



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЛИВЕНСКОГО РАЙОНА



ТВОРЧЕСТВО
• ПОИСК
• ПАМЯТЬ

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЛИВЕНСКОГО РАЙОНА

г. Орел,
2007 г.

ПРОШЛОЕ
И НАСТОЯЩЕЕ

ОРЛОВСКОЕ ОБЛАСТНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
СОВЕТ ЕДИНОГО НАУЧНО-МЕДИЦИНСКОГО ОБЩЕСТВА
ЛИВЕНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА

1858–2006

**ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
ЛИВЕНСКОГО РАЙОНА.
ПРОШЛОЕ И НАСТОЯЩЕЕ**

- ТВОРЧЕСТВО
- ПОИСК
- ПАМЯТЬ



Орел – 2007

ББК 51.1 (235.44) г.

О-66

Ответственный редактор — доктор медицинских наук, профессор П. И. Гуров

Редакционная коллегия:

канд. экономич. наук Л. Г. Штельмах; канд. мед. наук, доцент Т. Н. Васина;
Т. П. Руднева; канд. мед. наук А. Н. Крючков; О. Е. Коняева; канд. мед. наук
В. Ф. Молотилов; С. Ю. Кузник.

О-66 **Здравоохранение Ливенского района. Прошлое и настоящее.**
Творчество, поиск, память. — Орел, 2007. — 260 с.

ББК 51.1 (235.44) г.

ISBN 5-93179-023-3

Орел - 2007

*У памяти своя трона,
Свои несчитанные сроки,
Свои особые истоки,
Своя высокая судьба.*

*Ее храня, ее держись —
И суть ее понятней станет:
Уходит жизнь — приходит память,
И память возрождает жизнь.*

ПРЕДИСЛОВИЕ

Данная книга посвящается прошлому и настоящему здравоохранения Ливенского района — одного из крупнейших в области. В ее основу положены материалы Орловской областной публичной библиотеки им. И. А. Бунина: Памятные книжки, медицинские отчеты по Ливенскому району; литературные источники, опубликованные в районной и областных газетах, посвященные медицинским работникам лечебно-профилактических учреждений района.

В историческом плане особую значимость имеют опубликованные в газетах статьи главных врачей Ливенской центральной районной больницы П. М. Поляковой, Л. Б. Кононова, И. В. Дубровского, А. Н. Крючкова, а также спецкорреспондентов В. Шеламова, А. Яновского, Г. Шумарова, В. Полякова, Г. Скоропула, Г. Рыжкина, Л. Пимоненко, В. Кима и др.

Редакционная коллегия выражает особую благодарность заместителю главного врача по медицинскому обслуживанию населения Ливенского района О. Е. Конаевой, которая проделала большую работу по сбору исторических материалов, касающихся развития здравоохранения района, памяти медицинских работников прошлого и настоящего.

В книге материалы приводятся в хронологической последовательности, что позволит читателю лучше понять и представить минувшие времена, мощность коечного фонда, оснащение медицинским оборудованием, показатели деятельности, укомплектованность медицинскими работниками и пр.

Мы считаем своим долгом вспомнить и сохранить в памяти для последующих поколений имена тех, кто, не жалея своих сил, трудился на благо здоровья населения, строил лечебно-профилактические учреждения, развивал специализированную медицинскую помощь, спасал жизни людей. Это не менее героическая часть подвига медицинских работников в трудные, порой трагические годы нашей страны и народа.

В 2004 г. издана книга «История здравоохранения Мценского района в фотографиях», в 2005 г. — «История сельского здравоохранения Орловской области», а данное издание — «Здравоохранение Ливенского района. Прошлое и настоящее» — дополняет первые. Таким образом, история сельского здравоохранения за период 1858–2005 гг. полностью изучена и опубликована.

П. И. ГУРОВ, доктор мед. наук, профессор, председатель совета Единого научно-медицинского общества.

ИЗ ПАМЯТНОЙ КНИГИ

П. И. Гуров

1858 год

Построение города Ливны относят к 1586 г. Назначением его было ограждать северную населенную Русь, лежавшую на левой стороне речки Сосны, от набегов татар.

Жителей в 1858 г. было 10 838 чел.: городского сословия — 8076, сельского — 1186, военных — 861.

В Ливенском уезде находилось поселений разных наименований — 444; он разделялся на 2 стана: 1-й — в с. Воротынске — в 7, а 2-й — в с. Студеный Колодезь — в 50 верстах от г. Ливны.

В уезде насчитывалось 205 245 жителей, в том числе городского сословия — 725, сельского — 193 742, военных — 7943.

1860–1862 годы

Городовой врач, лекарь — кол. ас. Отто Соломонович Рубинштейн, уездный врач — Александр Иванович Шестаков.

Ливенское уездное училище — врач, лекарь Петров, Черемисинов.

1868 год

Население. В г. Ливны: м. — 6662, ж. — 6093. В Ливенском уезде: м. — 118 291, ж. — 125 306. 243597

1870 год

Городовой врач — надв. сов. Александр Акимович Васинский. Он же заведующий земской городской больницей, врач уездного училища.

1875 год

Городовой врач — кол. сов. Александр Акимович Васинский, уездный врач — тит. сов. Луциан Иванович Злотковский.

Земская больница в городе. Попечитель больницы — Петр Афанасьевич Шеншин; врач — кол. сов. Александр Акимович Васинский; фельдшер с двумя помощниками и акушерка с двумя помощниками.

Смотритель — Яков Матвеевич Булгаков.

Земские врачи в уезде: 1-го медицинского участка — Малицкий, 2-го — Ник. Фед. Затворницкий, 3-го — н. с. Фед. Фед. Венцель и 4-го — бар. фон дер Брюгген.

В участке 8 приемных покоев для больных, с 8-ю фельдшерами, 4-мя их помощниками и 10-ю акушерками.

Аптеки. Пров. Ив. Карл. Тауде и Иос. Адам. Шлеммер.

1892–1895 годы

Население. В г. Ливны: м. — 10 757, ж. — 9938. В Ливенском уезде: м. — 159 102, ж. — 173 815.

Врачи: городской — н. с. Серг. Серг. Чеботарев; уездный — к. а. Арк. Емел. Толмачев.

Медицинские участки

В состав городского участка входят вол. Черкасская и Вахновская; врач — н. с. Арк. Гр. Колпенский. Он же заведующий земской больницей. Смотрительница больницы — Пелаг. Валер. Ефимьева.

В 1-й уездный земский участок входят вол. Царевская, Борковская, Навесенская, Воловская, Большовская, Знаменская и Гатищенская; врач — н. с. Скворцов — в с. Борки.

Во 2-м уч. вол. Кудиновская, Вышне-Должанская, Лебедская, Никольская и Вышне-Ольшанская; врач — Конст. Григ. Ласкараки-Агапитов — в с. Вышнее Долгое.

В 3-м уч. вол. Успенская, Хмелевская, Островская и Россошенская; врач — т. с. Фед. Вас. Васильев — в с. Оберце Островской волости.

В 4-м уч. вол. Жарновская, Зубцовская, Становская, Покровская, Речицкая и Медвеженская; врач — к. с. Петр Матв. Яковлев — в с. Гурьевка.

Реальное училище: врач — к. а. Арк. Григ. Колпенский.

Женская прогимназия: врач — к. а. Серг. Серг. Чеботарев.

Городское 3-классное училище: врач — докт. мед. Влад. Ал-ров. Варгунин.

Аптеки. «Старая» — пров. Эдуард. Франц. Крафт, аптекарский магазин его же. «Новая» — пров. Раф. Як. Преисман.

1900–1906 годы

Врачи: городской — н. с. Серг. Серг. Чеботарев; уездный — к. а. Арк. Емел. Толмачев, с 1904 г. — ст. сов. Роман Михайло Эйгес.

Медицинские участки. В состав городского участка входят вол. Черкасская, Вахновская; врач — н. с. Арк. Гр. Колпенский, он же заведующий земской больницей. Смотритель больницы — Мих. Мат. Афонин.

В 1-й уездный земский участок входят Барковская вол. и части волостей Царевской, Воловской и Гатищенской; врач — Ник. Сем. Скворцов — в с. Борки.

Во 2-м уч. вол. Большовская и Вышне-Ольшанская и части волостей Царевской, Воловской, Гатищенской и Знаменской; врач — Д. И. Нацкий — в с. Волово. С 1906 г. — Дмитр. Ив. Покровский.

В 3-м уч. вол. Вышне-Должанская, Лебедская и Кудиновская и части волостей Знаменской, Речицкой и Вахновской; врач — Конст. Григор. Ласкараки-Агапитов — в с. Вышнее Долгое.

В 4-м уч. вол. Навесенская и Никольская и части волостей Гатищенской, Вахновской, Успенской и Хмелевской; врач — Мих. Никол. Маслов — в с. Новоселки.

В 5-м уч. (город. уч.) Черкасская вол. и части волостей Успенской, Вахновской и Речицкой; врач — завед. земской больницей Арк. Гр. Колпенский — в г. Ливны.

