пришел сердечно-сосудистый хирург из отделения рентгенэндоваскулярной хирургии ИНВХ, кандидат медицинских наук, хирург высшей категории Андрей Викторович Дмитриев. Вначале мы просто возили раненых к нему на консультации. Потом он приезжал и консультировал наших пациентов на месте, в госпитале, а затем, видя весь объем нашей работы и острую нехватку кадров, влился в наш коллектив и стал брать полноценные дежурства как военный хирург.

На дежурствах, оказывая помощь раненым бойцам, Андрей Викторович столкнулся с той же проблемой, что и каждый из нас, – извлечение осколков из труд-

нодоступных мест или же точное определение места нахождения осколка или пули, когда входное отверстие мы видим, а по раневому каналу достать осколок не можем, потому что он или слишком глубоко, или совершенно в другом месте, не там, где мы его ищем.

Не даром А.В. Дмитриев защитил кандидатскую диссертацию и получил ученую степень. Имея научное мышление и опыт работы в отделении рентгенэндоваскулярной хирургии, он предложил извлекать «трудные» осколки под рентгеновским аппаратом, дающим трехмерное изображение и позволяющим очень точно определять локализацию любого инородного металлического тела (осколка, пули, куска проволоки и т.д.). Мы окрестили этот аппарат С-дугой. А.В. Дмитриев первым попробовал удалять осколки таким способом и доказал, что время операции существенно сокращается, а самое главное – можно с точностью до миллиметра определить локализацию даже самых мелких осколков и удалить их через маленький разрез, выполненный под местной анестезией, непосредственно над местом расположения осколка.

Вначале такие операции А.В. Дмитриев выполнял один, в своем родном отделении рентгенэндоваскулярной хирургии ИНВХ. Мы готовили раненых, согласовывали с ним время и количество пациентов (ведь каждый пациент – это каждый раз облучение для врача!) и возили наших ребят или на «скорых», или на своем личном транспорте (когда все «скорые» были заняты) в ИНВХ. Но когда таких раненых стало много, мы поняли, что один А.В. Дмитриев не справится. И не потому, что не сможет, а потому, что слишком большая радиационная нагрузка ложится на него одного.

Вот тогда у Андрея Викторовича появились последователи в самом ДокТМО.

Одним из таких активных сторонников нового метода оперативной техники – рентген-ассистируемого удаления осколков и других инородных тел – стал Юрий Юрье-

вич Малинин, кандидат медицинских наук, врач-уролог высшей категории, который пришел к нам из отделения эндоурологии ДокТМО.

Сначала Юрий Юрьевич просто консультировал наших пациентов, которых мы к нему присылали, как врач-уролог. После того, как он несколько раз пришел в госпиталь на консультацию к тяжелым больным, да еще и встретил в первом хирургическом отделении своего институтского друга и сокурсника Андрея Валерьевича Полежаю, который рассказал ему о наших проблемах, одной из которых была острая нехватка врачей-хирургов, Малинин выразил горячее желание помочь нам в качестве хирурга, а заодно и уролога.

И мы с радостью записали Юрия Юрьевича в штат хирургического отделения № 2 и в график дежурств по госпиталю. Малинин с таким энтузиазмом включился в работу, что очень скоро заменил меня на посту заведующего отделением (когда я была назначена главным врачом ПВГ).

Об этом уникальном Человеке и Враче можно рассказывать много и долго. Юрия Юрьевича полюбили сразу все – и коллеги, и пациенты: коллеги – за высочайший профессионализм и непревзойденный юмор, а бойцы – за внимательное, отеческое отношение к ним. Юрий Юрьевич никогда не сдавался и не отступал ни перед какими, даже самыми сложными случаями. Он всегда находил выход и ни разу не отказал в помощи никому – ни раненым, ни своим коллегам.

Интересных клинических случаев в госпитальной практике доктора Малинина было много, о них можно написать целую книгу. Но я хочу рассказать лишь о нескольких, наиболее ярких.

В начале сентября из аэропорта привезли раненого с позывным «Рябой». Судя по сопроводительным документам, у бойца вследствие взрывной травмы (рядом разорвалась граната) был закрытый перелом костей правой голени. Из аэропорта его доставили в Областную травматологическую больни-

цу (на нашем медицинском сленге мы называли ее «Травма»), где в травмпункте ему сделали рентген и наложили гипс-«сапожок» на всю ногу. К нам в госпиталь его привезли для дальнейшего лечения.

И все бы было нормально, но «Рябой» с первого дня нахождения в госпитале жаловался на очень сильные боли в ноге, которые не снимались никакими обезболивающими средствами. Через пару дней он уже просто кричал от боли, а из-под гипсовой повязки начала выделяться какая-то зловонная жидкость, похожая на грязную сукровицу.

Видя страдания парня, на обходе мы втроем (я, Ю.Ю. Малинин и А.Н. Роговой) консилиумом решили снять гипсовую повязку и разобраться, в чем дело.

«Рябого» взяли в операционную. Как только мы сняли с его ноги гипс, нашим глазам предстало ужасное зрелище: вся правая голень была багрово-синюшного цвета, резко отечная (объем ее раза в три был больше, чем неповрежденной левой голени); в средней трети была грязная рана, из которой торчали отломки костей, а содержимое раны было непонятной консистенции черно-коричневого цвета, и оттуда и вытекала эта зловонная жидкость.

– Да-а-а, вот это жестоко! Только и мог вымолвить Юрий Юрьевич. – ПХО раны здесь даже и не пахнет.

– Зато пахнет другим, – говорю я и начинаю пальпировать ногу.

Парень резко вскрикнул от боли. Понимая, что обрабатывать эту рану нам придется долго, мы позвали анестезиолога. Когда боец был достаточно хорошо обезболен и уснул на операционном столе, мы продолжили осмотр раны. Юрий Юрьевич начал проводить ее первичную хирургическую обработку и пинцетом достал из нее куски ткани (скорее всего, ткани от брюк, в которых боец был в момент взрыва), некротизированные мышечные волокна и даже ... комья земли.

