

ВРАЧ ДОЛЖЕН БЫТЬ ЧЕСТНЫМ

Г. А. Эльчиев, член Союза журналистов России

Римму Алексеевну Горшкову знаю не один десяток лет. Встретились давно не видевшими друг друга друзьями. Она почти не изменилась: такой же быстрый взгляд красивых глаз, такая же манера разговаривать, внимательно слушать собеседника. Быстро взвешивая получаемую информацию, она способна дать дельный совет. Активная, чуточку порывистая. Её легкая походка за истекшие годы осталась такой же быстрой, а очертания фигуры такими же стройными.

Только служебный статус повысился, теперь она заведующая отделением микрохирургии глаза горбольницы № 1 имени Н. И. Пирогова, главный офтальмолог Севастополя, кандидат медицинских наук, заслуженный врач Украины.

Я попросил её рассказать о себе, чего достигла, о чем мечтает. Вот что услышал в ответ.

СТУПЕНИ МАСТЕРСТВА

— Не считаю, что достигла высокого уровня, я вообще себе таких задач не ставила. Всё в моей жизни приходило естественным путем. Мне всегда хотелось заниматься наукой, только в реальной жизни это получилось не сразу.

В школу пошла, зная стихи и умея читать, была в числе лучших учениц. Маме на родительских собраниях говорили много хорошего обо мне: «Римма Михалева учится хорошо, ведёт себя примерно». Чувство ответственности за порученное дело вырабатывалась с детских лет, потому что надо было учиться «на отлично», и меня избрали секретарем комсомольской организации школы. В старших классах, когда предметы пошли более сложные, такие, как математика или физика, иногда засиживалась допоздна, чтобы решить ту или иную задачу. Но я её обязательно решала! Главные черты характера закладываются с детства, а чувство ответственности является решающим в любом деле. Окончила школу с серебряной медалью. Родилась я в Минеральных Водах, но отец был военным, поэтому училась и в Маршанске, и в Евпатории, а севастопольская жизнь началась с 4-го класса. Мне в любой школе было необыкновенно интересно.

К медицине тяготение было, причина простая — бабушка болела очень часто. Жила она в Кисловодске, где тогда обосновалась почти вся профессура, выехавшая в годы войны из Москвы,

из осажденного Ленинграда, да так и оставшаяся в этом благодатном крае. Бабушка хаживала к ним на консультации, я в свои ранние детские годы видела, с какой почтительностью и мама, и бабушка беседуют с врачами. И как ей потом становилось легче и лучше. Вся семья мечтала, что я стану врачом, и буду сама лечить бабушку. Но я об этом не задумывалась.

Всё случилось так. Я дружила с девочкой, мечтавшей поступить в мединститут. Мы с нею поехали в Симферополь. Мама, собирая вещи в дорогу, успокаивала, что всё будет хорошо. У меня мелькнула мысль: «А что, если действительно поступить в мединститут?». Как сейчас помню, пришла первого августа, сдала один экзамен на «отлично» и всё, я попала в институт! Уже утром второго я с другими, тоже поступившими, мыла окна, двери, туалеты институтского общежития, потому что студенты были на каникулах, а абитуриенты продолжали сдавать экзамены. Мне это было не в тягость. К труду привычна с детства, у мамы, как у закройщицы, было всегда много работы, я вела домашнее хозяйство: борщи готовила, стирала, чистоту в доме поддерживала. Не знаю, когда я все это успевала: и хозяйство, и учеба, да плюс ещё комсомольская работа, заседания бюро в райкоме комсомола... Но тогда это было нормально и всё получалось!

Училась в институте с интересом. Много лет спустя сокурсница, уже ставшая известным психиатром и кандидатом меднаук, сказала мне при встрече: «А-а, ты — Римма Михалева, та девушка, которая учила всё и ничего тебе особенно не нравилось!». Удивительно, но это, правда, особых симпатий к какому-то предмету у меня действительно не было. Мне было просто всё интересно. Как же я благодарна судьбе за свою «всеядность»!