В 6-м уч. вол. Жерновская, Зубковская, Становская, Покровская и часть Медвеженской; врач — Дмитр. Иван. Покровский. С 1906 г. — Андр. Апол. Пуйкович — в с. Гурьевка.

В 7-м уч. вол. Россошенская, Поль-Успенская, Островская и части волостей Медвеженской, Хмелевской и Успенской; врач — Дмитр. Ал-ров. Коссов — в с. Оберец Островской вол.

Санитарная комиссия. Члены: Влад. Ник. Кононыкин и Ал. Ив. Иванов.

Реальное училище: врач — к. сов. Арк. Григ. Колпенский.

Женская гимназия: врач — к. сов. Серг. Серг. Чеботарев.

Городское трехклассное училище: врач — докт. мед. Влад. Ал-ров. Варгунин. С 1906 г. — Серг. Серг. Чеботарев.

Аптеки. «Старая» — пров. Эдуард. Франц. Крафт, аптечный магазин его же. «Новая» — пров. Афан. Моисеев. Майзель.

Больницы в селах Борки, Оберец, Волове, Новоселки, Вышнее Долгое и в г. Ливны.

Фельдшерские пункты в селах Царево, Вышнее Ольшаное, Никольское, Жерновец, Россошное и в д. Евланово.

1907 год

Борковская земская больница. В амбулаторию при Борковской земской больнице за медицинской помощью обратилось 5654 чел.: м. — 1751, ж. — 2329, детей — 1574.

Всего сифилитиков было 75 чел.: м. — 22, ж. — 22, детей — 31.

Акушерская помощь оказывалась роженицам акушеркой вне больницы — 79 случ.

Привитие оспы в первый раз производилось 414 чел., эпидемий не наблюдалось.

В Борковской лечебнице находилось на излечении 138 больных: м. — 84, ж. — 46, детей — 8. Число дней, проведенных всеми больными, — 2740, в среднем каждый больной провел около 20 дней.

1. Общие заразные болезни: скарлатина — 8, коклюш — 46, грипп — 10, дифтерит — 24, тиф брюшной — 7, неопределенный и смешанный — 23, дизентерия — 1, рожа — 8, острый сочленовный ревматизм — 5, цинга — 1, крупозная пневмония — 35, бугорчатка легких — 32 и проч. органов и тканей — 2; сифилис — 80, перемежающаяся лихорадка — 210.
2. Общие незаразные болезни — 31.
3. Новообразования: злокачественные — 6, доброкачественные — 7.
4. Паразитические болезни: глисты кишечные — 1, чесотка — 790, парша — 1.
5. Душевные болезни — 4.
6. Травматические, химические и термические поражения: ушибы — 86 больных, раны — 94, вывихи — 7, переломы — 20, ожоги — 31, отморожения — 1, прочие повреждения — 2.
7. Грыжи — 2.
8. Нервные болезни: болезни периферической нерв. сист. — 7, эпилепсия — 4, истерия и неврастения — 11, прочие — 259.
9. Болезни сердца и его оболочек — 51, сосудов — 7.
10. Болезни органов дыхания — 709.
11. Болезни органов пищеварения — 1019.
12. Болезни мочевых органов — 68.
13. Болезни мужских половых органов — 15.
14. Болезни женских половых органов — 108.
15. Болезни костно-мышечной системы: мышечный ревматизм — 201, прочие — 96.
16. Болезни кожи и подкожной клетчатки: флегмона — 22, язвы — 128, прочие — 435.

17. Болезни органов зрения: конъюнктивит — 145, трахома — 1, прочие — 70.

18. Болезни органов слуха — 114.

19. Болезни беременных и послеродовые — 29.

20. Роды — 79.

Число больных, количество визитов, сделанных ими с 1 января 1907 г.
по 1 января 1908 г.,

1-го медицинского участка Ливенского уезда (по волостям)

№ п/п	Название волостей	Больные			Визиты			Итого	
		муж.	жен.	дети	муж.	жен.	дети	больных	визит.
1.	Борковской	845	1126	789	2009	2629	1650	2760	6288
2.	Царевской	331	481	273	808	1064	598	1085	2470
3.	Гатищенской	304	360	309	829	1002	557	973	2388
4.	Воловской	206	300	174	768	961	473	680	2202
5.	Не принадлеж. к участку	32	29	13	74	102	27	74	203
6.	Прочих уездов	33	33	16	59	77	21	82	157
	Итого:	1751	2329	1754	4547	5835	3326	5654	13708

Воловская земская больница

съ 1 Января по 31 Декабря 1907 г.

Въ настоящемъ отчетномъ году Воловская больница вступила въ 3-й годъ своей функциональной жизни. Уже за этотъ сравнительно короткій періодъ времени ея существованія вполне выяснилось, что дѣятельность больницы недостаточно продуктивна. Причины этого лежатъ въ недостаточности служащаго въ ней медицинскаго персонала. Какъ извѣстно, при ней работаютъ постоянно одинъ врачъ и два фельдшера и въ качествѣ временнаго помощника (въ свободное отъ оспопрививанія время) оспопрививатель. Да и тѣ два фельдшера не всегда налицо: приходится одного изъ нихъ часто отпускать во время пріема въ деревни къ экстренно и тяжело-болынымъ для подачи имъ помощи на мѣстѣ. А между тѣмъ притокъ больныхъ, желающихъ такъ или иначе получить врачебный совѣтъ и помощь, изъ года въ годъ интенсивно растетъ. По этой же причинѣ—многіе хирургическіе больные, которые могли бы здѣсь, на мѣстѣ, получить нужную имъ помощь, если бы существовали хотя бы два врача при прекрасно устроенной больницѣ (какъ Воловская), нерѣдко получаютъ отказъ и вынуждены съ затратою времени и денегъ ѣхать въ отдаленныя больницы.

Въ теченіе настоящаго отчетнаго года въ Воловской земской больницѣ лѣчилось	148 бол.
Отъ прошлаго года оставалось	6 чел.
Въ теченіе года поступило	142 „
Итого	148 „

Между ними было:

Мужчинъ 83

Изъ нихъ:

Выздоровѣло	49
Выписалось съ улучшеніемъ	15
„ безъ улучшенія	6
Умерло	8
Осталось къ 1-му Января 1908 г.	5
Итого	83

Женщинъ 52

Изъ нихъ:

Выздоровѣло	35
Выписалось съ улучшеніемъ	5
„ безъ улучшенія	3
Умерло	3
Осталось къ 1-му Января 1908 года	6
Итого	52

Дѣтей 13

Изъ нихъ:

Выздоровѣло	12
Выписалось безъ улучшенія	1
Итого	13

А В С Е Г О 148

Больничныхъ дней всѣ эти больные на излѣченіи въ больницѣ провели 3781; такимъ образомъ, каждый больной провелъ около 26,6 дней.

Въ Воловской больницѣ состоитъ 20 штатныхъ коекъ;

изъ нихъ: мужскихъ 12
женскихъ 8

Акушерская помощь внѣ больницы при нормальныхъ родахъ акушеркою была оказана 47 роженицамъ, а въ трехъ неправильныхъ родахъ оказана помощь врачомъ: въ двухъ случаяхъ были сдѣланы повороты на ножку и въ одномъ наложены акушерскіе щипцы.

Въ теченіе 1907 года въ Воловской земской больницѣ докторомъ Покровскимъ произведены были слѣдующія хирургическія операци.

Число операций	Видъ операций и показанія къ нимъ.	Число операций-романнхъ.	Выздоровѣло или выписалось.	Умерло.
1	Секвестротомія на черепѣ при lupus vulgaris	1	1	—
2	Крестообразный разрѣзъ съ послѣдующимъ выскабливаніемъ омертвѣвшей кѣтчатки при карбункулѣ	1	1	—
3—4	Вскрытіе патечнаго нарыва и выскабливаніе гребешка подвздошной кости и реберъ, пораженныхъ костоѣдой	2	2	—
5	Зашиваніе кишечно-влагалищной фистулы и промежности послѣ родовъ черезъ 3 мѣсяца	1	1	—
6	Радикальная операція водянки яичка по профессору Малиновскому	1	1	—
7	Выскабливаніе метакарпального сочлененія, пораженнаго туберкулезомъ	1	1	—
8	Проколъ колѣннаго сустава по случаю водянки сустава	—	—	—
9	Выскабливаніе крестцовой кости вслѣдствіе костоѣды	1	1	—
10—11	Вылущеніе шейныхъ железъ, пораженныхъ туберкулезомъ	2	2	—
12—20	Вскрытіе флегмонъ (мѣстная кокаинизація)	8	8	—
21	Торакоцентецъ по поводу плеурального эксудата. (Выпущено около 3-хъ литровъ серозно-гноной жидкости)	1	—	1