– Вот это да! Так ему же не просто не провели ПХО раны, травматологи загипсовали грязную рану! Там же земля! Как же так

Продолжение. Начало на стр. 6

можно относиться к раненым? – возмутился Алексей Николаевич.

– А если там земля, значит, что? Задал вопрос Малинин, и тут же сам на него ответил, – значит, надо думать о клостридиальной инфекции, то есть о газовой гангрене.

В операционной воцарилась тишина. О газовой гангрене мы знали только из учебников по военно-полевой хирургии да из художественной литературы.

– Я в своей жизни видела газую гангрену всего один раз, – вспомнила я случай из своей 30-летней врачебной практики акушера-гинеколога. Мы тогда спасли и женщину, и ее ногу.

Юрий Юрьевич еще раз начал пальпировать раздутую голень «Рябого», и мы все четко слышали «хруст снега». Сомнений не было – это газовая гангрена!

Раньше такой диагноз был приговором для больного. В былые времена такие конечности чаще всего ампутировали. Но были и те, кому их спасали.

Мы решили побороться за ногу «Рябого». Малинин тщательно провёл ПХО раны, обильно промыв ее перекисью водорода, и хорошо раздренировал. Поскольку был открытый перелом костей голени, то мы сопоставили отломки, а затем с целью иммобилизации конечности наложили гипсовую лангету, которую можно было снимать во время перевязок для обработ-

ки раны и «лампасных» разрезов.

– Слушайте, ведь клостридия, которая вызывает газовую гангрену, является анаэробом, то есть живет в бескислородной среде, в данном случае у нашего «Рябого» этот возбудитель очень хорошо себя чувствовал и размножался под гипсом, – начала размышлять я вслух.

– Значит, этот микроб боится кислорода. А давайте мы «Рябому» назначим озонотерапию! И внутривенно, и в рану. Озонированный раствор будем делать у нас в ДРЦОМД, в отделении гравитационной хирургии крови. Можно утром и вечером рану промывать перекисью водорода, которая в ране выделяет атомарный кислород, а в обед – озонированным физраствором.

Коллеги согласились с моим предложением, и мы вместе написали подробный лист назначений.

А наш «Рябой» после проведенной операции впервые за последнюю неделю крепко спал. Он проспал больше 12 часов. А мы его и не будили – ведь во сне раны быстрее заживают.

Выписывался от нас «Рябой» (как оказалось, его зовут Павел) в октябре. В свой родной город Енакиево он уходил на своих двоих ногах, слегка хромяя. На прощанье он крепко обнял каждого из нас и сказал:

– Спасибо вам, доки! Вы спасли не только ногу, вы спасли мне жизнь. Я этого никогда не забуду!

... Как-то в октябре к нам из «Травмы» переправили необычного раненого с позывным «Береза». Диагноз его звучал так: «Множественные осколочные ранения туловища и нижних конечностей. Гангрена правой стопы».

– В чем же его необычность? – спросите вы, – обычная военная травма, каких много на любой войне.

А необычность была в том, что ноги у парня были покрыты ...опарышами (личинками мух), особенно – правая стопа.

В тот день по госпиталю дежурил А.Н. Роговой, который никогда в жизни не видел такого. Конечно, он позвал в санпропускник своего заведующего – Юрия Юрьевича Малинина. Вместе они осмотрели парня и выяснили его анамнез.

«Береза» рассказал докторам, что зовут его Олег, что он был ранен в боях под Марьинкой, в результате минно-взрывной травмы получил множественные осколочные ранения обеих ног, а на правой стопе ему оторвало все пальцы (травматическая ампутация). Как мог, на поле боя сам себя перевязал, но от сильных болей потерял сознание. Когда очнулся, была уже ночь. Попробовал подняться – и тут же упал от сильной боли. Решил ползти на животе к своим, как когда-то Алексей Маресьев.

Полз «Береза» несколько суток, при этом не выпуская из рук боевого оружия – автомата Калашникова. Чтобы быть незамеченным, приходилось передвигаться по ночам. Иногда – в нескольких метрах от украинских позиций.

– Я даже слышал, о чем укропы разговаривали, – вспоминал Олег.

– А чем же ты питался все это время?

– Подножным кормом, – улыбнулся парень, – то переспевший подсолнух где-то на поле сорву, то грушу-дичку на земле соберу. Знаете, какая она вкусная с голодухи! А пил, в основном, воду из луж.

Да, в тех условиях не до перевязок парню было! Когда в ране завелись опарыши, он и не заметил.



Слева направо: А.Н. Роговой, «Рябой», О.Н. Долгошапка, А.Ф. Иванцов

Исхудавший, обескровленный, голый, теряя сознание, он все-таки дополз до своих позиций. Наши ребята его подхватили и сразу же отправили на «скорой» в Областную травматологическую больницу, надеясь, что там парня спасут.

Однако, травматологи даже не разрешили бригаде «скорой помощи» занести «Березу» в травмпункт.

– Они сказали: «Нечего нам эту гадость в чистую больницу заносить!» – С горечью рассказывал «Береза». – Везите его в ПВГ, там всех таких грязных и инфекционных принимают!

Так «Береза» попал в наш госпиталь. Его сразу же взяли в операционную. Там наши санитарочки его раздели, помыли, провели дезинфекцию и собирали опарышей, которые расползались по полу. Там же его и прооперировали наши врачи.

Оперировал «Березу» Юрий Юрьевич Малинин (врач-уролог), ассистировали ему Эдуард Витальевич Шапаренко (также уролог) и Алексей Николаевич Роговой (акушер-гинеколог). Они не просто провели ПХО всех ран, удалили осколки там, где это было возможно, но еще и выполнили ампутацию половины правой стопы в пределах здоровых тканей и сформировали культю стопы так, что парень потом смог ходить. И это сделали не травматологи, которые отказали в помощи раненому бойцу (!), а врачи совершенно других специальностей, не имеющих к травматологии никакого отношения!