Вышла замуж за военного, уехала на Крайний Север. Жены военнослужащих получали, как правило, специальности хирурга, гинеколога и терапевта, я стала терапевтом. Но на Севере крайне сложно с рабочими местами, поэтому несколько лет работала не только терапевтом, но и педиатром, и на скорой помощи. Появилась возможность стать окулистом, меня этому искусству учила изумительный человек и женщина замечательная, заслуженный врач России из областной больницы Мурман-

© Г. А. Эльчиев, 2012

ска. После первой операции на веке, которую мне было позволено сделать, она при всех сказала: «Да, эта, — она показала на меня пальцем, — хорошо будет оперировать!». Вот такое у меня было напутствие.

Самое главное, чему она научила, что глаз не лечат отдельно от человека. Я благодарна ей за это на всю жизнь, уже «своей» молодежи говорю: «Глаз выражает страдания организма». Когда больные рассказывают о дискомфорте в глазу, надо учитывать его общее состояние. Бывает, необходима консультация невропатолога, терапевта, нужно смотреть биохимические анализы. Например, при определенных заболеваниях щитовидной железы почти неизбежны жалобы на зрение. Жалоб миллион, а врач обязан думать и сопоставлять. Днями звонит бывшая пациентка: «Римма Алексеевна! Как вы сумели догадаться послать меня к эндокринологу? Мне стало гораздо лучше!». Да потому и сумела, что учителя в Мурманске были хорошие.

Потом была учеба в Архангельске в 1979 году, где работал Святослав Николаевич Федоров, он ведь в Москву перебрался из тех мест. Здесь я приобрела огромный опыт в травматологической области, так как в регионе много людей работает на сплаве леса. Это, к сожалению, бесконечные травмы от щепок, опилок и т.д. Затем набиралась мастерства в госпитале Северного флота. Там я научилась педантичности. В госпитале немного больных, но врачи очень дотошные. Они могли вычерчивать какие-то диаграммы, какие-то линейки распечатанные прикладывать к кружочкам, что-то выяснять... Это сродни занятию наукой. Я благодарна врачам Северного флота и частенько вспоминала госпиталь добрым словом, когда десятки раз ставила эксперименты.

В 1982 г., проработав несколько лет окулистом, я уехала в Ленинград, где моим учителем стал Владимир Николаевич Алексеев, ведущий глаукоматолог СССР, а теперь России. Он меня научил оперировать глаукому, самое тяжелое заболевание. По сей день не знают причины глаукомы. Если, чтобы хорошо лечить катаракту, тоже ничего радостного не сулящей человеку, надо сделать сотни операций, и ты хороший врач, а если больше — то ты уже очень хороший врач. Глаукома — проблема, которую нужно учиться решать всю жизнь, причем, врачу любого уровня.

Пошел третий десяток лет, как работаю в офтальмологическом отделении нашей любимой «Пироговки».

Наши пациенты в основном люди пожилого возраста. Сегодня они настолько чувствуют себя зажатыми, что первый вопрос, который они задают, приходя в отделение, сколько надо платить? Но мы — государственное учреждение, поэтому платить врачам за работу не надо. При желании

пациенты могут купить себе импортный разовый инструмент для операции или искусственный хрусталик при катаракте, так как на операцию по его замене за средства госбюджета есть очередь.

В Севастополе 110 тысяч пенсионеров и много людей предпенсионного возраста. Все люди после 40 лет должны один раз в три года проверять внутриглазное давление (ВГД), так как часто проблемы со зрением возникают из-за повышенного ВГД. Заболеваемость глаукомой, ведущей к безвозвратной потере зрения, высока во всем мире. В основном, поражаются люди после 40 лет, поэтому важно обнаружить её вовремя. Сегодня, к сожалению, практически не проводятся профосмотры людей старше 40 лет, поэтому регулярно измерять ВГД необходимо так же, как делать флюорографию грудной клетки. Особое внимание этой процедуре следует уделять людям, у родственников которых была глаукома.