Число операций.	Видъ операций и показанія къ нимъ.	Число операций-романнхъ.	Выздоровѣло или выписалось.	Умерло.
22	Секвестротомія большеберцовой кости при остеоміалитѣ	1	1	—
23	Многочленные разрѣзы нижней трети голени и стопы при начавшейся гангренѣ стопы отъ ушиба ея	1	1	—
24—27	Выскабливаніе хроническихъ язвъ съ послѣдовательнымъ прижиганіемъ raquelin'омъ	4	4	—
28	Проколъ троакаромъ грудной кѣтки при гнойномъ плевритѣ. (Выпущено около 1½ литра гноя)	1	1	—
29	Вылущеніе шестого пальца, выросшаго со стороны большого, первичное заживленіе	1	1	—
30	Вправленіе выпавшаго и ущемленнаго сердца, прилаживаніе десяти концовъ пяти сломанныхъ реберъ лѣвой стороны при разрывѣ всѣхъ мягкихъ частей. Заживленіе черезъ нагноеніе	1	1	—
31—32	Перевязка артерій—лучевой и дорсальной стопы по поводу раненія въ 1-мъ—стекломъ, во 2-мъ—ломомъ	2	2	—
33—34	Отжиганіе raquelin'омъ геморoidalныхъ шишекъ при кровоточивости ихъ	2	2	—
35	Удаленіе раковой опухоли нижней губы и пластическая операція на ней	1	1	—
36	Пластическая операція губы послѣ конквасдаціи ея	1	1	—
37—39	Наложеніе кровавыхъ швовъ на кожу и мышцы при разнаго рода раненіяхъ	3	3	—

Число операций.	Видъ операций и показанія къ нимъ.	Число операций.		Умерло.
		роваемыхъ.	Выздоровѣло или выпи-сано.	
40—43	Наложены гипсовыя повязки при переломахъ костей на конечностяхъ	4	4	—
44	Удаленіе 5 кусковъ берцовыхъ костей до 5 сантиметровъ длиною при сложномъ переломѣ голени. Произошло укороченіе ноги на 3½ вершка	1	1	—
Сдѣлано перевязокъ въ больницѣ хирургическимъ больнымъ 497.				

ОСПОПРИВИВАНІЕ.

Въ теченіе 1907 года была привита предохранительная оспа по волостямъ.

№	Названіе волостей.	Итого.		
		Первично.	Повторно.	Итого.
1	Воловской	799	207	1006
2	Знаменской	521	62	583
3	Царевской	697	108	805
4	Большовской	348	37	385
5	Вышне-Ольшанской	706	197	903
В С Е Г О		3071	611	3682

ВѢДОМОСТЬ

о числѣ больныхъ сифилисомъ и венерическими болѣзнями, пользовавшихся въ Воловской земской больницѣ въ 1907 году стационарно и амбулаторно.

Возрастъ.	Въ больницѣ.				Внѣ больницъ.			
	Сифилисѣ.		Венерич. бол.		Сифилисѣ.		Венерич. бол.	
	Мужчины.	Женщины.	Мужчины.	Женщины.	Мужчины.	Женщины.	Мужчины.	Женщины.
Отъ роду до 1 года	—	—	—	—	13	8	—	—
„ 1 „ 5 лѣтъ	—	—	—	—	26	14	—	—
„ 6 „ 10 „	1	—	—	—	10	8	—	—
„ 11 „ 15 „	—	—	—	—	23	15	—	—
„ 16 „ 20 „	1	—	—	—	21	35	—	—
„ 21 „ 25 „	1	2	1	—	16	30	7	2
„ 26 „ 30 „	—	1	1	—	13	57	4	1
„ 31 „ 35 „	—	1	—	—	17	20	3	—
„ 36 „ 40 „	—	—	—	—	14	35	—	—
„ 41 „ 45 „	—	—	—	—	16	11	1	—
„ 46 „ 50 „	—	—	—	—	7	13	—	—
„ 51 „ 55 „	—	—	—	—	3	12	—	—
„ 56 „ 60 „	—	1	—	—	5	12	—	—
„ 61 „ 65 „	—	—	—	—	5	1	—	—
„ 66 „ 70 „	—	—	—	—	5	2	—	—
И Т О Г О	3	5	2	—	194	273	15	3

Вне больницы была оказана акушерская помощь — 32, акушерских операций — 6.

Оспопрививаний:

в Навесенской волости	— 377,
Никольской	— 434,
Хмелевской	— 123,
Успенской	— 423.

Всего: 1357.

Примѣчаніе. Въ Іюль и Августѣ больница была закрыта по случаю ремонта, въ Ноябрьѣ принимались лишь неотложные больные, такъ какъ врачъ ѣздилъ въ мѣсячный отпускъ.

Въ больницѣ имѣется штатныхъ коекъ 18
 Мужскихъ 11
 Женскихъ 7

Въ теченіе отчетнаго года въ среднемъ было занято ежедневно коекъ 12,25

Сборъ съ коечныхъ больныхъ за 1907 годъ . 438 р. 40 к.

Акушерская помощь.

Внѣ больницы была оказана акушеркой 32
 „ „ было сдѣлано врачомъ акушерскихъ операций 6

Оспопрививаніе.

Въ Навѣсенской волости 377
 „ Никольской „ 434
 „ Хмѣлевской „ 123
 „ Успенской „ 423

В с е г о 1357

Въ 1907 году въ Новосельской больницѣ произведены на коечныхъ больныхъ слѣдующія операции:

Число операций	Родъ операций, показанія и методъ.	Число оперированныхъ.	Выздорѣло или вышло.	Умерло.
1—2	Наложеніе неподвижныхъ повязокъ	2	2	—
3—5	Удаленіе осколковъ костей при остеомиелитѣ и раненіяхъ	3	3	—
6—7	Наложеніе кровавыхъ швовъ при обширныхъ раненіяхъ	2	2	—
8	Перевязки артеріи по случаю раненія	1	1	—
9	Операция заячьей губы	1	1	—
10	Кишечный шовъ по случаю раненія	1	—	1
11	Выскабливаніе язвы	1	1	—
12—13	Выскабливаніе каріозныхъ костей	2	2	—
14	Наложеніе лигатуры на новообразование	1	—	1
15	Операция гнойнаго параметрита	1	1	—
16	Вскрытіе нарыва кости скарлатины	1	1	—
17—24	Вскрыто глубокихъ нарывовъ	8	8	—
И Т О Г О		24	22	2

II. Амбулаторія Новосельской больницы.

Съ 1 Января 1907 года по 1 Января 1908 года въ больницѣ были пользованы амбулаторно 6817 бол.

II. Амбулаторія Новосельской больницы.

Съ 1 Января 1907 года по 1 Января 1908 года
въ больницѣ были пользованы амбулаторно . . . 6817 бол.

Визитовъ ими сдѣлано, включая и первое по-
сѣщеніе 15542

Пятнадцатикопѣечнаго амбулаторнаго сбора
собрано 860 р. 25 к.

Въ 1907 году амбулаторно произведены слѣдующія хирур-
гическія операціи:

Наложеніе кровавыхъ швовъ	25
„ неподвижныхъ повязокъ	8
Удалено инородныхъ тѣлъ изъ ушей	3
„ „ „ „ глазъ	8
„ „ „ „ друг. областей	7
„ ушныхъ полиповъ	1
„ опухолей	4
„ камней у мочеиспускательнаго канала	2
Вправление удавокъ	4
„ вывиховъ	3
Операція вросшаго ногтя	1
„ подрѣзыванія уздечки языка	1
Вскрыто нарывовъ	25
Удалено каріозныхъ зубовъ	148
Наложено повязокъ амбулаторнымъ	713
Итого	952

Въ отчетномъ году больные провели на излѣче-
ніи въ больницѣ 4470 дн.

Число посѣщеній амбулаторныхъ больныхъ 15542

Всего 20012

На нихъ израсходовано медикаментовъ, боль-
ничныхъ припасовъ съ накладными расходами
на сумму 3137 р. 43 к.

Каждое посѣщеніе больного и больничный день обошлись
въ 15,6 коп.

Медицинскій персоналъ больницы: 1 врачъ, 1 акушерка-
фельдшерица и 2 фельдшера.

III. Никольскій приемный покой (амбулаторія)

С 1 января 1907 г. по 1 января 1908 г. было пользовано ... 2247 больных.

Визитовъ ими сделано ... 5967.

Пятнадцатикопеечнаго амбулаторнаго сбора сделано ... 285 руб.

В 1907 г. амбулаторно произведены слѣдующія хирургическія операціи:

— наложение кровавыхъ швовъ	— 4,
— удаление опухолей	— 2,
инородныхъ телъ	— 4,
— вскрыто нарывовъ	— 6,
— удаление прибавочныхъ пальцевъ	— 1,
кариозныхъ зубовъ	— 71,
— наложение повязокъ	— 295.

Итого: 383

В отчетномъ году больные сделали всего 5957 посещений.

На нихъ израсходовано медикаментовъ, больничныхъ припасовъ с накладными
расходами на сумму 685 руб. 18 коп.