Когда мы разбирали подробно этот случай на нашей утренней врачебной конференции, Юрий Юрьевич сказал:

– Что касается опарышей, то надо сказать им большое спасибо! Они фактически спасли «Березе» ногу! Питаясь некротизированной тканью, опарыши не дали гангрене распространиться выше. Раньше, когда не было антибиотиков, существовал даже такой метод лечения гнойных ран – «личинкотерапия».

После успешно проведенной операции и комплексного послеоперационного лечения наш «Береза» очень быстро встал на ноги, в

полном смысле этого слова – на обе свои ноги. Как-то он позвал всех нас (меня, Ю.Ю. Малинина, Э.В. Шапаренко и А.Н. Рогового) к себе в палату. Когда мы вошли, Олег стоял уже в военной форме и улыбался:

– Вот, доктора, ухожу снова воевать. Хотел сказать всем вам ОГРОМНОЕ спасибо за спасение моей жизни!

– Как – воевать? – опешили мы. – «Береза», как ты будешь бегать, прыгать по окопам, ведь твоя культя еще не зажила до конца!

– А я не буду бегать и прыгать, – ответил «Береза».

– Я буду в танке ездить, механиком-водителем. А для того, чтобы давить на педали, моей культяшки хватит!

На ногах у бойца были берцы, по внешнему виду невозможно было отличить здоровую ногу от травмированной.

Вслед за Ю.Ю. Малининым в госпиталь пришли его коллеги по профессии и друзья по отделению врачи-урологи высшей категории Эдуард Витальевич Шапаренко и Хачен Владимирович Григорян. Таким образом, наша команда хирургов увеличилась еще на двух классных специалистов, т.е. мы получили и двух хирургов, и двух урологов одновременно. Думаю, любой другой госпиталь мог бы позавидовать нам.

Они сразу же влились в наш коллектив и включились в дежурства по госпиталю. Много разных тяжелых и сложных ран пришлось им обрабатывать, проводить такие операции, о которых в мирной жизни они и не знали. Вместе со всеми проходили они на практике, у операционного стола «курс молодого военного хирурга», вспоминая основы военно-полевой хирургии. И всегда выходили победителями в борьбе за жизнь раненых.

Эдуард Витальевич Шапаренко потом вместе с Юрием Юрьевичем Малининым научились виртуозно извлекать осколки под С-дугой. А Хачен Владимирович Григорян, используя свой богатый опыт врача-уролога-хирурга, лечил сложные комбинированные ранения с повреждением органов малого таза.

Особенно всем нам запомнился один клинический случай. Ополченец с позывным «Черный» в боях за Иловайск получил проникающее осколочное ранение малого таза с повреждением мочевого пузыря. Поскольку бои там были очень тяжелые, эвакуировали раненого не сразу. Первую помощь ему оказали на месте и лечили, как могли. Когда через несколько дней его привезли к нам в госпиталь, мы схватились за голову – у парня уже была флегмона малого таза. Любой хирург поймет, что данный диагноз – это практически приговор для больного и в мирное время, а на войне... шансов выжить у такого больного практически нет. Лечить «Черного» взялся Хачен Владимирович. Он очень тщательно подбирал раненому нужные антибиотики, комбинировал разные препараты и методы лечения. И он победил флегмону!

И таких случаев успешного лечения тяжелых больных можно привести очень много.

В сентябре 2014 года коллектив второй хирургии пополнился еще одним хирургом – из ЦГБ № 17 г. Донецка к нам пришел Сергей Владимирович Баркалов. Поскольку время было очень тяжелое, раненых с каждым днем поступало все больше, каждый хирург был у нас на вес золота.

Это было первое дежурство С.В. Баркалова по госпиталю. Дежурили мы с ним вместе. Привезли партию раненых из аэропорта. Среди них был один боец с осколочным сквозным ранением левого плеча и левой надлопаточной области. Входное отверстие от осколка располагалось на передней поверхности левого плеча, оно было небольшим. А вот выходное – в левой надлопаточной области – представляло собой миссо из размозженных тканей, кожи, мышц, все это кровило и требовало немедленного оказания помощи.

Мы взяли раненого в операционную. В качестве анестезиолога дежурил Михаил Николаевич Пенкин.

– Ну, что, коллеги, – говорю я им, – глаза боятся, а руки делают. Миша, работать будем

Окончание. Начало на стр. 6



долго, поскольку рана большая и глубокая. Нам нужен хороший наркоз. А чтобы было быстрее, работать мы с Сергеем Владимировичем будем в четыре руки.

Нужно отметить, что боец был богатырского телосложения, и анестезиологу пришлось увеличить дозу препарата, а нам немного подождать, пока он подействует. Пока мы ждали, успели обсудить с С.В. Баркаловым ход предстоящей операции: вначале – ПХО, потом – тщательная ревизия раны на предмет возможных застрявших осколков, а потом – дренирование и ушивание.

Когда операция была закончена, и мы пошли в ординаторскую, чтобы заполнить историю болезни и написать протокол операции, я пожала руку Сергею Владимировичу и сказала:

– Поздравляю Вас, коллега, с боевым крещением! Это хороший прогностический признак, как у нас говорят. Если Вы не испугались и решили у нас остаться, значит, Вы – наш, свой. Милости прошу в нашу команду!

– Да я не из пугливых, – ответил, улыбаясь, Сергей Владимирович. – К тому же, я – потомственный хирург.

– Я знала двух человек с фамилией Баркалов, – начала вспоминать я.