Наше отделение небольшое, но уровень его работы высокий. Все врачи первой и высшей категории. Если возникает проблема, проводим консилиум и в случае необходимости выходим прямо на Институт имени академика В. П. Филатова в Одессе — головное офтальмологическое учреждение Украины. Об этой тесной профессиональной связке я говорю с нескрываемой радостью и гордостью. В настоящее время наше отделение курируют потрясающие специалисты института, и то, что мы можем консультироваться у них, оперировать с ними, направлять больных в сложных случаях в Одессу, делает нашу работу высококвалифицированной, гуманной и эффективной. Ежегодно до трех тысяч человек лечатся в стационаре, до двенадцати тысяч обращаются в глазной травмпункт, работающий круглосуточно. В стационаре лечатся больные с катарактой, глаукомой, воспалительными заболеваниями, с тяжелыми травмами, осложнениями на роговице после самолечения... У нас ведь как бывает? Заболев, люди идут за советом в аптеку: «Девушка, а что мне «от глаза» взять?». И девушка назначает, например, альбуцид, который при вирусных заболеваниях вообще не помогает, или гормоны, которые ещё больше усугубляют ситуацию, и большой потом приходит к нам с ТА-КИ-МИ проблемами...

Особую тревогу вызывают заболевания сосудов глаза, что может быть проявлением сахарного диабета, гипертонической болезни, которые ведут к заболеваниям сетчатки глаз, кровоизлияниям в полость глаза. При этом глаз внешне может быть абсолютно здоровым, но при закупорке кровеносного сосуда зрение «уходит». Эта сосудистая патология поражает не только пожилых, но и молодежь. И «виноваты» в этом современная интенсивная жизнь, бесконечные стрессы из-за отсутствия зарплат или рабочего места, домашние невзгоды. В итоге — рост числа гипертонических кризов, веду-

щих к инфарктам у людей 30-летнего возраста, сосудистых заболеваний глаз.

К безвозвратной потере зрения ведет возрастная дегенерация сетчатки. Это заболевание центральной зоны сетчатки возникает из-за суженных и склерозированных сосудов, отложений холестерина, что нарушает питание сетчатки глаза. Но если вовремя обратиться к врачу, можно справиться с этой проблемой. Иногда после операции катаракты света в глаз попадает достаточно, а воспринимающий его аппарат — сетчатка или зрительный нерв — нарушен, зрение получается невысокое, человек недоволен результатом операции...

Нельзя откладывать визит к офтальмологу тем, кто болен диабетом. Пациент, у которого впервые такой диагноз, должен в течение трех месяцев обязательно показаться окулисту. Потому что диабет поражает сосуды всего организма, и в частности, сосуды глаза, патология которых приводит к тому, что страдает сетчатка, а иногда может повышаться ВГД. Ещё раз повторю, что после 40 лет необходимо раз в три года измерять ВГД. И если нет возможности посетить окулиста в поликлинике по месту жительства, можно обратиться в частную клинику или оптику.

Бывает, на приём приходят пациенты, которые обнаруживают болезнь случайно. Сидя перед телевизором, трут кулаком здоровый глаз и понимают, что вторым глазом ничего не видят! При развивающейся болезни человек чувствует, что сбоку ему словно что-то мешает (так проявляется сужение поля зрения), или ощущает, что как будто мушки летают перед глазами. Так может проявляться дистрофия стекловидного тела вследствие отложения холестерина. Поэтому нужно внимательно относиться к своему здоровью, не отказывать себе в овощах и фруктах, содержащих витамин А. Помогает закапывание в глаза капель с витаминами А, Е, особенно людям, которые работают за компьютером. Сейчас, в век информационных технологий, всё чаще возникает заболевание «зрительный компьютерный синдром», так как человек, работая за компьютером, редко моргает. Подсыхает защитная слезная пленка. Есть современные препараты, с помощью которых можно эту проблему решить. Возможна профилактика: через каждые 45 минут работы отдыхать, выполнять гимнастику для глаз, главное — бережно относиться к своему здоровью.

Завершить рассказ о Римме Алексеевне Горшковой я решил её мыслями о личном. Хотя как раз у неё личное настолько переплетено с мыслями о работе, что... Впрочем, судите сами.