Каждое посещение больного обошлось в 11,45 коп.

Медицинскій персоналъ покоя — один фельдшер и посещение врача раз в
1-2 недели.

Врач 4-го участка М. Маслов.

Подобный отчет приводится по Новоселковской больнице.

О Т Ч Е Т Ъ

о состояніи Ливенской городской земской больницы

съ 1 Января 1907 г. по 1 Января 1908 г.

БОЛЬНИЦА.

Въ Ливенской городской земской больницѣ съ
1 Января 1907 г. по 1 Января 1908 г. лѣчилось . . . 1407 чел.

Отъ прошлаго года оставалось 56 „

Прибыло съ 1-го Января 1907 года по 1-е Ян-
варя 1908 года 1351 „

Итого . . . 1407 чел.

Мужчинъ было 817

Изъ нихъ:

Выздоровѣло 504

Выписалось съ улучшеніемъ . . . 160

Выписалось безъ улучшенія . . . 48

Умерло 58

Осталось къ 1 Января 1908 г. . . 47

Итого . . . 817

Женщинъ было 590

Изъ нихъ:

Выздоровѣло 304

Выписалось съ улучшеніемъ . . . 176

Выписалось безъ улучшенія . . . 48

Умерло 35

Осталось къ 1 Января 1908 г. . . 27

Итого . . . 590

В С Е Г О . . . 1407 чел.

Изъ нихъ нижнихъ воинскихъ чиновъ было . . . 60 чел.

Всѣ вмѣстѣ больные провели на излѣченіи въ
больницѣ больныхъ дней 25207

Слѣдовательно, каждый больной провелъ около 18 дней.

Общая смертность больныхъ выражается 6,6

Въ больницѣ имѣется штатныхъ коекъ 82

Мужскихъ 46

Женскихъ 36

Изъ нихъ для родильницъ . . . 3

Въ теченіе отчетнаго года среднимъ числомъ занято
было коекъ 69,06

Простая акушерская помощь за отчетный годъ по-
дана была въ больницѣ при нормальныхъ родахъ . . . 104

При преждевременныхъ и неправильныхъ родахъ . . . 20

При выкидашахъ 5

Внѣ больницы акушерская помощь подана была
при нормальныхъ родахъ акушерками 34

При преждевременныхъ родахъ акушерками подана
помощь въ 4-хъ случаяхъ, а въ 4-хъ случаяхъ при не-
вильныхъ родахъ приглашались больничные врачи . . . 4

Оспопрививаніе.

По Черкасской волости 779

По Рѣчицкой волости 324

Въ гор. Ливнахъ 21

Итого . . . 1124

Въ течение 1907 г. въ Ливенской городской земской больницѣ докторомъ А. Г. Колпенскимъ произведены были слѣдующія хирургическія операціи.

Число операций.	Родъ операций, показанія и методъ.	Число оперированныхъ.	Выздоровѣло или вышло.	Умерло.	Выписалось безъ улучшения.
1—2	Грыжесъченіе ущемлен. паховое на 6-й день ущемленія, резекціи части кишки, салъника, брыжейки; сдѣланъ противуестественный задній проходъ, который послѣ зашитъ (по Басени)	1	1	--	--
3—4	Грыжесъченіе паховое съ одной стороны, а съ другой стороны сдѣлана операція водянка семеннаго канатика (по Басени)	1	1	--	--
5—13	Грыжесъченіи одностороннихъ радикальныхъ (по Басени)	9	9	--	--
14—17	Грыжесъченіи двухстороннихъ паховыхъ (по Басени)	2	2	--	--
18	Грыжесъченіе ущемленное паховое съ появленіемъ воспаленія брюшины	1	--	1	--
19	Грыжесъченіе ущемленное мошоночное и рѣзекціи части тонкой кишки и всей слѣпой по случаю омертвенія	1	--	1	--
20—21	Ампутаціи бедра въ нижней трети по овальному методу по случаю туберкулезнаго пораженія колѣнныхъ суставовъ	2	2	--	--
22—23	Ампутаціи голени въ верхней трети по случаю омертвѣлыхъ каріозныхъ голennыхъ костей	2	2	--	--
24	Ампутація голени по случаю раздробленія голennыхъ костей и перелома бедренной кости молотилкою съ общимъ гнойнымъ зараженіемъ	1	--	1	--

Число операций.	Родъ операций, показанія и методъ.	Число оперированныхъ.	Выздоровѣло или вышло.	Умерло.	Выписалось безъ улучшения.
25	Ампутація предплечія въ верхней трети по случаю раздробленія костей молотилкою	1	1	--	--
26	Секвестротомія бедренной каріозной кости	1	1	--	--
27	Секвестротомія большеберцовой каріозной кости	1	1	--	--
28	Секвестротомія верхней каріозной челюсти	1	1	--	--
29	Сдѣлана резекціи части бедренной кости по случаю остеоміалита	1	1	--	--
30	Сдѣлана резекціи большеберцовой кости по случаю остеоміалита	1	1	--	--
31	Сдѣлано выскребаніе каріозной плечевой кости	1	1	--	--
32	Сдѣлано выскребаніе каріозной верхней челюсти	1	1	--	--
33--37	Камнесъченіи высокихъ	5	5	--	--
38--42	Сдѣлано вылушенія пальцевъ въ рукахъ по случаю раздробленія костей и ушибленныхъ ранъ	4	4	--	--
43--51	Сдѣлано вылушенія пальцевъ въ ногахъ по случаю отмороженія	2	2	--	--
52	Сдѣлано вылушеніе пальца въ рукѣ по случаю огнестрѣльной раны	1	1	--	--

Число операций.	Родъ операций, показанія и методъ.	Число оперированныхъ.	Выздоровило или вышло.	Умерло.	Выписалось безъ увечья.
53	Трепанация черепа по случаю ушибленной раны и раздробленія теменной кости съ пораненіемъ сосудовъ . . .	1	—	1	—
54	Трепанация черепа по случаю ушибленной раны и осколка теменной кости . . .	1	1	—	—
55—57	Удалено раковыхъ опухолей на губахъ . . .	3	3	—	—
58	Удалена раковая опухоль грудной железы	1	1	—	—
59	Удалена слизистая опухоль изъ мочевого пузыря	1	1	—	—
60—63	Удалено мѣшеччатыхъ опухолей	4	4	—	—
64	Удалена саркоматозная опухоль	1	1	—	—
65	Удалена жировая опухоль	1	1	—	—
66—68	Сдѣлано проколовъ живота по случаю брюшной водянки	3	2	1	—
69—79	Удалено шейныхъ железъ туберкулезно-перерожденныхъ	10	10	—	—
80	Пластическая операція по случаю мозолистаго рубца на щекѣ	1	1	—	—
81—84	Пластическая операція на мошонкѣ по случаю омертвѣлой кожи мошонки	3	3	—	—
85	Пластическая операція по случаю укушенной раны губы съ образованіемъ угла рта	1	1	—	—

Число операций.	Родъ операций, показанія и методъ.	Число оперированныхъ.	Выздоровило или вышло.	Умерло.	Выписалось безъ увечья.
86	Сдѣлано выкачиваніе серозной жидкости изъ плевры	1	1	—	—
87—89	Сдѣлано проколовъ яичка по случаю водянки яичка	3	3	—	—
90—91	Сдѣлано прижиганіе въ носу аппаратомъ пакелена по случаю язвъ въ носу	2	2	—	—
92	Сдѣлано выскабливаніе и прижиганіе носа аппаратомъ пакелена по случаю волчанки	1	1	—	—
93	Сдѣлано выскабливаніе перерожденныхъ шейныхъ железъ	1	1	—	—
94—95	Сдѣлана пересадка кожи по случаю обшир. ожогъ	2	2	—	—
96	Сдѣлана тампонація передней и задней полости носа по случаю кровотеченія	1	1	—	—
97—98	Сдѣлано насильственное вытяженіе колѣна и наложены гипсовыя повязки	2	2	—	—
99—103	Ампутаціи крайней плоти	5	5	—	—
104	Защитъ свищъ мочеиспускательнаго канала	1	1	—	—
105—153	Вскрыто нарывовъ подкожной клетчатки флегмонъ, натечныхъ, пиѣмичныхъ и прочихъ	45	42	3	—
154	Вправлена паховая грыжа	1	1	—	—
155	Вправленъ вывихъ бедра	1	1	—	—

Число операций.	Родъ операций, показанія и методъ.				
		Число оперированныхъ.	Выписалось или вышло.	Умерло.	Выписалось безъ улучшения.
156	Извлечена игла на рукѣ	1	1	--	--
157-158	Наложено гипсовыхъ повязокъ по случаю перелома бедра и коксита . .	2	1	--	1
159-160	Наложено укрѣпляющихъ повязокъ по случаю перелома бедренной и голенныхъ костей	2	2	--	--
161-167	Наложено кровавыхъ швовъ на кожу и мышцы, по случаю ушибленныхъ, порѣзанныхъ, укушенныхъ и разорванныхъ ранъ	7	7	--	--
168-170	Сдѣлано выскабливаній матки по случаю задержанія послѣдовъ послѣ родовъ и выкидышей	3	3	--	--
171	Вскрытъ гнойный бартолинитъ	1	1	--	--
ИТОГО		153	144	8	1

Всего за упомянутый годъ докторамъ Аркадіемъ Григорьевичемъ Колпенскимъ сдѣлано 171 операция на 153-хъ чело-вѣкъ больныхъ; изъ нихъ выписалось 144 чело-вѣка здоровыми, 1 чело-вѣкъ выписался безъ улучшения и 8 чело-вѣкъ умерло: такимъ образомъ, процентъ смертности у оперированныхъ боль-ныхъ выразится 5%. Но въ дѣйствительности % смертности отъ операций не было, если исключить тѣ 8 случаевъ безна-дежныхъ, обозначенныхъ въ таблицѣ, коимъ дѣлалась операция потому, что, напримѣръ, при ущемленныхъ грыжахъ вмѣняется въ обязанность дѣлать грыжесѣченіе, а остальные умерли отъ общаго зараженія, съ каковыми они поступили въ больницу.