– Один из них был у нас в институте проректором, а другой работал заведующим хирургическим отделением в горбольнице № 9 г. Донецка. Кстати, он когда-то еще в далекие семидесятые годы спас жизнь моему отцу, когда у него был гангренозный аппендицит и уже начинался перитонит. Тогда папу прооперировал Владимир Баркалов

(вот только отчество не помню, к сожалению!). А его жена, Полина Лукинична Баркалова, преподавала у меня русский язык и литературу в восьмилетней школе № 122.

Сергей Владимирович как-то загадочно улыбнулся и тихо сказал: – Это мои родители!

Я от удивления даже рот открыла – это же надо так случиться, чтобы через много-много лет встретиться с сыном моей самой любимой учительницы, да не где-нибудь, а на войне! Вот уж воистину – пути Господни неисповедимы!

Потом мы с Сергеем Владимировичем еще не раз дежурили вместе и в минуты затишья вспоминали наши счастливые школьные дни. А когда Ю.Ю. Калинин ушел на свое основное место работы (поскольку у него закончился тарифный отпуск), С.В. Баркалов возглавил хирургическое отделение № 2, а вскоре – и весь госпиталь. Нам вместе с Сергеем Владимировичем пришлось тогда решать многие вопросы жизнеобеспечения госпиталя, в том числе – и самый главный вопрос – выживания ПВГ. Но это уже – другая история...

Ольга Долгошапка,
советник Главы ДНР



КЛЯТВУ ГИППОКРАТА НИКТО НЕ ОТМЕНЯЛ



Июнь. Погода мрачная, настроение такое же. Дожди, головокружение. Какими-то левыми путями, с пересадками к нам привезли пациента из Львова – рука парня попала в транспортную

ленту. Оперировали методом итальянской пластики. Один источник радости – что сумели помочь.

Это – молодой парень из Львовской области, где жил один из наших предыдущих пациентов, которому во Львове предложили ампутировать ногу примерно после такой же травмы как у его земляка. Я его несколько раз оперировал, и ногу удалось спасти.

Этот парень меня потом приглашал на свою свадьбу.

И вот сейчас, когда случилось подобное несчастье, его, несмотря на войну, привезли к нам на Донбасс. И на счастье, – у этого молодого человека нам также удалось избежать ампутации.

Июль. «Зачистили» Славянск. Слово-то какое – «сан-тех-ни-ческое». Новый пациент – из Одессы. Это трехлетний ребенок, который вместе с бабушкой стоял на остановке и подъезжающий троллейбус наехал на ногу ребен-

ку (его фамилия, помню, была Перепелица). И этому ребенку предложили ампутацию голени.

Предварительно созвонившись с нами, бабушка привезла мальчика в наш институт поездом (тогда поезда к нам еще ходили).

И у этого ребенка нам удалось сохранить ногу от ампутации, хотя были открытые переломы костей голени и стопы. Этого ребенка я оперировал трижды. Потом они благополучно смогли уехать из Донецка осенью 2014 года.

Это были прекрасные поводы, чтобы взять себя в руки и делать то, что ты умеешь лучше всего. При том, что моральная обстановка и дома, и на работе могла бы быть куда лучше. На фоне разговоров о том, что институт должны эвакуировать. Пытаюсь представить, как его, вместе со всеми нами выдергивают из родной почвы, и искусственно переносят на другую, и невольно пробирает дрожь.

ЖИЗНЬ ПОД ОБСТРЕЛАМИ

Нахлынувшая жара ничуть не лучше ушедших дождей. Где-то за Торезом догорают остатки сбитого пассажирского «Боинга». Ужас от самого факта и от того, какие комментарии звучат по этому поводу: оказывается – это сделали «МЫ»!

Ловлю и я свои пули: машину обстреляли, когда ехал с работы. В «Ягуаре» теперь «на память» их целых две: в левой задней двери и багажнике. То есть, стреляли сзади на поражение.

Ночью район, где я живу, был обстрелян артиллерийским «Градом». Спим на первом этаже (у нас в доме нет подвала) в состоянии полной готовности. «Тревожная сумка» со всем необходимым под рукой есть у каждого из дончан.

В клинике полно раненых. Поступают солдаты и с той стороны. Лечим всех одинаково. Разве может быть иначе?

Сыновья – Герман и Вова –

звонят к себе. Звонили даже из США. У меня там два двоюродных брата. Тоже предлагают приехать жить к ним. Это странное ощущение необходимости выбора. Но думать об этом не хочется.

Август. В отпуске вместе с дочкой уехал в Киев, нужно решать вопрос о дальнейшей ее учебе. Десять дней провел в другом измерении, пытаюсь отдохнуть. Получилось не очень. Там тоже стреляют.

Вернулся домой с облегчением: где родился – там и пригодился. А город совсем пустой. Такси вызвать целая проблема. На работе – опять аврал: взрыв на шахте им. Засядько, поступили шахтеры. Опять групповая травма. Даже не верится, что мирная.

Обстреливают центр Донецка даже днем. А ночью, впервые в жизни наблюдали, как взрываются фосфорные снаряды. Жена, увидев вспышки в окне, радостно спрашивает,

что уже победа, уже салют?

С государственным праздником – Днем Конституции Украина нас «поздравила» знатно: шквалом из гаубиц и «Градов». Дома нет ни света, ни воды. Денег тоже.

Отпуск решил «догулять» на работе. В клинике к прежнему составу пациентов добавились шахтеры из Красноармейска, которых нам «вернули» из Краматорска. Мы лечим их раненых, а они... Комментировать не могу.

После встречи в Минске наступило затишье, но недолгое. Как раз к учебному году диверсанты из миномета стреляли по 33-й школе недалеко от нашей клиники. Сгорела крыша и чердак.

Досталось и нашей больнице. Мина попала под фундамент хирургического корпуса. Осколками разбило окна, больные и сотрудники не пострадали чудом.