СОКРОВЕННОЕ

— Чем буду заниматься, когда уйду на пенсию, не знаю; я ведь кроме лечения глазных болезней больше ничего не умею делать. С удовольствием

читаю книги по психологии, чтобы жить и не ссориться, не тратить силы, здоровье и нервы по пустякам, они помогают не обижаться на людей. Это интуитивное желание успеть набраться той мудрости, к которой тянулась с детских лет, с интересом познавая мир. Недавно была на концерте известного артиста Александра Филиппенко, слушала, затаив дыхание. Всё, что он говорил, по сути это рассказы известных людей, — совпадало с моими мыслями. Сделала открытие, оказывается, умные люди думают так же, как мыслю и я.

Сегодня наука быстро развивается, и теперь решаются такие проблемы, которые окулистам ранее казались неподъемными. Придумано много новых методик, технологий, появляется оборудование с новыми возможностями. Специальная литература для меня как захватывающие романы. Мысль только одна — как всё это успеть охватить, узнать, прочитать, попробовать самой. Если не успеваю на конференцию, то договариваюсь, что кто-то обязательно передаст свежие тезисы новых разработок и докладов. Жалею, что не хватает времени овладеть компьютером в совершенстве. Страдаю, что у нас в отделении компьютер единственный, должно быть больше.

Все врачи отделения прошли стажировку в клинике С. Н. Федорова, получили очень серьезные знания, умения и навыки. Сразу и квалификация стала выше. Мы много оперировали, было новое оборудование, было очень интересно. Другое дело, что за прошедшие годы оборудование не изменилось, а пришедших к нам молодых врачей надо учить по-современному, чтобы они были вровень с задачами, которые надо решать сегодня.

Приходится искать другие пути. Наши врачи стажировались в Военно-Медицинской Академии, в Институте им. Гельмгольца, в Киевском Центре микрохирургии глаза. А про Одесский институт имени академика В. П. Филатова, один из ведущих центров мира по глазным заболеваниям, я скажу только, что он нам — как дом родной. Кстати, я диссертацию там писала. Институт быстро и интересно развивается. Мы часто там бываем, ведущие специалисты бывают у нас. Институт готов предоставить любое рабочее место, любые лекции для повышения квалификации наших врачей. Они давно меня знают и готовы с удовольствием поделиться новыми знаниями.

Ныне институт возглавила Наталья Владимировна Пасечникова, профессор, доктор меднаук, сделавшая ставку на молодежь. Институт значительно обновился и омолодился, технологии просто суперновейшие и современнейшие. Например, наш куратор А. Р. Король, заведующий лазерным отделением, хорошо знаком многим севастопольцам. Он часто бывает на стажировках за границей, например, в Швеции, в Англии, и всё новое, что он

узнаёт, передает нам на консультациях. Получается, что и мы получаем полную информацию обо всех новинках в мире офтальмологии. Когда к нам приезжает С. К. Дмитриев, профессор, доктор меднаук, и оперирует в нашей операционной, то за его работой наблюдают наши специалисты. Возможность увидеть новое — это громадное благо.

Главное, врач должен знать свой уровень, четко понимать, что он может, а чего не может сделать. Считаю самым важным в профессии врача — не быть заносчивым, не считать, что ты с неба звёзды хватаешь. В особо сложных случаях я обращаюсь к профессору любой клиники и прошу его разрешения приехать к моему пациенту на консультацию. И моих больных эти профессора будут смотреть лично, вы это испытали на себе. Если не уверена в точном диагнозе, я обязательно найду специалиста, который поможет мне поставить правильный вердикт. С удовольствием работаю с профессором Натальей Григорьевной Загородней (Запорожье), с профессором Ириной Анатольевной Соболевой (Харьков), с профессором Наной Викторовной Ивановой (Симферополь). Знаю, кто из них в какой проблеме силён, к кому, и по какому поводу обратиться. Потому что в нашем маленьком 50-ти коечном отделении мы занимаемся всем: и сетчаткой, и катарактой, и глаукомой, и травмой... Нужно найти в себе силы, понимание, мужество чтобы критично оценить себя и свои знания. Самое важное — это честность врача. Врач должен быть честным человеком. Только тогда он может принести максимальную помощь пациенту. Я очень стараюсь делать так, чтобы человек не был обижен мною.

