



Ударно-волновая профессия

Борис Ашмарин работает в хирургии медсанчасти больше двадцати лет

Мир вокруг несовершенный и хрупкий. Смириться с ним — он худшает, берешься переделывать — ломается. Но есть люди, способные возвращать ему хоть и неустойчивое, но равновесие. Не оттого ли многие бывшие пациенты хирурга Бориса Ашмарина стали его друзьями, что увидели прочную душевную основу за человеческой неумением шить, склеивать, собирать людей из осколков?

В друзьях, конечно, оказываются не все: иные и не узнают на улице. Это хорошо, считает он: значит, настолько здорово, что забыли о болезни. Среди бывших пациентов народ разный — от отцов города до бомжей. Бродяги в хирургическом отделении гостят еще и подолгу: попадают сюда с «тяжелыми» диагнозами, да и возвращаются не просто некуда. Обморо-

жен, оставшихся без рук и ног, бывает, выписывают в дом инвалидов — и то лишь к окончанию лета, когда врач с медсестрами выхлещут документы для беспаспортного бродяги. Хоккеисты, кочевые люди, и те предпочитают лечиться не в Москве, а в родной Магнитке — здесь, похоже, лечат бережливее. Само собой, в их команде «недоманых» почти не осталось: спорт требует жертв.

Несмотря на занятость и непредсказуемость рабочей недели, он находит время для дайвинга, горных лыж и туризма

Со спортсменами понятно: у них профессия травмоопасная. Но и в физических нелюдах, уж очень часто преследующих иных людей, по наблюдению Бориса Ашмарина, есть своя закономерность — не то человеческая, не то божья... хоть и трудно в это поверить агносту и бывшему комсомольскому лидеру медсанчасти.

От комсомольского прошло-

го он не отрекается: во что-то, кроме себя самого, должен человек вкладывать жизненную энергию. Да, достаточно было формализма, но были и КВНЫ, и шумные вечеринки, когда прямо с демонстрации всей командой — в гости. Ему всегда недостаточно было одного дела. Сегодня он, несмотря на занятость и непредсказуемость рабочей недели, находит время для дайвинга, горных лыж, туризма. Студентом в начале восьмидесятых подрабатывал на малой — детской — железной дороге: и стрелочником, и машинистом, и кондуктором. Вкупе со стипен-

дней месячный доход его был подвести рублем! — дипломированным специалистом он потом даже на сверхурочных долго не мог догнать эту цифру. «А врач и должен быть повернут на медицину, а не на деньги», — подытоживает Борис Ашмарин.

Вообще-то в юности он мечтал, скорее, не о медицине, а просто об интересной профессии. Начал с поступления в московский физтех. Экзамены сдал на уровне проходного балла, но в институт не попал: даже отсев двадцать человек, претендовавших на место, комиссия должна была выбрать из двух лучших, оказавшихся в равных условиях. Выбор пал не на Ашмарина, но он трагедии из результата не сделал: просто поступил в Челябинский медицинский. А предствления его о будущей профессии, основанные на давнем школьном впечатлении, хоть и были необъективными, но оказались точными: в седьмом классе, попав с переломом руки в травмпункт, он был ошарашен там сценой буйства продыря-

ленного из дрововика пьянчуги-дебюшера.

Пьяных пациентов — кого в байку запускать, кого в криминальную сводку — он с тех пор и сам навидался немало. Однажды ночью привезли такого с проникающим ножевым ранением. Защи-

вают его под местным наркозом, а он, большой, сильный, непокорный парень, ворочается. Наконец обрушился на пол операционной вместе с хирургическим столом, к которому рукой был привязан. Тут же встал, поднял стол, лег на него: продолжайте. Живучий.