Октябрь. Грустно. Позвонил С. Лавриненко, сказал, что у него онкология. Наблюдает его Ростик

Продолжение на стр.16

Окончание. Начало на стр. 15

Соболь. Готовят к операции. Мне вспомнилось 70-летие, праздник, Миша Гудкович... Его уже нет. Страшно, когда людей заби-

рает неизлечимая болезнь. С ней трудно поспорить. Но когда чьи-то жизни забирает чужая злая воля – это страшнее.

Вчера прошли выборы в Верховной Раде. Победила партия войны – Яценюка. Чего ждать от этого?

ДОНЕЦКИЕ НЕ СДАЮТСЯ

В том же октябре Донецкий национальный медицинский университет взбудоражило обращение Минздрава Украины. Бывшее начальство безапелляционно потребовало от руководства вуза, преподавательского состава и студентов переехать на подконтрольные Украине территории. Причем под угрозой лишения аккредитации, аннулирования ученых степеней и отчисления учащихся.

Этот шантаж вызвал возмущение не только у преподавателей и руководства университета, но и у студентов.

В то же время ректор Юрий Думанский всецело поддержал противоправные требования МОЗ Украины. Он обратился к коллегам с письмом, в котором не только полностью согласился с незаконными претензиями украинского министерства, но и достаточно агрессивно высказался против самого факта существования Донецкой Народной Республики.

участников (98% присутствовавших) проголосовали против переезда вуза за пределы Республики и за то, чтобы 3 ноября начать учебный год. А опрос в социальных сетях показал, что почти 80% студентов поддерживают решение наставников.

Таким образом, коллектив медуниверситета принял решение остаться в Донецке и ответить отказом на требования киевских чиновников.

Можно лишь аплодировать сознательности студентов и преподавателей, принявших волевое решение противостоять попыткам уничтожить **Alma mater**.

Ноябрь. Поступила новая пациентка – из-под Ново-Троицка. С пулевым ранением грудной клетки, шок третьей степени. Стреляли из автомата, угрожали.

Еще один пострадавший из Комсомольска. Грузил металлолом. Взрывная травма голеней, повреждение мышц. Мирный житель из Авдеевки доставлен с ранениями голени и стопы. Пьяный солдат нацгвардии

бросил гранату в автомобиль. Те, кто его доставил, рассказали о случаях мародерства. Слышу об этом не в первый раз. О разбоях, грабежах. О том, как выносят из разбитых домов все, что можно, и



потом это оправляют домой! Чтоб семьи порадовать награбленному добру!

Возникают невольные ассоциации с махновщиной. Считаю, что сто лет прошло, а мало, что изменилось в психологии людей, которым в руки попало оружие, а с мозгами – «напряженка». И с совестью тоже.

В том же ноябре, после звонка из Академии медицинских наук Украины и сообщения о прекращении деятельности нашего института в Донецке, получил предложение от министра здравоохранения ДНР для раздумья о директорстве.

Задуматься было о чем: коллектив сидит без заработной платы который месяц. Многие уехали. Как собрать в единое целое то, что разрушалось полгода? Как убедить людей, что у них и у их дела есть будущее? Что все будет нормально?

Все-таки 17 ноября я дал согласие занять должность директора института. А 16 декабря после предварительного визита к министру финансов, нам выдали первую зарплату в ДНР. Жизнь продолжается!

Эмиль Фисталь,
директор ИНВХ им. В.К. Гусака



Помнится в пятницу, 24 октября 2014 года, руководство и преподавательский состав ДНМУ провели собрание, в рамках которого обсудили сложившуюся ситуацию. В итоге более 700 его

НЕОБЪЯВЛЕННАЯ ВОЙНА



История о пациенте донецкого хосписа, трагической судьбе Донбасса и военном конфликте на Украине

Шел четвертый год противостояния, когда в самых разных уголках шахтерского края можно было услышать стрельбу, разрушались строения и гибли люди. Все это время в коридорах хосписа можно было встретить Валерия Александровича, в прошлом ликвидатора аварии на Чернобыльской АЭС, неторопливо, немного пошатываясь, совершающего свой путь.

ПАЦИЕНТ, КОТОРЫЙ УДИВИЛ

Меня, заведующего хосписным отделением, он сумел удивить. Вернее, не переставал это делать, когда изо дня в день, при проведении рутинного осмотра неизменно произносил «спасибо за заботу». И это независимо от самочувствия и уделенного времени, оставляя чувство вины, когда в силу суетливой вовлеченности в решение вороха различных проблем, благодарить было особо не за что.

Он удивил и тогда, когда стал первым испытуемым после прохождения курсов по психотерапии, когда окрыленность новыми знаниями создавала иллюзию могущества.

Вера в готовность быстро обратиться со всеми подопечными в плане определения новых возможных диагнозов и, соответственно, подбора единственно верной

тактики лечения, серьезно поколебалась при проведении простой скрининговой методики на выявление депрессии. Пациент не дал ни одного стандартного ответа на положенные 24 вопроса, оставив открытым вопрос интерпретации.

При этом не было и намека на попытку произвести какое-либо впечатление. Это было просто, немного отстраненно, с философским осмыслением и глубинной душевной горечью, не выставляемой напоказ. Позади было шестьдесят лет жизни, из которых половину можно отнести к До и После.

В больницу Валерия Александровича привезла сестра. Рутинное ежегодное обследование в клинике профзаболеваний выявило в дополнение к существующему букету хронических болезней новые изменения. Последовала консультация в онкодиспансере и заключение о профильном диагнозе, с предложением оперироваться, от чего было решено отказаться. Соответственно, симптоматическое лечение. События, стремительно разворачивающиеся в некогда мирном, трудолюбивом регионе, ускорили направление в стационар заведомо лишённого мобильности человека.

МИР ОТДЕЛЬНО ВЗЯТОГО ЧЕЛОВЕКА

Удивительным образом для нашего пациента многомесячный этап нарастающей напряженности оставался относительно незамеченным.