Радуюсь, что сын Дмитрий тоже работает в отрасли медицины, его жена Мария — медицинская сестра. Внучка, надеюсь, станет врачом, потому что в семье, где бабушка и мама медики, должны быть общие интересы. У неё с детства игры профильные, причем, интересуется этим она сама, без принуждения. Буду очень рада, если вдруг сложится семейная врачебная династия.

Нашу беседу я решил завершить на весёлой нотке.

— Римма Алексеевна, а случались ли в вашей практике курьёзные случаи?

— Я на практике вижу, как люди отзывчивы к вниманию, сочувствию и участию в их судьбе. Мне только в этом году объяснились в любви четыре человека. Самому старшему было 84 года, помоложе — 67 лет, ещё моложе — 58, и самому младшему — 54 года. (На мою реплику: «Они из числа пролеченных вами?», последовал утвердительный кивок головою). Ну, конечно. Прооперировала, пролечила. Они, кстати, все холостые. Вы же знаете, что чем тяжелее больной, тем больше я уделяю ему внимания. Ношусь, как курица с яйцом. Каж-

дый из них: «Ой, ко мне ещё ни одна женщина так хорошо не относилась!».

Это долг врача — хорошо относиться к больному. В общем, вся моя жизнь, все, что я делаю, связано только с работой. Какое же это счастье-заниматься своим любимым делом!

Мечтаю о том, чтобы меньше было всяких препятствий на пути к совершенствованию работы отделения, к развитию себя, как офтальмолога, как личности. В жизни столько замечательно-го, что ощущение познания, стремления вперёд и выше меня никогда не покидало и, надеюсь, ещё долго не покинет.

МЫ ЗАНИМАЕМСЯ ВАЖНЫМ ДЕЛОМ!

В книге «Отзывов и предложений» 4-го отделения витреоретинальной и лазерной микрохирургии глаза клиники Института глазных болезней и тканевой терапии им. академика В. П. Филатова пациенты чаще других благодарят Юлию Боярскую, манипуляционную медсестру.

Статная, выше среднего роста, гармонично сложена, в юности занималась спортом. Зелёные глаза с дружелюбным вниманием смотрят на собеседника. Темно-русые волосы упруго выбиваются из-под медицинской шапочки. Руки ухожены, кожа нежная, бархатистая. Длинные пальцы вышколены привычными манипуляциями до автоматизма, прикосновения ласковые, уверенные. Уколы делает столь профессионально, что о таких медсестрах говорят «легкая рука».

Нет, не зря она заняла почетное второе место в студенческом конкурсе медицинских сестер Одесской области в 1999 году.

Родилась в Котовске, в месяц, когда на Землю обрушивается августовский звездопад. С детства удалая, лихая, не плакса, во всё вникала сама. Разглядывая новые незнакомые предметы, чувствовала, как внутри растёт и ширится познавательный зуд, свойственный, как правило, мальчишкам. Ей бы мальчишкой родиться, цены бы не было! А она — шести лет от роду нет, а туда же — «что бы такое придумать, чего ещё никто не придумал, да чтобы людям польза была!» И смех, и грех.

В кого только пошла такая любознательная? Мать, Валентина Николаевна, с первого дня своего трудового стажа и по сей день, почти 30 лет, работает буфетчицей в больнице. Отец, Юрий Николаевич, такой же труженик, всю жизнь тоже на одном месте работает, токарь-фрезеровщик локомотивного депо в Котовске.

У Юли тогда были две увлекательные игры: «в доктора» и «в учителя». Безумно нравилось, когда мама вынужденно брала её с собою на работу. Забившись в уголок, чтобы никому не мешать, она с удовольствием вдыхала все запахи больницы, слов-

но предчувствуя, что вскоре они станут ароматом её работы.

Так и случилось!