Въ теченіе 1907 г. въ Ливенской земской больницѣ произведены слѣдующія хирургическія операции докторомъ Ап. Ап. Пуйкевичемъ.

Число операций.	Родъ операций, показанія и методъ.				
		Число оперированныхъ.	Выздоровѣло или вышло.	Умерло.	Выписалось безъ улучшения.
1-25	Сдѣлано выскабливаній матки по случаю выкидышей, приращеній послѣда, фибромы и эндометрита	25	23	2	--
26-35	Пластическихъ операций на промежности и влагалищѣ по случаю послѣродовыхъ разрывовъ	9	9	--	--
36-44	Пластическая операция промежности съ ампутаціей шейки матки по случаю опущеніи матки и разрывовъ промежности	5	5	--	--
45	Сдѣлана экстирпация матки черезъ вагину по случаю раковой опухоли матки	1	1	--	--
46-49	Сдѣлано перфораций головки при родахъ и наложены щипцы	2	1	1	--
50-55	Наложены щипцы на головку, защита промежность и клитеръ (у одной)	4	4	--	--
56-60	Сдѣлано поворотовъ на ножку при поперечныхъ положеніяхъ	3	3	--	--
61-62	Сдѣлано насильственное расширеніе матки посредствомъ колперинтера по случаю предлежанія послѣда и кровотечения	2	2	--	--
63-65	Сдѣлано ручное отдѣленіе послѣдовъ по случаю приращенія	3	3	--	--
66	Сдѣлано отдѣленіе пальцемъ плоднаго яйца при выкидышѣ	1	1	--	--

Число операций.	Родъ операций, показанія и методъ.	Число оперированныхъ.	Выздоровѣло или вышло.	Умерло.	Выписалось безъ улучшения.
67--74	Сдѣлано чревосѣченій по случаю опухоли яичниковъ, эхинакока брюшины, фибромы матки, трубной беременности, кисты яичниковъ и параметритовъ . . .	7	6	1	--
75--78	Сдѣлано заднихъ кольпетомій параметрита	4	3	--	1
79--81	Сдѣлано проколовъ живота по случаю брюшной водянки	3	3	--	--
82--126	Вскрыто нарывовъ подкожной клетчатки пиѣмичныхъ, патечныхъ и флегмонъ въ разныхъ мѣстахъ тѣла	31	30	1	--
127--132	Удалено мѣшеччатыхъ опухолей на разныхъ мѣстахъ тѣла	6	6	--	--
133	Удалена эхинококковая опухоль плевры и печени	1	1	--	--
134	Удалена саркоматозная опухоль на щекѣ	1	1	--	--
135--137	Удалено раковыхъ опухолей на щекѣ и на носу	3	3	--	--
138	Удалена фиброма на бедрѣ	1	1	--	--
139--142	Удалено шейныхъ железъ туберкулезно-перерожденныхъ	4	4	--	--
143--145	Удалены зубы по случаю омертвѣлой нижней челюсти	1	1	--	--
146--147	Сдѣлано резекцій и выскабливаній туберкулезныхъ суставовъ по случаю коксита	2	2	--	--

Число операций.	Родъ операций, показанія и методъ.	Число оперированныхъ.	Выписалось или вышло.	Умерло.	Выписалось безъ улучшения.
148	Сдѣлана резекція части верхней челюсти по случаю костоѣды	1	1	--	--
149	Сдѣлана резекція голѣнностопнаго сустава по случаю костоѣды пяточной кости (по Владимирову)	1	1	--	--
150--151	Сдѣлана резекція 2-хъ реберъ и разрѣзъ диафрагмы по случаю <i>этрует'ы</i>	1	--	1	--
152--153	Трепанаций сосцевиднаго отростка по случаю мастоидита	2	1	1	--
154	Ампутация голени въ верхней трети по случаю туберкулезнаго сустава	1	1	--	--
155	Ампутация предплечія по случаю разрыва и перелома костей	1	1	--	--
156	Секвестротомія голени по случаю остеомиалита	1	1	--	--
157--158	Камнесѣченій высокихъ	2	2	--	--
159--160	Грыжесѣченій ущемленныхъ паховыхъ съ резекціей части омертвѣлыхъ кишекъ (по Басени)	2	--	2	--
160--167	Грыжесѣченій двухстороннихъ и одностороннихъ паховыхъ родикальныхъ (по Басени)	6	6	--	--
168	Вырѣзана бѣлковая оболочка яичка по случаю водянки яичка	1	1	--	--
169--170	Кастрацій туберкулезно-перерожденныхъ яичекъ	2	2	--	--

Число операций.	Родъ операций, показанія и методъ.	Число опериро-			
		ваннахъ.	Выздоровѣло или вышло.	Умерло.	Выписалось безъ улучшения.
171	Пластическая операция на шее по случаю обезображивающаго мазилистаго рубца	1	1	—	—
172	Пластическая операция на мошонку по случаю омертвѣнія ея	1	1	—	—
173—174	Выскребаніе каріозныхъ бедренныхъ костей	2	2	—	—
175—182	Вылущеніи пальцевъ на рукахъ по случаю каріознаго процесса костей и огнестрѣльной раны съ наложеніемъ швовъ	4	4	—	—
183	Ампутація крайней плоти по случаю фимоза	1	1	—	—
184—186	Выскабливаніи мозолисто-туберкулезныхъ язвъ	3	3	—	—
187--191	Сдѣлана пересадка кожи по случаю обширныхъ язвъ (по Тиршу)	2	2	—	—
192	Вправленъ вывихъ плеча	1	1	—	—
193—198	Наложено гипсовыхъ повязокъ послѣ насильственныхъ выпрямленій контрактуры колѣнъ	6	5	—	1
199--204	Наложено гипсовыхъ корсетъ и повязокъ при спондилитахъ и переломахъ костей	6	6	—	—
205—206	Наложено укрѣпляющихъ повязокъ по случаю переломовъ костей	2	2	—	—

Число операций.	Родъ операций, показанія и методъ.	Число опериро-			
		ваннахъ.	Выздоровѣло или вышло.	Умерло.	Выписалось безъ улучшения.
207--210	Наложено кровавыхъ швовъ на кожу и мышцы при ушибленныхъ и разорванныхъ ранахъ	4	4	—	—
211	Извлечена игла на руку	1	1	—	—
ИТОГО		174	163	9	2

Сдѣланы были операции докторомъ Надеждою Никаноровною Сильченко.

Сдѣланъ разрѣзъ на шею по случаю перерожденныхъ и нагноившихся шейныхъ железъ	1	1	—	—	
Вскрытъ нарывъ подкожной клетчатки	1	1	—	—	
Наложены швы при разрывѣ промежности во время родовъ	1	1	—	—	
ИТОГО		3	3	—	—

Сдѣланы были операции докторомъ Митрофаномъ Андреевичемъ Булгаковымъ.

Сдѣлано проколотовъ живота по случаю брюшной водянки	3	3	—	—
Сдѣлано выкачиваніи жидкости при гнойномъ плевритѣ	1	1	—	—

Число операций.	Родъ операций, показанія и методъ.	Число оперированныхъ.		Умерло.	Выписалось безъ улучшенія.
		Выписалось или вышло.	Выписалось безъ улучшенія.		
	Сдѣлано выдавливаніе трахомы	1	1	—	—
	Вскрыто нарывовъ подкожной клетчатки	2	2	—	—
	Наложено кровавыхъ швовъ при ушибленныхъ и разорванныхъ ранахъ	4	4	—	—
	ИТОГО	11	11	—	—

Сдѣлано операций глазныхъ за 1907 годъ докторомъ Димитріемъ Ивановичемъ Нацкимъ.