Мир отдельно взятого человека может сузиться до проблем, непосредственно связанных с состоянием здоровья, воспоминаний, связанных с героическим и несправедливым прошлым и неопределённым настоящим. Это то, что занозой сидело в сознании стареющей матери, помнившей, что забрали, без предупреждения, единственного сына, и вернули инвалидом.

А соседки посмеивались, радуясь, что смогли своих детей спрятать или откупить. Отсюда и письма Президенту, на которого еще сохранялась какая-то надежда, о свое-

волии чиновников и безрадостной доле обычных людей в непростые девяностые. Не дошли письма. Тот, кто принял участие в ликвидации техногенной катастрофы планетарного масштаба, выполнив свою миссию, вполне может оказаться на периферии внимания властей.

К взаимоотношениям в плоскости государство – рядовой гражданин всегда может возникнуть много вопросов.

В свое время жителей республиканской столицы выводили на майскую демонстрацию, как будто не произошло взрыва атомного реактора пятидневной давности на расстоянии чуть более ста километров. С теми, кого привлекали для ликвидации последствий, тоже особенно не церемонились.

Есть задача, и ее нужно выполнить, любой ценой. Валерий Александрович был призван в Чернобыль будучи электромонтажником на предприятии. Он был в числе тех, кто дарил людям радость, обеспечивая иллюминацию в праздничные дни.

Зажечь огни и устранить последствия пожара оказалось делом одного и того же человека. Место катастрофы и близлежащие населенные пункты поразили его своей брошенностью. Отдельные бегающие собаки с облезлой шерстью, желтые деревья, и пустота. И только ликвидаторы, несущие свой крест, беспрерывно сменяющие друг друга. Саркофаг наподобие «Титаника», краны, все в свинце. Вроде и не война, а все же мрачная действительность.

Село постепенно заустевало, в поисках лучшей доли люди покидали эти места. Оставались только воспоминания из детства, когда в дни каникул еще можно было застать атмосферу семейственности, дружбы, взаимовыручки между соседями, неповторимое чувство общности.

В условиях города люди были склонны уединяться в своих микромирах, не зная своих соседей по подъезду, вспоминая о родственни-

Продолжение на стр.18

Продолжение. Начало на стр. 17

ках в дни скорби или особо торжественных мероприятий. В те долгие месяцы борьбы с вышедшей из под контроля стихией для воспоминаний оставалось немного времени. Дни были расписаны по минутам, условия пребывания напоминали те, что были в воинской части времен прохождения срочной службы.

ПАРАД ПОБЕДИТЕЛЕЙ В КИЕВЕ МНОГО ЛЕТ НАЗАД

Это было неподалеку, в лесах Черниговской области, где он в первый раз был в числе защитников Родины, в качестве водителя-механика танковых войск. На всю жизнь врезались в память минуты управления мощной машиной, преодолевающей препятствия на суше, и форсирующей водные преграды. Было дорого ощущение единения с сослуживцами, прибывшими со всего Союза, и как подтверждение общности, посещение учений министрами обороны со всех Республик.

Вспоминался и парад в Киеве на Крещатике, когда вел броню по главной улице столицы, той самой, по которой спустя тринадцать лет пройдут ничего не подозревающие о радиационной опасности демонстранты, а еще через двадцать восемь будут вышагивать наследники фашистских пособников, тех самых, с которыми боролась Родина в годы Великой Отечественной.

И хотелось бы самому вновь проехать по этой улице, в качестве победителя, да силы уже не те. После возвращения из Зоны отчуждения ухудшалось зрение, давало сбои сердце, и спина служила слабой опорой. Перед войной потеря матери, пожилой женщины, оказалась запредельным испытанием. Отец покинул еще в годы юности, скончавшись от пневмонии. У сестры своя жизнь. И оставалась только память о пройденном пути, и неизвестность в ближайшем и отдаленном будущем.

ПО ДОНЕЦКОМУ ХОСПИСУ - ИЗ «ГРАДОВ»

В настоящем были какие-то волнения по телевизору, которого, собственно, не было в квартире.

Одесская трагедия была известна в основном по материалам в газетах.

О прошедших выборах говорил уклончиво, но за богатых не голосовал, как и ранее за владельца местного футбольного суперклуба, с которым учился в одной школе.

Окружающая действительность, не церемонясь с особенностями восприятия жизни нашим пациентом, все же напомнила о себе, подбравшись вплотную. Война проявилась привычными атрибутами. Очередями из стрелкового вооружения, залпами из артиллерийский орудий, многими разрушениями, смертями и лишениями для оставшихся в живых. Досталось всем. И упомянутой школе, и больнице.

Под звуки канонады и дребезжание стекол в июле хоспис вывезли в соседний поселок, который только пригубил свою горькую чашу. Успели уехать. Крыша покинутого здания на следующий день была разрушена от попадания «Града».

С этого момента наши пути шли параллельно. Вернувшись из отпуска, вовлекся в водоворот событий, глубже вник в истории подопечных.

Ранее пересекался с Валерием Александровичем периодически на дежурствах, когда проходил курсы. Психологически сложно почувствовать человека, госпитализированного вне твоего участия. Тем более, при наличии значимого социального компонента, когда родственники не готовы в полной мере проявлять заботу о пациенте. За годы работы успеваешь сформировать особое отношение к подобным ситуациям.

ДОРОГИ И МЕСТА СМЕРТИ

Полугодовое пребывание в районе печально известного аэропорта, оказавшегося эпицентром боестолкновений, было не простым. За время первой эвакуации были моменты, недоступные пациентам хосписного отделения, размещившиеся на терапевтических койках главного корпуса больницы.

Это и непривычно опустевшие летние улицы поселка на окраине города, и разбитые снарядами дома частного сектора и многоэтажки, с верхних этажей которых

открывался особо зловещий вид на позиции неприятеля, усиливающийся в ночное время, с появлением характерных ярких вспышек.