Окончив лишь с двумя четверками 9-й класс, она без особых проблем поступила в Котовское медучилище, известное всей Украине не только качеством подготовки среднего медперсонала, но и своей базой, занявшей третье место среди всех училищ.

Тяга к знаниям и профессии была столь высока, что училась Юля со средним баллом 4,7 и 4,8. Диплом получила не «красный» (две четверки оказались «лишними»), но пересдавать экзамены не хотела из принципа, уверовав в байку, ходившую в училище: «Какая разница, какого цвета диплом, придешь на работу, там будет всё понятно!»

Ещё в училище узнала о жизни и деятельности академика Владимира Петровича Филатова. Вначале подспудно, а потом всё явственнее зарождалась мечта работать в знаменитом институте, носящем его имя.

Всё оказалось сложнее. В 50-ти тысячном городе Котовске всего две больницы, в которых, конечно не было вакансий. Училище ежегодно выпускало около сотни медсестёр и фельдшеров, но даже естественный отсев не предполагал быстрого трудоустройства. Стала на учет в Центр занятости, там сразу предложили вариант переквалификации. Скрепя сердце, согласилась, не сидеть же на шее у отца с матерью. Уехала на четыре месяца в Одессу, где в Техническом колледже № 1 получила образование и квалификацию «оператор компьютерного набора» 1-й категории. Считая, что знаний лишних не бывает, вернулась домой, где — надо же, такая удача! — в марте 2001 года поступила на работу в Железнодорожную больницу города Котовска хирургической медсестрой.

Как она ликовала, что вернулась к своей профессии. Работа нравилась, природная сообразительность помогала быстро схватывать всё новое, что называется «с лёта». Была на хорошем счету, пользовалась заслуженным авторитетом. В кругу коллег по работе поделилась мечтой о работе в Институте им. В. П. Филатова. «Э-э, девонька, — осадил её подруги, — не ты первая, не ты последняя об этом мечтаешь. А на большее ты не рассчитывай, да ещё с ребенком!»

— Добьюсь своего, вот увидите! — твердо пообещала Юлия.

Романтичная, тургеневская девушка в её характере весьма гармонично уживалась с напористой, целеустремленной, уверенной, расчетливой, в самом лучшем смысле слова, натурой. Она пребывала в счастливым статусе молодой мамы, Настеньке было уже три года.

Судьба таких любит.

Вот что рассказывает сама Юлия Юрьевна.

— В июле 2002 года, едва ли не впервые за долгие годы, наше семейство выбралось на отдых в пригород Одессы. Лето было чудесное, настроение отличное. По желанию Настеньки вся семья сфотографировалась, и, как часто бывает, до отъезда никто о снимках не вспомнил. Всполошились только дома. Найдя квитанцию, легкая на подъем, молодая, красивая, здоровая сажусь в электричку и мчусь в Одессу. Получив фото и убедившись, что до отправления домой ещё целая прорва времени, с удовольствием окунулась в лицезрение красот любимой Одессы.

На минуту прервём Юлин рассказ, чтобы сказать о том, что первой к остановке подкатила маршрутка, идущая от вокзала в сторону Аркадии. Кто же из одесситов не знает Французского бульвара, о котором пели и Марк Бернес, и Леонид Утесов! Здесь, по нечетной стороне расположился Филатовский институт. Спустя 15 минут Юля с гулко бьющимся сердцем подходила к главному корпусу. Она сама пока ещё не знала, зачем приехала сюда. Какое-то наитие привело её к двери с табличкой «Отдел кадров», а инспектор выдала информацию: «Вакансия в 4-м отделении. Вам нужно побеседовать со старшей медсестрой».

Словно на крыльях летела она к заветной цели, и столько счастья светилось в её глазах, что Тамара Константиновна Низамова, и по сей день, к слову, работающая в должности старшей медсестры, сразу поняла — она будет здесь работать! Интуиция не подвела замечательного специалиста, но порядок есть порядок. Слушаем Юлию Юрьевну.