Опыт практикующего хирурга не вписывается в классические каноны операционной. Есть в нем и анекдоты, и полевая практика: сколько Ашмарин раз зашил и вывихов вправил прямо на лесных полянах — не счесть. Недаром друзья считают обязательным его участие в коллективных сплавах и походах. И сам он не находит зазорным, что его приглашают «за руки» — почитать это за честь, за признание. О собственной полевой практике доктор Ашмарин рассказывает неохотно: изложил для примера чужую историю — достаточно, чтобы оценить все нюансы. Ночь. Урал-Тав. Последняя электричка давно ушла, машины в гаражах не дожидаясь. Приносят в избу, где проводит выходной врач, женщину с вывихом бедра. Сделали главное, что возможно было в полевых условиях: влили в болезную стакан водки, чтобы потеряла чувствительность, вправили вывих, сняв мощный болевой шок. Остальное — с утра в городе...

— На мой совет есть пришедшие кончались, — продолжает разговор Борис Алексеевич.

— Попал человек под железнодорожный вагон, мы бригадой его потом сшивали — как раз в ту пору открылось соседнее отделение. Конечно, укоротились

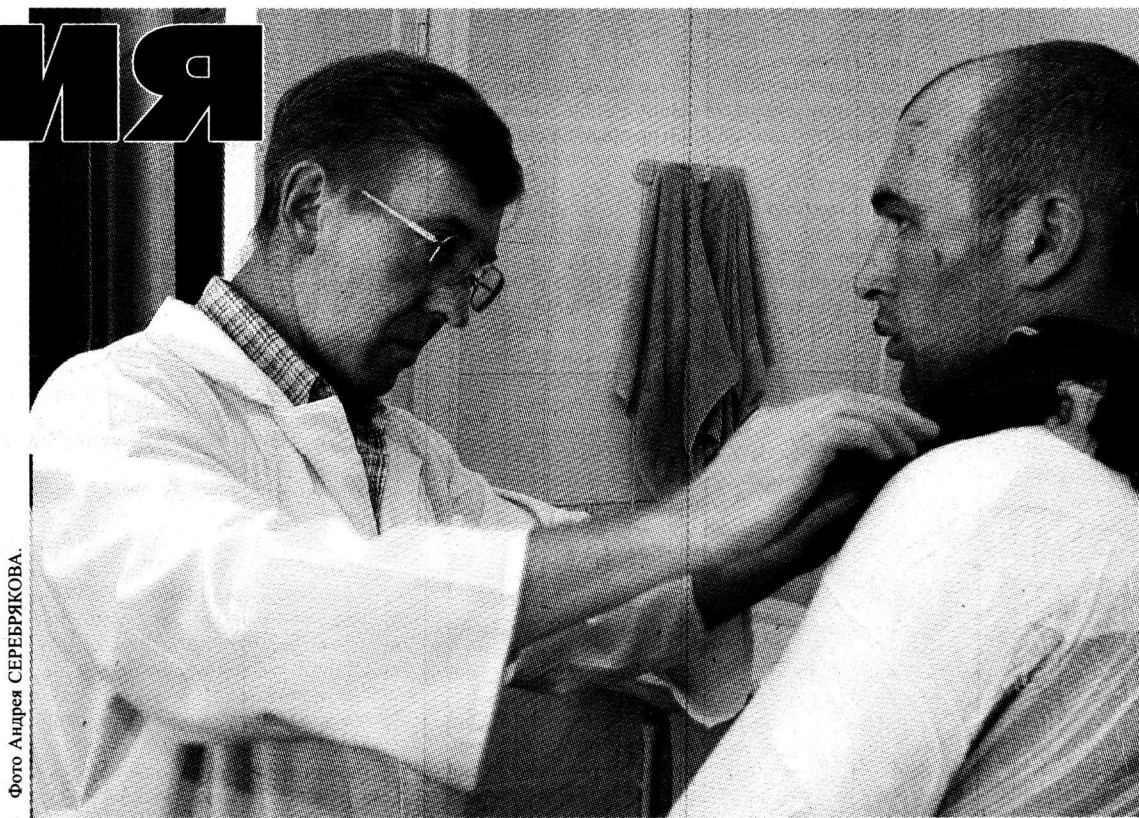


Фото Андрея СЕРЕБРЯКОВА

нога, удлиняли ее потом аппаратом Илизарова.