Бронетехника, которую можно было увидеть у развороченной автобусной остановки, рядом с чудом работающим хлебным киоском, в который таким вот необычным для мирного человека образом собрались наведаться военнослужащие.

Неизвестной оставалась картина сгоревшего от попадания снаряда троллейбуса на конечной остановке возле железнодорожного вокзала и когда-то оживленного рынка, в двух километрах от больницы. Сюрреалистичный звон колоколов из близстоящей церкви в такт контрбатареинному огню на фоне звуков проезжавших мимо машин. А также долгие минуты ожидания для сотрудников больницы и немногих оставшихся жителей поселка, в подземном переходе под путями, пока стихнет обстрел и можно будет попытаться счастья на «дороге смерти».

Не всем везло. В один из дней автобус, двигавшийся в сторону больницы, был накрыт минометным огнем. Как итог, – погибший мирный житель, молодой сотрудник коммунальной службы, отправившийся в свой день рождения ликвидировать свежие повреждения и трое раненых медиков.

Вне поля зрения пациентов осталась и родственница больного хирургического отделения, неудачно вышедшая за провизией и намертво сраженная осколком в больничном дворе. Не видя ежедневно появляющихся на улицах новых воронок от снарядов, не предсказывая траекторию полета мин по силе приближающегося нарастающего свиста, по пути домой, они в полной мере, если даже не больше, испытывали все прелести военного положения.

То, что для одних было рабочей сменой, с полагающимся перерывом, для пациентов было ежеминутной, круглосуточной реальностью, изо дня в день. Пролетающие «через головы» снаряды, близкий бой из стрелкового

вооружения, особенно в ночное время, практически под окнами.

Начиная с сентября и прямые попадания во двор и в корпус больницы, которых только детскому инфекционному отделению доставало не менее пяти. Проблемы со снабжением, памятные для сотрудников многомесячной невыплатой прежним государством заработной платы, сказывались и в перебоях с поступлением продуктов питания. Роскошью оказалось получение элементарных медикаментов.

Помимо закрытия аптек на поселке давало знать сокращение обеспечения по всему городу, когда, даже обладая средствами, не все можно было купить. Благо, появлялись отдельные гуманитарные инициативы, удавалось привлечь неравнодушных людей, и удержаться на плаву, в том числе буквально не утонуть, когда речь шла об обеспечении памперсами.

БОЛЬНИЧНЫЕ БУДНИ НА ВОЙНЕ

В новой реальности были с трудом закупаемые мешки с песком, которыми в первую очередь закрывались окна операционных, чтобы можно было не прекращать работу, надеясь, что не прилетит со стороны крыши, как дважды произошло с поликлиническим отделением.

По иронии судьбы Валерий Александрович обрел новую большую семью, оказавшись в хосписе, месте, которое обыватели стараются обходить стороной, дабы, не дай-то Бог, не прикоснуться к чему-то страшному, тем самым, неоправдимо нарушив ход своей жизни. В первой палате, где его разместили, он познакомился с бывшим шахтером, прикованным к постели. И эта общность грела душу.

В свое время, вернувшись из Чернобыля, он пытался продолжить работу как любой другой здоровый человек. Спускался в шахту, работал проходчиком. Успел застать период забастовок, будучи непосредственно вовлеченным в гущу событий, когда большую страну уже начинали рвать на части. Помогать соседу было не в тягость, даже на-

оборот. Он еще мог передвигаться без трости, не зная о тех испытаниях, которые должны произойти и дополнительно подорвут здоровье.

ЧЕЛОВЕК НЕ ЗНАЕТ, ГДЕ ОН ВСТРЕТИТ СВОЙ КОНЕЦ

В первую эвакуацию выезжали вместе. Там, по мере развития трагических событий, состав пациентов отделения менялся. Кого-то родственники смогли забрать домой, кто-то, не выдержав непрекращающихся стрессов, раньше времени покинул этот мир. Так было и с шахтером, первым соседом. Оставшиеся сплотились и вышли на новый уровень взаимопонимания.

От обстановки периода активных боевых действий остались неприятные воспоминания. Элементарно, выходя в туалет, приходилось видеть как от прилетающего рядом снаряда, рассыпаются стекла. Выйти по нужде тоже было проблематично. Скопление людей в небольшой палате, когда некоторые – инвалиды-колясочники, создавало серьезные препятствия в самый неподходящий момент.

Но это не самая значимая проблема. Валерий Александрович размещался возле окна, и не хотелось, чтобы взрывной волной вынесло окно прямо на кровать. Так случилось по соседству. Другому пациенту, можно сказать, повезло, он успел умереть в силу естественных причин за сутки до произошедшего.

Но, несмотря на напряженность обстановки, присутствовало философское восприятие действительности. Любая опасность не могла сравниться с тем, что ему уже пришлось испытать. Неизгладимым следом в душе оставалась смерть особо близкого человека, матери, которую он застал, зайдя рано утром в соседнюю комнату.

Все остальные события эмоционально меркли. Ему была памятна история с бабушкой, которая собрала пакет с продуктами и поехала проводить на работу младшего сына. Не доехала. Нашли уже в морге.

Человек не знает, где он встретит смерть, она не предупреждает.

Ранее их пути с Валерием Александровичем расходились. Во времена ДНД, когда от получил удар шилом в бок, но тот пришелся на ребро.

В шахте, когда случалось получить травму, но спасала каска. В Чернобыле, когда первым проявлением болезни было носовое кровотечение и покраснение лица, в то время как на пожарников, с «лицами, как линолеум», которых видел во всесоюзном радиологическом центре, больно было смотреть.

В последующем, встречаясь в городском парке возле обелиска, все меньше было товарищей по ликвидации, но он еще держался. И продолжал свое сопротивление.