— Тамара Константиновна назначила мне день собеседования. Оно превратилось в самый настоящий экзамен. Никогда не переживала и не волновалась так сильно; но, наверное, я смогла убедить её своими знаниями, опытом работы и огромным желанием быть в числе сотрудников института.

Потом меня повели к зав. отделением Станиславу Станиславовичу Родину, который тоже со мною беседовал долго. Кстати, он повторил рекорд продолжительности заведования отделением — 16 лет (с 1993 по 2006 гг.), установленный сыном академика Сергеем Владимировичем Филатовым, руководившим этим же отделением с 1964 по 1980 годы. С. С. Родин произвел на меня такое впечатление, что я могу говорить часами о нем, как о замечательном человеке и талантливым враче.

Мне предложили работу постовой медсестры по приему больных. В напутственном слове С. С. Родин пожелал мне, чтобы я не расслаблялась, была всегда начеку и никогда не теряла внимания и бдительности, ибо порою от этого может зависеть жизнь больного. Первый мой рабочий день в родном отделении случился 16 сентября 2002

года. Громадное спасибо Т. К. Низамовой, С. С. Родину, всем, кто поверил в меня и помог осуществить мою мечту.

Через несколько лет меня назначили манипуляционной медсестрой. Я понимаю, что нужно очень стараться, чтобы соответствовать статусу сотрудника такого института. Чувствую гордости за свою должность способствовало осознание строгости и серьезности большого объема работы.

Возникла необходимость ещё раз глубоко изучить те же капли, те же уколы, как они действуют, в каких случаях применяются. В конспектах медучилища только что-то выделялось красным, здесь — любая информация заслуживала красного цвета, как сверхважная. В нашей работе нет мелочей. Не дай Бог капнуть расширяющие капли типа «атропин» больному глаукомой — может случиться непоправимое. Нельзя не учитывать все подобные моменты, иначе быть большой беде.

Мы работаем с незрячими людьми, это нужно помнить всегда и постоянно уделять этому должное внимание. Не все люди показывают, что они ничего не видят, или видят очень плохо. Поэтому нужно успеть вовремя подхватить, проводить, усадить. Конечно, есть огромное желание помочь всем страждущим, болеющим, особенно слепым. Думаю, самая страшная инвалидность — это инвалидность по зрению. Поймите правильно, как бы жестко и сухо это не звучало: не слышать, не ходить, быть без одной руки, ноги, наверное, не так ужасно, как не видеть вовсе. Это очень страшно, когда человек не чувствует, где он и что с ним. Он не может себя обслужить, не воспринимает поток информации о жизни, который воспринимаем мы. Тяжело смотреть на таких людей, нелегко с ними жить. Это не

может оставить равнодушным человека-медика, который призван оказывать помощь такому больному. Я благодарна судьбе, что участвую в этом благородном деле.

Существует понятие — «филатовцы». О нем никто не кричит вслух, никто не бьёт себя в грудь «мы — филатовцы». Оно внутри нас, оно в том, что мы занимаемся важным делом, что мы продолжаем дело, начатое великим академиком. Мы не должны его опорочить, не имеем права. Наша обязанность — улучшать, продолжать и развивать. Институт, богатый высокопрофессиональными, высококвалифицированными научными светилами, и есть большая медицина. И личная причастность к ней вызывает громадное удовольствие, гордость и ощущение сотворчества.

Разговор плавно катился к логическому завершению.

О своих планах Юлия Юрьевна широко не распространялась, дабы, по существующему поверью, не спугнуть удачу. Сказала только, что очень хочет решить свою проблему с жильем, а пока она с дочерью, которой в декабре исполнилось 14 лет, живет в общежитии. Надеется получить высшее медицинское образование, может быть, уйдет в науку, ей это очень нравится.

В личном плане, как это ни банально, хотела бы обрести женское счастье, в которое вкладывает любимого и любящего мужа, желанных и здоровых детей, нормальную квартиру и любимую работу.

Любимая работа и дочка уже есть. Всё остальное, даст Бог, — тоже сбудется. Чего и желаем ей от души, талантливой и трудолюбивой манипуляционной медсестре — «филатовке» Юлии Юрьевне Боярской.