Обычно такие операции проводят в областных городах. Но ученику Илизарова — тоже провинциалу — и в окраинной Магнитке такое оказалось по плечу. Борис Ашмарин гордится, что застал великого эскулапа, но воспоминания о нем у него противоречивые. Сложный человек, достаточно деспотичный — да оно и понятно: такие грандиозные идеи сквозь неверие пробивать! Счастье, что они и сейчас развиваются — Борис Алексеевич недавно был в Кургане, наблюдал работу коллег: что угодно могут с костями делать. Но живет в душе и личное несогласие с отдельными направлениями политики, взятой в свое время Илизаровым и его последователями. Однако об этом — только в медицинских сферах: профессиональный спор с покойным Учителем — не для широкого круга.

А вот о работе по хирургии кисти — имплантации потерянного пальца, например, — в условиях Магнитки врач может только мечтать: нет специального оборудования. Палец — не нога, тут со- суды куда тоньше, а значит, работа филиграннее, аппаратура сложнее и дороже. Вообще, жаль, что далеко не все умения, подтвержденные многочисленными

дипломами различных медицинских центров — от Казани до Швейцарии, удается применить в работе — всей современной техники в Магнитку не закупить. Зато осуществилась давняя мечта работать с аппаратом ударно-волновой терапии: Ашмарин сам его, обожаемого, выбирал.

— Новейший. Десятый в Рос-

сии, — нахвалывает его.

Врач в восхищении от возмож-

ностей техники: пусть не совсем безболезненно, но все же на грани переносимости воздействие луча энергии ускоряет и облег-

чает лечение.

Есть у хирурга и другие профес-

сиональные радости: когда кости удается собрать идеально, когда спил получается аккурат-

ным, когда отломчик, наконец, встал на свое место. Есть, как во всякой профессии, и способы душевного самозащиты: здоровая

доля цинизма.

— Клинические вам случаи, —

могут иронично пожелать кол-

леги на прощание дежурному.

Могут и «скорую» кормилицей

назвать. И даже при отменном зна-

нии литературного русского без-

оливания будут упорно назы-

вать обезАливанием — а в дока-

зательстве своей правоты приве-

дут пример моряков, которые по

компАсу ходят в Мурманск. И

путливое «на себе не показывай»

для них не указ, и свято верят они в закон парного случая — если есть интересный или трудный ди-

агноз, значит, вскоре жли второ-

го такого же, а дальше вступает в

силу закон третьего лишнего — то

есть будет и третий случай, но с

другим исходом или иначе вы-

раженный.

Хирургов по стране едва ли не

вполночь меньше, чем тре-

буется. Еще бы: оставаться со

«своим» больным после смены,

если остальные загляды, участво-

вать в обходах, запортах, назна-

чениях и выписке, отвечать за

беспокойных людей с костыля-

ми или на каталке, оперировать по

полусоток в составе бригады, нян-

каться с теми, кто не хочет сам

вытаскивать себя из болезни

физикультуры и строгим соблю-

дением врачебных рекоменда-

ций, объяснять хирургические

тонкости далекому от медицины

больным, получать удоволь-

ствие от сложной операции, ви-

деть непохожесть одинаковых

болезней, радоваться красоте

косметического шва и возмож-

ности продолжать учиться — в

общем, сжиться со своей хиру-

ргической судьбой, а после при-

знаваться: меня ничему друго-

му не научили. Ашмарин так и

делает. Его, на наше счастье, «ни-

чему другому не научили».

Алла КАНЬШИНА.

Целевая программа

АСТМА

Правительство Челябинской области одобрило проект областной целевой программы улучшения качества жизни больных бронхиальной астмой на 2006–2010 годы.

По словам министра здравоохранения области Виктора Шепелева, эта программа начала действовать в области еще в 1997 году и впоследствии была пролонгирована. За три последних года летальность от бронхиальной астмы стабилизировалась и составляет 0,1 процента от числа выписанных из стационара. Это в три раза ниже российского показателя. В прошлом году на 20 процентов снизилось число обратившихся в скорую помощь, в два раза — число осложнений. За пять лет не было ни одного смертельного случая. Новая программа, по словам Виктора Шепелева, повысит качество жизни больных бронхиальной астмой. Особое внимание будет обращено на профилактику болезни. Будет создан электронный реестр больных, открыто 25 новых астма-школ, организована учеба для пульмонологов и врачей-иммунологов-аллергологов. Прогнозируемая экономия средств в результате реализации программы составит один миллион 600 тысяч рублей в год за счет уменьшения числа госпитализаций и вызовов скорой медицинской помощи.