Из того, что грело душу в трудную минуту, конечно, детские воспоминания. И с выступлениями ездили, занимаясь пением в ДК, и приходилось побеждать в составе футбольной команды. Много всего было. В настоящем дарило радость общение с другими пациентами, и главное, взаимопонимание, когда каждый смотрит за другим и, если плохо, помогает. Вспоминалась та взаимовыручка, которая была в деревне, на родине предков. Особенно тревожными были дни, когда разорвалась семья, на время пришлось разъехаться с соседями по палате.

СТЕРЖЕНЬ ВЕРЫ – В СЕМЬЕ

Вторая эвакуация произошла, когда условия пребывания стали просто невыносимыми. Это был момент истины, когда многие покинули город, и не все оставшиеся были готовы протянуть руку помощи. Удивительным образом в минуту опасности не все решения принимаются оптимальным образом, с заботой о ближнем.

Твои проблемы не очень интересны оппонентам, которые находятся в зоне условной недосягаемости. При этом сотрудники отделения при общении с людьми, которые непосредственно не вовлечены в решение организационных вопросов, получили предложение о помощи, и вот уже группа онкобольных вывезена ближе к центру города, где были следы свежих повреждений, но канона-

Окончание. Начало на стр. 17

да проявляла себя только звуком. Гулким эхом отзывалась в душе Валерия Александровича картина из окна больничного транспорта. Войны все так же как бы нет. Дома вокруг красивые, и пустота. А дальше были долгие часы ожидания, и переживания за тех, кто остался. Зато какой же теплой была встреча! И сразу пришло успокоение, когда все звенья цепи стали на место.

Прошло еще время. Через несколько месяцев удалось вернуться в родной корпус, крыша которого была разрушена «Градом». Так и приехали, когда он был еще разрушен, и искали возможность для восстановления в режиме реального времени. Без работающего пищеблока сотрудники от-

деления сами готовили еду большим, проявляя чудеса терпения и приверженности к общему делу.

Пережили новый обстрел, с падением мин в корпус больницы со стороны поселка Пески, в день независимости Украины, точнее в ночь, в полночь. Но и это пережили, равно как и характерное для периода бедствий, нашествие грызунов. А затем и отопительный сезон, в который никак не удавалось войти из-за поврежденных коммуникаций. И здесь не обошлось без знаково-го участия небезразличных людей.

Со всем справились. У Валерия Александровича появились новые соседи по палате. Он помнит время, когда люди с радостью выходили на субботники, к чему-то

стремились. Помнит Родину, в которой еще октябренок бегал. Помнит о благополучии, которое было перед войной, но его в чьи-то интересах удалось разрушить.

Видит радость людей, которые приходят к власти, и их противоположные чувства, когда они уходят. Понимает, что там, где разжигается ку-клукс-клановский огонь, жизни не будет. И верит в то, что за окном перестанут раздаваться залпы орудий, продолжающие разрывать обманчиво наступающую тишину, и возникнет настоящий мир, в котором действительно нет войны. И у всех будут семьи, и у Донбасса тоже.

Виталий Фролков,
 ассистент кафедры онкологии
 и радиологии имени академика
 Г.В. Бондаря

ОЪЯВЛЕНИЯ

Объявляется конкурс на замещение вакантных должностей научно-педагогического состава

ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО:

- Заведующий кафедрой сердечно-сосудистой хирургии /1,0 ставка/;
- Заведующий кафедрой урологии /1,0 ставка/;
- Профессор кафедры дерматовенерологии /0,5 ставки/;
- Профессор кафедры фармакологии и клинической фармакологии им. проф. И.В. Комиссарова /1,0 ставка/;
- Профессор кафедры организации высшего образования, управления здравоохранения и эпидемиологии /1,0 ставка/;
- Профессор кафедры хирургии им. проф. К.Т. Овнатаняна /0,5 ставки/;
- Доцент кафедры гигиены и экологии /1,0 ставка/;
- Доцент кафедры гистологии, цитологии и эмбриологии /1,0 ставка/;
- Доцент кафедры микробиологии, вирусологии, иммунологии и аллергологии /1,0 ставка/;
- Доцент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии /1,0 ставка/;
- Доцент кафедры русского и латинского языков /1,0 ставка/;
- Доцент кафедры русского и латинского языков /1,0 ставка/;
- Ассистент кафедры внутренних болезней № 3 /1,0 ставка/;
- Ассистент кафедры неврологии и медицинской генетики /1,0 ставка/;
- Ассистент кафедры нейрохирургии /1,0 ставка/;
- Ассистент кафедры онкологии и радиологии им. академика Г. В. Бондаря /1,0 ставка/;
- Ассистент кафедры психиатрии, психотерапии, медицинской психологии и наркологии ФИПО /1,0 ставка/;
- Старший преподаватель кафедры русского и латинского языков /1,0 ставка/;
- Преподаватель кафедры русского и латинского языков /1,0 ставка/;
- Преподаватель кафедры организации высшего образования, управления здравоохранения и эпидемиологии /1,0 ставка/;
- Преподаватель кафедры философии и психологии /1,0 ставка/.

Срок подачи документов для участия в конкурсе – один месяц со дня опубликования в газете «Медицинский вестник». Документы направлять в отдел кадров медицинского университета. Адрес: 283003, г. Донецк, пр. Ильича, 16

Газета «Медицинский вестник» –
 издается при поддержке:

и.о. Министра здравоохранения ДНР –
Оприщенко Александра Александровича

Ректората ГОО ВПО ДОННМУ ИМ.М. ГОРЬКОГО,
 ректор – д. мед. н., проф., чл.-корр. НАМНУ
Игнатенко Григорий Анатольевич

Руководитель проекта: Елена Щуцкая
 Технический редактор: Ольга Шляхова
 Корректор: Юлия Чуркина

Авторские материалы присылать
 на эл. почту lenashutskay@mail.ru

Подробная информация
 по тел.: (062) 344-42-50,
 Елена Викторвна

Подписано в печать
 18.05.2021 г.

Отпечатано в типографии
 ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО

Тираж 30 экземпляров