Сдѣлано придиктомій	3	2	—	1
Сдѣлано операций катарактъ	8	7	1	—
Удалена опухоль на глазу	1	1	—	—
Сдѣлано выдавливаніе трахомы	1	1	—	—
ИТОГО	13	11	1	1

Всего за упомянутый годъ докторомъ А. А. Пуйкевичемъ сдѣлано было въ больницѣ на 174-хъ больныхъ 211 разныхъ операций. Изъ нихъ выписалось съ улучшеніемъ или здоровыми 163 человѣка, безъ улучшенія выписалось 2 человѣка и 9 человѣкъ умерло; такимъ образомъ, % смертности у оперированныхъ больныхъ выражается 5,17. Но въ дѣйствительности % смертность гораздо ниже: два больныхъ съ ущемленными грыжами доставлены въ больницу съ явленіями септического

воспаленія брюшины, одна роженица и одна родильница, обѣ поступили въ больницу съ явленіями септициміи, отъ которой вскорости умерли; одна роженица поступила съ явленіемъ гнойнаго воспаленія мозга вслѣдствіе мастоидита, одна съ явленіями выкидыша поступила въ больницу, будучи въ послѣдней степени чахотки, отъ которой на 12-й день и умерла, и одна больная крайне истощенная и туберкулезная съ гнойнымъ плевритомъ.

Такимъ образомъ, мы видимъ, что только въ 2-хъ случаяхъ оперативное вмѣшательство могло такъ или иначе послужить толчкомъ къ фатальному исходу. Итакъ, если исключить тѣ 7 случаевъ смертности, гдѣ операція не имѣла почти никакого вліянія на укороченіе жизни больного, то получимъ % смертности равнымъ 1,15 %.

АМБУЛАТОРІЯ.

Съ 1-го Января 1907 года по 1-е Января 1908 года въ Земскую больницу обращалось больныхъ амбулаторно 9963 человѣка. Визитовъ ими сдѣлано, включая и первое посѣщеніе, 30993; изъ нихъ 9411 человѣкъ получили совѣтъ и лѣкарство за плату по 15 копѣекъ съ каждаго больного, и остальные 552 человѣка пользовались бесплатно, какъ заразные больные или нижніе воинскіе чины, а также ученики реального училища и земскіе служащіе съ семействами.

Въ теченіе 1907 года собрано денегъ, 15-копѣчнаго сбора, съ амбулаторныхъ больныхъ за лѣченіе—1411 руб. 70 коп. и за посуду стеклянную 104 руб. 50 коп.

Военныхъ лѣчилось амбулаторно	115 чел.
А съ повторными визитами	281 „
Учениковъ реального училища лѣчилось амбулаторно	148 „
А съ повторными визитами	314 „

Въ теченіе 1907 года произведены амбулаторно слѣдующія хирургическія операціи:

Удалено мѣшеччатыхъ опухолей	2
Извлечено занозъ	9
Извлечено зубовъ каріозныхъ	270
Извлечено камней изъ канала	2
Вправлено вывиховъ	5
Вправлено удавокъ	16
Вскрыто нарывовъ	61
Накладывались швы при разрывахъ, порѣзахъ и ушибахъ	59
Наложено повязокъ укрѣпляющихъ	9
Наложено повязокъ простыхъ	4765
Итого	5198

Въ отчетномъ году коечные больные провели на излѣченіи 25207 дней; число посѣщеній амбулаторныхъ больныхъ 30993, всего 56200 дней. На нихъ израсходовано медикаментовъ и аптечныхъ припасовъ на сумму 8732 р. 4 коп., изъ нихъ за пересылку и упаковку медикаментовъ 720 р. 51 к.

Каждый больной въ день обошелся 15,54.

Ливенская городская земская больница состоитъ изъ двухъ отдѣленій, въ общемъ на 82 койки; изъ нихъ въ мужскомъ отдѣленіи 46, а въ женскомъ 36. Въ каждомъ же отдѣленіи имѣется по одной комнатѣ для заразныхъ больныхъ: въ мужскомъ на 6 коекъ, а въ женскомъ на 4 койки, въ которыя мы вынуждены помѣщать больныхъ одновременно съ различными заразными болѣзнями. Нерѣдко бывало, что совмѣстно лежали больные тифозные, рожистые, оспенные и скарлатинные и т. д.; вслѣдствіе такого неудовлетворительнаго

положенія заразныхъ отдѣленій приходилось наблюдать, когда больной, не успѣвшій еще оправиться отъ одной заразной болѣзни, тутъ же заражался другою заразною болѣзью, нерѣдко съ смертельнымъ исходомъ. Отсюда очевидно вытекаетъ безотлагательная необходимость въ устройствѣ заразныхъ отдѣленій, которыя были бы болѣе приспособлены къ своему назначенію. Кромѣ того необходимо расширить женское отдѣленіе пристройкой корридора, отъ чего, какъ докладывалось прошлому очередному земскому собранію, увеличится кубическій объемъ воздуха въ отдѣленіи, а также увеличится число кроватей.

При больницѣ нѣтъ помѣщенія для сидѣлокъ и сторожей (служителей): послѣдніе ночуютъ въ ожидальнѣ на полу и скамьяхъ, отъ чего легко заражаются заразными болѣзнями. Сидѣлки же въ женскомъ отдѣленіи принуждены занимать питательныя койки, а въ мужскомъ тѣснятся чуть ли не другъ на другъ въ полутемной тѣсной комнатѣ 4-аршинной квадратной мѣры. Работа сидѣлокъ очень тяжелая, и справедливость требуетъ, чтобы человѣкъ послѣ тяжелаго денного труда имѣлъ хотя какой нибудь уголокъ, гдѣ онъ могъ бы вполне отдохнуть (не слыша стоновъ больныхъ). Вообще при больницѣ необходимо выстроить особый служительскій корпусъ, въ которомъ могли бы помѣщаться сидѣлки, служителя, а также фельдшера и фельдшерицы. Въ настоящее время только два фельдшера пользуются квартирой при больницѣ, остальные же получаютъ квартирныя деньги и живутъ въ городѣ на частныхъ квартирахъ. Для больницы крайне важно, чтобы медицинскій персоналъ жилъ въ ней, или въ непосредственной близости съ ней, такъ какъ часто бываютъ экстренные случаи, гдѣ необходимо быстро имѣть нѣсколько человѣкъ подъ руками, а тутъ приходится ихъ по городу разыскивать.

До сихъ поръ при больницѣ нѣтъ комнаты для дежурнаго

фельдшера и не отпускается ему пищевого довольствія; вслѣдствіе этого онъ часто оставляетъ больницу безъ присмотра, такъ какъ необходимо ему отправиться домой поѣсть или выпить чаю, а также и спать; поэтому необходимо приспособить комнату для дежурнаго фельдшера и назначить ему продовольствіе отъ больницы.

Завѣдующій больницею Врачъ *Ар. Колменскій*.

Оберецкая земская больница

Въ Оберецкой земской больницѣ съ 1 Января 1907 года по 1 Января 1908 года лѣчилось . . . 155 чел.

Отъ прошлаго года оставалось 3

Прибыло съ 1-го Января 1907 года по 1-е Января 1908 года 152

И т о г о . . . 155 чел.

Мужчинъ было 71

Изъ нихъ:

Выздоровѣло 21

Выписалось съ улучшеніемъ . . . 34

Выписалось безъ улучшенія . . . 14

Умерло 2

И т о г о . . . 71

Женщинъ было 84

Изъ нихъ:

Выздоровѣло 29

Выписалось съ улучшеніемъ . . . 36

Выписалось безъ улучшенія . . . 13

Умерло 2

Осталось къ 1 Января 4

И т о г о . . . 84

В С Е Г О . . . 155 чел.

Всѣ вмѣстѣ больные провели на излѣченіи въ больницѣ больничныхъ дней 1468 дн.

Слѣдовательно, каждый больной провелъ около . 9 $\frac{1}{2}$ дн.

Въ больницѣ имѣется штатныхъ коекъ 12

Мужскихъ 6

Женскихъ 6

Изъ нихъ для родильницъ --

Въ теченіе отчетнаго года среднимъ числомъ занято было коекъ 12,11

Простая акушерская помощь за учетный годъ подана была при нормальныхъ родахъ въ больницѣ —

При неправильныхъ родахъ въ больницѣ 1

Внѣ больницы акушерская помощь подана была при нормальныхъ родахъ акушеркой 40

Внѣ больницы акушерская помощь подана была при неправильныхъ родахъ, съ приглашеніемъ врача . . . 2

Оспопрививаніе.

По Островской волости 507

„ Хмѣлевской волости 1164

И т о г о . . . 1671

Хирургическія операціи, произведенныя въ больницѣ докторомъ Булгаковымъ за послѣдніе три мѣсяца: Октябрь, Ноябрь, Декабрь 1907 года.

Число операций.	Родъ операций, показанія и методъ.	Число оперированныхъ.	Выписалось или вышло.
1	Вылущеніе мизинца по поводу каренса.	1	1
6	Вскрыто нарывовъ	6	6
1	Наложеніе щипцовъ по поводу неправильнаго положенія ребенка	1	1

АМБУЛАТОРІЯ.