Галина ИВАНОВА.

Диабет коварен

КАБИНЕТ

В поликлинике медсанчасти продолжает функционировать так называемый кабинет диабетической стопы. Правда, до недавнего времени попасть к ангиохирургу можно было только после длительного ожидания: на прием записывались за две-три недели вперед. Теперь в кабинете принимают два врача, что значительно сократит очередь.

Диабет коварен: повреждает мелкие сосуды и мелкие нервные окончания, отчего особенно страдают стопы — наиболее отдаленные от сердца участки тела. Невнимательность к незначительным проявлениям болезни — онемению ног, зябкости, быстрой утомляемости — может привести к тяжелым последствиям, вплоть до ампутации. Специалисты настоятельно рекомендуют больным сахарным диабетом ежегодно посещать ангиохирурга в профилактических целях. Консультации невролога в поликлиниках по месту жительства и ангиохирурга в поликлинике медсанчасти бесплатны.

Алла КАНЬШИНА.

Из Талицы за печенью

ЭКСПЕРИМЕНТ

Уникальная хирургическая операция проведена на Среднем Урале. Впервые врачи свердловской областной клинической больницы №1 трансплантировали пациентке печень.

Операция по пересадке донорской печени 49-летней жительнице поселка Талица была проведена несколько дней назад, однако врачи не спешили рассказывать об этом журналистам: результаты таких операций не всегда предсказуемы, и хирурги опасались отторжения органа.

— К операции в ОКБ №1 тщательно готовились, до этого времени наши медики практиковали только пересадку почек, — рассказал начальник отдела по связям с общественностью областного Минздрава Константин Шестаков. — Операцию проводили две бригады: одна состояла из специалистов Московского института скорой помощи имени Склифасовского, другая — из врачей ОКБ №1 под руководством профессора Михаила Прудкова. Трансплантация печени — это спасение пациента от смерти. В отличие от почки печень — непарный орган, и его разрушение либо серьезное заболевание ставят под угрозу жизнь человека.

Трансплантация прошла удачно, пациентка чувствует себя удовлетворительно, ей предстоит еще долгий период реабилитации. По оценкам специалистов, успех обусловлен наличием современного медицинского оборудования, новых технологий и уникальной хирургической школы, которая создана на Среднем Урале. Свердловская область стала третьим регионом России после Москвы и Петербурга, где проводятся такие сложные операции. Пересадка печени для врачей ОКБ №1 пока эксперимент, но уже в ближайшее время подобные операции могут быть поставлены на поток и помощь нуждающимся в трансплантации печени станет доступнее.

Если вы волнуетесь

СОВЕТЫ

Если в жизни наступила черная полоса — неприятности дома и на работе следуют одна за другой, отвратительное настроение и нервные срывы, а из глаз вот-вот брызнут слезы, пора принимать меры.

Соорудите барьер из широкой бельевой резинки и наденьте на запястье. Каждый раз, когда вам в голову придет грустная мысль: «Все очень плохо!», скажите себе: «Этому не бывать!» Слегка оттяните резинку и опустите, чтобы она шлепнула по внутренней стороне запястья.

Если вы страшно волнуетесь перед публичным выступлением или важными переговорами, выполните следующее упражнение. Выйдите из дома чуть раньше, загляните в парк или сквер и начинайте шаг за шагом. Ставьте ногу на землю с легким ударом, сначала на пятку, затем перекатывайте на носок. Вообразите, что во время контакта с землей энергия начинает подниматься от пятки вверх по ноге и спине, переливается через плечо и снова опускается к ногам. В момент, когда почувствуете, что оказались внутри двух вертящихся энергетических колес, волнение уйдет само собой. Вы снова станете уверенной и энергичной, а главное — веселее.

В Израиле родился уникальный ребенок

ОПЕРАЦИЯ

Сенсационные роды приняла первая медицинская центра «Шеба» в Израиле. Здоровую девочку родила женщина, по всем медицинским канонам абсолютно бесплодная, пишет газета «Израиль».

Молодая израильтянка перенесла тяжелое онкологическое заболевание — неходжакинскую лимфому, когда ей было около 30 лет. После высокодозной химиотерапии она уже никогда не могла бы иметь детей, если бы не новая технология, разработанная в медицинском центре «Шеба» недалеко от Тель-Авива группой специалистов под руководством доктора Йошуа Дора.

Перед лечением женщины взяли ткань яичников и заморозили ее. А после двух курсов химиотерапии и пересадки костного мозга, когда она по всем медицинским признакам выздоровела, пересадили ткань обратно. Ткань прижилась и стала вновь производить яйцеклетки, после этого одну из них оплодотворили вне организма и вновь имплантировали женщине. И вот счастливый финал — первый в мире случай рождения ребенка у абсолютно стерильной женщины. Статья об уникальном достижении появилась на сайте «Медицинский журнал Новой Англии» («The New England Journal of Medicine»). Известно, что полностью пересадить яичник невозможно: в отличие от спермы он не переносит заморозку, так как после нее почти всегда полностью утрачивается способность продуцировать яйцеклетки. Но оказалось, что его часть — продуктивная ткань — сама по себе замораживание переносит нормально.

«Мы продолжаем совершенствовать технологию, и она позволит иметь детей женщинам, которые прежде были бы обречены на бесплодие», — заявил доктор Дор. Он и его коллеги готовят к операции еще одну израильтянку, которая восемь лет назад перенесла подобное лечение и недавно вышла замуж. Ткань ее яичников до сих пор хранилась в центре и теперь будет ей возвращена. Но сами врачи не отрицают, что операция довольно рискованна: вместе с заморозкой частью яичников могут сохраниться жизнеспособные и отдельные раковые клетки. Тем не менее женщины идут на риск сознательно, чтобы получить шанс стать матерью.

Суп из пакета

ПИТАНИЕ

Готовые обеды и завтраки, которые можно разогреть за минуту, супы и каши из пакетиков, несомненно, удобны. Но это тип питания, вытягивающий энергию.

В таких блюдах нет живых продуктов. Они чаще содержат вещества, с трудом перерабатываемые желудком: концентрированный белок (например, мясо) с концентрированным крахмалом (например, макаронами или картошкой), а также консерванты и пищевые добавки. Полуфабрикатам, как правило, не хватает необходимых питательных веществ. Ведь даже самое сочное и спелое яблоко после длительного хранения теряет энергетические свойства. Ешьте пореже такую пищу.

Поддержка здоровья есть долг. Немногие, по-видимому, сознают еще, что есть нечто такое, что можно бы назвать физической нравственностью... Всякое неповиновение законам здоровья есть физический грех.

Герберт СПЕНСЕР

Алоэ поднимает на ноги

НАРОДНЫЕ РЕЦЕПТЫ

Хочу поделиться рецептами, в которых используется алоэ. Они помогут встать на ноги после сильного истощения. Наша семья для профилактики все время пользуется ими.

1. На одну бутылку кагора взять 4 стебля алоэ и настаивать 4 дня, процедить. Пить 3 раза в день по 1 рюмке.

2. В литре чистого спирта в течение 4 дней настаивать 4 стебля алоэ. Принимать по 40 капель 3 раза в день.

3. Сахарная патока (желтого цвета) — 400 г, алоэ — 200 г, канфоль (смола) — 50 г. Листья алоэ нарезать вдоль на кусочки длиной по 4 см, канфоль разбить в ступке. Все положить в глиняный горшок, залить тестом и поставить в духовку или в печь на ночь. Получится масса, густая, как мед. Процедить ее через сито. Принимать по 1 ч. лож-

ке 3 раза в день за час до еды. Приготовленной смеси хватит на месяц. Сделать перерыв на неделю и повторить весь курс.

4. Алоэ — 200 г, мед (лучше липовый) — 1 кг, оливковое масло — 200 г. Березовые почки — 100 г, липовый цвет — 50 г, цветы ромашки — 30 г.