Съ 1-го Января 1907 г. по 1-е Января 1908 г. въ Оберецкую больницу обращалось больныхъ амбулаторно 2690 чел.

Визитовъ ими сдѣлано, включая и первое посѣщеніе 5776

Въ теченіе отчетнаго года больныхъ сифилисомъ и венерическими болѣзнями обращалось амбулаторно 111 чел.

Визитовъ ими сдѣлано, включая и первое посѣщеніе 520

Въ теченіе 1907 года произведены амбулаторно слѣдующія хирургическія операціи:

Удалено инородныхъ тѣлъ	3
Извлечено зубовъ каріозныхъ	75
Вправлено вывиховъ	3
Вскрыто нарывовъ	80
Накладывались швы при разрывахъ, порѣзахъ и ушибахъ	20
Наложено повязокъ укрѣпляющихъ	12
Наложено повязокъ простыхъ	700
Итого	847

Распределеніе болѣзней по названіямъ, которыя наблюдались въ теченіе отчетнаго года въ Оберецкой больницѣ, амбулаторно.

Скарлатина	23	Сифились не указано	63
Коклюшъ	56	„ гуммозный	69
Гриппъ	47	Перелой	12
Дифтеритъ	28	В.	
Тифъ брюшной	8	Перемежающ. лихорадка	35
„ сыпной	2	Англійская болѣзнь	44
„ неопредѣленный	23	Анемія	53
Дизентерія	8	Пр. общ. незараз. болѣзни	8
Эпидемич. гастроэнтеритъ	7	Ракъ, саркома и другія	6
Заушница эпидемическая	10	Доброкачеств. опухоли	9
Рожа	14	Глисты кишечные	2
Остеоміелитъ	1	Чесотка	600
Остр. сочлен. ревматизмъ	3	Пр пар. бол.	72
Сибирская язва	3	Ушибы	6
Крупозная пневмонія	36	Раны а) отъ холод. оруж.	13
Бугорчатка легкихъ	18	„ в) прочія	50
Проч. орг. и тканей	1	Вывихи	3
В.		Переломы а) простые	12
Сифились первичный	7	„ в) осложненные	2
„ Реценс.	20	Ожоги	22

Отмороженіе	1	Камни мочевого пузыря . . .	3
Прочія поврежденія	2	Проч. бол. этой группы	2
Грыжи	5	Бол. мужск. полов. орган.	11
Проч. болѣзни	1	„ женск. „	41
Смѣшанныя заболѣванія	46	Мышечный ревматизмъ	87
Эпилепсія	5	Проч. бол. этой группы	33
Истерія и неврастенія	54	Флегмона	19
Бол. сердца и его оболоч.	36	Язвы	15
„ сосудовъ	2	Проч. бол. этой группы	141
Воспал. дыхат. путей	93	Конъюнктивитъ	32
Катар. воспал. легкихъ	46	Трахома	16
Воспал. подреберн. плев.	8	Проч. бол. этой группы	7
Проч. бол. этой группы	22	Бол. наруж. слух. прохода	7
Бол. полости рта и зѣва	198	„ средняго уха	14
Желудочно-кишеч. катаръ	173	Проч. бол. этой группы	20
Воспал. слѣпой кишки	1	Бол. берем. и послѣрод.	31
Бол. печени и желч. путей	13	Неопредѣленные	29
Проч. бол. этой группы	20	Итого	2690
Воспаленіе почекъ	25	Повторныхъ визитовъ	5776

Заразные болѣзни, которыя наблюдались амбулаторно въ теченіе 1907 года до 5-ти лѣтъ и болѣе 5-ти.

Скарлатина	{ до 5 лѣтъ 9 бол. 5 „ —	Тифъ неопред.	{ до 5 лѣтъ 7 бол. 5 „ 2
Коклюшъ	{ до 5 лѣтъ 6 бол. 5 „ 5	Дезинтерія	{ до 5 лѣтъ 5 бол. 5 „ —
Гриппъ	{ до 5 лѣтъ 6 бол. 5 „ 5	Эпидем. гастр.	{ до 5 лѣтъ 3 бол. 5 „ —
Тифъ брюшн.	{ до 5 лѣтъ 5 бол. 5 „ —	Сифилисъ	{ до 5 лѣтъ 12 бол. 5 „ 7
„ сыпной	{ до 5 лѣтъ 2 бол. 5 „ —		

Заразные болѣзни наблюдаемы были амбулаторно в течение 1907 г.

Скарлатина — 23; коклюш — 56; грипп — 47; дифтерит — 28; тиф брюшной — 8, сыпной — 2, неопред. — 23, дизентерия — 8; эпид. гастр. — 7; заушница — 10; остр. соchl. ревм. — 3; крупозная пневмония — 36; малярия — 35.

Врач 7-го медиц. участка Ливенского уезда М. Булгаков.

1908–1909 годы

Врачи: городской — н. с. Серг. Серг. Чеботарев,
уездный — ст. сов. Нил Степан. Рязанцев.

Медицинские участки

1. **Борковская больница.** Врач — кол. сов. Никол. Семен. Скворцов; фельдшера: Петр Вас. Егоров, Влад. Филип. Андрюшин и Мар. Алекс. Смирнова; акушерка — Зинаида Христоф. Назарьевская; оспопрививатель — фельдшер Лукьян Гавр. Немцов.

2. **Воловская больница.** Врач — кол. сов. Дм. Ив. Покровский; фельдшер — Васил. Никол. Мосин, санитар — Григ. Ив. Голубятников; оспопрививатели — фельдшера: Ив. Иппол. Аносов и Ден. Вас. Головин; эконом — Коз. Ив. Комаров; акушерка — Люб. Флегонт. Воль.

Вышне-Ольшанский приемный покой. Фельдшер — Мих. Анд. Кудин.

3. **Вышне-Должанский приемный покой.** Врач — кол. сов. Конст. Григ. Ласкараки-Агапитов; фельдшера: Тих. Сафр. Агеев и Конст. Ив. Марков; оспопрививатели — фельдшера: Макар Плат. Демидов (по Вахновской вол.), Прокоф. Ив. Зиборов (по Кудинов. вол.), Дмит. Гавр. Писарев (по Лебедск. вол.) и Фед. Вас. Данин (по В.-Должан. вол.); акушерка — Таисия Дм. Оболенцева.

Евлановский участок. Фельдшер — Пав. Фед. Долгих.

4. **Новоселковская больница.** Врач — н. с. Мих. Никол. Маслов; фельдшера: Конст. Сем. Хорошилов, Лавр. Евдок. Внуков и Ив. Степ. Гончаров; оспопрививатели — фельдшера: Сем. Вас. Некрасов (по Навесненск. вол.) и Анд. Абрам. Кузьмин (по Успенск. вол.); акушерка-фельдшерица — Юлия Александ. Чижевская.

5. **Больница в г. Ливны.** Врачи: кол. сов. Аркад. Григ. Колпенский и н. с. Апол. Апол. Пуйкевич; фельдшера: н. ч. Серг. Фил. Каменин, н. ч. Мих. Фед. Турбин, н. ч. Дм. Ив. Селеменев, н. ч. Панкр. Ульян. Бокачев, н. ч. Митр. Анд.

Булгаков, Анна Венедикт. Колпенская, Антон. Влад. Коренева; акушерка — Варв. Мих. Проскурина, повивальная бабка — Александр. Ив. Щеглова; оспопрививатели: н. ч. Иос. Фед. Киселев и Григ. Егор. Морозов; аптекарская помощница — Алта Ицков. Робинович, смотритель больницы — н. ч. Мих. Матв. Афонин.

6. **Русско-Бродский приемный покой.** Врач — н. ч. Анд. Апол. Пуйкевич; фельдшера: н. ч. Фрол Фед. Шишин, н. ч. Полик. Филат. Раев, н. ч. Ив. Анд. Бойко; фельдшерница-акушерка — Зин. Никол. Анучина; оспопрививатели: н. ч. Фед. Егор. Агеев и н. ч. Леон. Иллар. Поляков.

7. **Оберецкая больница.** Фельдшера, не имеющие чина: Вас. Никол. Денисов, Никиф. Мих. Улерианов, Фил. Пет. Рогожин и Александр Никол. Автономов; акушерка — Ольга Афан. Алексеевская; оспопрививатель — н. ч. Сем. Нисонов. Касьянов.

Реальное училище. Врач — кол. сов. Арк. Григ. Колпенский.

Женская гимназия. Врач — кол. сов. Серг. Серг. Чеботарев.

Городское 3-классное училище. Врач — кол. сов. Серг. Серг. Чеботарев.

Духовное училище. Врач — кол. сов. Арк. Григ. Колпенский, фельдшер — Ал-др Викент. Якубовский — все живут при училище.

Аптеки. «Старая» — пров. Эдуард. Франц. Крафт.

«Новая» — пров. Афан. Моис. Майзель.

В с. Волове — Бекмана и при ст. Тербуны — Тейтельбаума.