Перед приготовлением сорванные и промытые кипяченой водой листья алоэ положить на 10 дней в холодное и темное место. Распустить мед и положить в него измельченные листья. Смесь хорошо пропарить. Два стакана кипятка заварить березовые почки и липовый цвет, прокипятить 1–2 минуты, процедить и отжать. Соединить с

медом и размешать. Отдельно от этого заварить ромашку одним стаканом воды (не кипятить) и влить в приготовленную смесь. Все размешать и разлить в 2 бутылки, добавив в каждую поваренное оливковое масло. Хранить в прохладном месте.

Принимать по 1 ст. л. 3 раза в день. Перед употреблением взбалтывать.

5. 100 г сока алоэ, 500 г коровьего топленого масла, 25 г мумие, 50 г измельченного очищенного прополиса, 250 г пчелиного меда, 25 г свежей сосновой живицы. Все смешать, подогревая, до полного соединения. Дать остыть, помешивая.

Настоять 5–6 дней и принимать по 1 ст. л. 3 раза в день.

Ольга НАЗАРОВА.



Больничные листья скоро позеленеют

ПРИКАЗ

С 1 августа поликлиники начнут выдавать больничные листья нового образца — они будут зеленого цвета, с дополнительными элементами защиты. Старые голубые бланки с этого же момента будут признаны недействительными. Соответствующий приказ министра здравоохранения подписан Михаилом Зурабовым.

В приказе особо подчеркивается, что нужно проинформировать об этом «работодателей и работающих граждан». Работник, который заболел после 31 июля, должен будет

проследить за тем, чтобы врач выдал ему больничный именно на зеленом бланке. Отделы кадров, оформляющие листки нетрудоспособности на предприятии, тоже должны проконтролировать их цвет. Ведь с 1 августа голубые бланки должны быть полностью изъяты из обращения. Это значит, что больничный, оформленный по листку старого образца, оплачиваться не будет.

С чем связана замена больничных? Причина та же, по которой с прошлого года меняли бланки трудовых книжек, — документы старого образца часто подделывают.

«Исторически сложилось так, что в ходу несколько версий листов нетрудоспособности старого образца», — сообщили в Фонде социального страхования РФ. В медицинских учреждениях зачастую используют листки, выпущенные 20–30 лет назад. Бланки отпускались больницам без нормы, сколько не жалко. Огромные их запасы сохранились и в медицинских учреждениях госу- дарства СНГ. Поэтому сейчас нетрудно купить бланк в метро, в подземном переходе или непосредственно в больнице. В фонде сталкивались со случаями, когда к оплате пытались предъя-

вить бюллетени, оформленные на большую часть сотрудников предприятия сразу, — так менеджмент ввиду отсутствия заказов отправлял работников в «вынужденный отпуск без содержания». Кроме того, вследствие заболеваемости и пиков предьявления к оплате больничных загадочным образом совпадают с временными границами дачного сезона. «Голубые» бланки предъявляют к оплате в России и граждане государств ближнего зарубежья. Наконец, фонд вынужден оплачивать больничные, предъявляемые лечебными учреждениями, не имеющими лицензий на

медицинскую деятельность. С помощью фиктивных больничных, по оценкам экспертов ФСС, из фонда ежегодно «откачиваются» десятки миллионов рублей. Таким образом, фиктивную заболеваемость оплачивают все работающие граждане, чьи предприятия платят единый социальный налог. Введение нового больничного бланка, надеются в фонде, покончит с таким положением вещей.

На новых больничных листах зеленого цвета появятся элементы защиты от подделки, как на деньгах. Кроме того, ФСС намерен впоследствии

вести строгий контроль за расходованием бланков.

На вопрос, не получится ли так, что в августе «голубые» больничные выписывать уже будет нельзя, а «зеленых» в поликлиниках не окажется, в ФСС ответили: к августу во всех поликлиниках и больницах будет достаточно зеленых бланков, и ни один пациент не получит устаревший больничный листок. Фонд ни в коем случае не допустит ситуации, когда новых бланков не будет хватать, а по старым не будут платить. Сейчас уже идет изъятие голубых бланков и снабжение поликлиник зелеными.