Аптекарские магазины: пров. Эдуарда Франц. Крафта и уездного земства.

1910 год

Медицинские участки

Больницы:

1-го — **Борковская.** Врач — н. ч. Пет. Никол. Дигуров, фельдш. — Влад. Филип. Андриюшкин и акушерка — вакансия, все живут при больнице.

2-го — **Воловская.** Врач — Влад. Пет. Виноградов, фельдш. — Вас. Никол. Мосин, смотритель больницы — Коз. Ив. Комаров, акушерка — вакансия, все живут при больнице.

Вышне-Ольшанский приемный покой. Фельдш. — Мих. Андр. Кудин.

3-го — **Вышне-Должанский приемный покой.** Врач — кол. сов. Конст. Григ. Ласкараки-Агапитов; фельдш.: Тих. Сафр. Агеев и Фед. Вас. Данин, акуш. — Таисия Дм. Оболенцева.

Евлановский участок. Фельдш. — Пав. Фед. Долгих.

4-го — **Новоселковская.** Врач — над. сов. Мих. Никол. Маслов; фельдш.: Конст. Сем. Хорошилов, Лавр. Евд. Внуков и Лев Степ. Гончаров, оспопривив. — фельдш. Сем. Вас. Некрасов, акушер.-фельдш. — Юл. Ал-др. Чижевская.

5-го — в г. **Ливны.** Врачи: кол. сов. Арк. Григ. Колпенский, младший врач — кол. сов. Апол. Апол. Пуйкевич и жена врача — Над. Никан. Сильченко, смотритель больницы — Сер. Филип. Калинин, фельдш. — н. ч.: Мих. Фед. Турбин, Дм. Ив. Селеменев, Панк. Иул. Бокачев, Анна Вен. Колпенская, Ант. Влад. Коренева, Вар. Мих. Проскурина, Матр. Ег. Афонина, Алта Ицк. Робинович, письмоводитель — Елиз. Ив. Брыкова.

6-го — **Русско-Бродский приемный покой.** Врач — н. ч. Андр. Апол. Пуйкевич, фельдш. — н. ч. Фрол Фед. Шишин, Полик. Фил. Раев, фельдш.-акушерка — вакансия.

7-го — **Оберецкая.** Врач — вакансия. Фельдш.: Мих. Прок. Зиборов, Ал-др Никол. Автономов, акушер. — Анаст. Дм. Преображенская.

Реальное училище. Врач — кол. сов. Арк. Григ. Колпенский-Петров, с. д.



Медицинский персонал Ливенского лазарета. 1914–1917 гг.

Станции М.-К.-В. жел. дор. Ливны. Врач 15-го уч. — над. сов. Дм. Ив. Нацкий, фельдш. — н. ч. Сер. Ис. Дорошенко, акушер. — Любовь Флегонтовна Валь.

Духовное училище. Врач — кол. сов. Арк. Григ. Колпенский. Фельдш. — Ал-др. Викен. Якубовский — все живут при училище.

Аптеки. «Старая» — пров. Эдуард Франц. Крафт.

«Новая» — пров. Афан. Моис. Майзель, в с. Волове — Бекмана и при ст. Тербуны — Тейтельбаума.

Аптекарские магазины: пров. Эдуарда Франц. Крафта и уезд. земства.

Аптекарский склад. Завед. — провиз. Юлиан Ив. Глазко.



Сестра милосердия Ливенского лазарета с ранеными бойцами. Октябрь 1917 г.



Медицинский персонал Ливенского лазарета. 1914–1917 гг.



В палате Ливенского лазарета. 1914 год.

О. Е. Коняева

В истории развития здравоохранения Ливенского края зеркально отражается история становления земской медицины Российской империи. Первые данные о деятельности медицинских учреждений в Ливенском уезде имеются в архивах с 1861 года.

Начиная с 1868 года постепенно прогрессируют расходы на содержание ливенской уездной медицины и соответственно увеличивается количество обслуживаемых больных.

В 1888 году в Ливенском уезде на 300 000 жителей была одна Ливенская городская земская больница на 35 коек и городская лечебница. Что же это была за больница? Она имела 2 корпуса: 1-этажный деревянный, построенный в 70-е годы прошлого века, и 2-этажное кирпичное здание, построенное в 80-е годы. Трудились на заре века в уезде 4 врача: старший врач Арк. Григ. Колпенский, он же хирург и терапевт, акушер-гинеколог Апол. Апол. Пуйкевич, врач общей практики Серг. Серг. Чеботарев. Возглавлял этот врачебный коллектив главный врач Димитрий Иванович Нацкий.

В городе было 4 медицинских врачебных участка и в них 8 приемных покоев, 5 врачей, 14 фельдшеров, несколько акушерок и в каждой волости (25) по оспопрививателю.

Постепенно Ливенская земская больница укрупнялась, расширялся спектр оказываемой мед. помощи. Земский врач был врачом широкого профиля и профессионалом своего дела: и терапевт, и хирург, и уролог, и педиатр, и ЛОР, и гинеколог и т. д. и в то же время был наделен чувством высокой ответственности и большим милосердием к больным. Такими положительными качествами, например, обладал старший врач Ливенской городской земской больницы Аркадий Григорьевич Колпенский. Его милосердию не было границ, часть своих заработанных средств он отчислял на лечение неимущих хирургических больных.

Земская деятельность и земская медицина постепенно усиливаются в конце

80-х годов и в начале 20-го века. Так, в 1892 году началось строительство новых приемных покоев в селениях Борки, Долгое, Оберец; в этом же году земская управа принимает решение об учреждении фельдшерских пунктов в селах Россошном, Баранове, Навесном и Цареве, организовалось 10 приемных покоев, имелась Борковская сельская земская больница.

С ростом числа мед. учреждений в уезде растет число и приходящих больных, более успешно ведется борьба с заболеваниями. Так, в 1900 году в трех больницах и 9 приемных покоях количество приходящих больных составило 43 281 чел. (1896 г. — 33 521), в 1908 году — 62 600. Число коек в то время по всем больницам составило 158.

В 1908 году появилась 3-я сельская земская больница — Новоселковская, а к 1910 году было уже 9 врачебных участков и 4 сельские земские больницы — Борковская, Оберецкая, Новоселковская и Воловская.

В 1912 году открыта Русско-Бродская земская междуездная больница, первым врачом ее был назначен Андр. Апол. Пуйкевич, поляк по национальности.

За 20 с лишним лет в Ливенском уезде число врачебных участков удвоилось и появились 5 сельских земских больниц.

При земской управе работал Медицинский совет, который разрабатывал рекомендации, подбирал кадры медработников и готовил проекты постановлений. В то время основные усилия земской медицины были направлены на борьбу с инфекционными болезнями, эпидемиями, профилактику оспы, для чего была введена должность оспопрививателя.

С 1911 года в Ливенский уезд был приглашен эпидемический фельдшер.

О самоотверженности земских врачей написано много. В архивах Ливенского уезда кроме врача Арк. Григ. Колпенского упоминаются и другие фамилии земских врачей: Серг. Серг. Чеботарева, Дмитр. Ал-ров. Косова, Апол. Апол. Пуйкевича, Алипатова, но их куда больше. Об их милосердии, бескорыстии и доброте, терпении и высокой ответственности перед своими больными долго помнили люди и рассказывали об этом своим детям, внукам, правнукам.

Большой популярностью среди населения пользовался Михаил Николаевич Маслов. Он был хорошим терапевтом, заведовал больницей Ливенского уезда в начале 20-го века и внес большой вклад в становление ливенского здравоохранения, в том числе и в период Советской власти.

В каждой земской больнице, приемном покое основная тяжесть лечения и оздоровления больных ложилась на плечи среднего медперсонала — фельдшера, акушерки. Они вели прием больных, приготавливали и выдавали лекарства,



Земский врач Михаил Николаевич Маслов.

делали массу различных процедур и т. п. Средний медперсонал подготавливался в Ливенской фельдшерской школе.

С победой Советской власти в Ливенском уезде в январе 1918 года земство прекратило свое существование, перешло в руки Ливенского уездного Совета рабочих и крестьянских депутатов в лице его отдела здравоохранения.

Резко ухудшилась ситуация с состоянием здоровья после первой мировой войны и Октябрьской революции. Основное направление работы службы составляла борьба с эпидемиями, и, к чести наших предшественников, благодаря их усилиям эпидемии не получили значительного распространения. Больница сразу же была расширена до 100 коек. Заведовал этой



Больница, построенная на средства земского врача М. Н. Маслова.



Михаил Николаевич Маслов среди коллег.

больницей врач Михаил Николаевич Маслов, до этого построивший больницу на свои средства в районе с. Петровка. Она и сейчас служит людям под названием Новоселковская, хотя народ, отдавая должное великому доктору и гражданину, до сих пор называет ее Масловской. Это был образованный врач, по происхождению помещик, типичный представитель земской медицины, самой передовой в мире в то время. Маслов прошел ординатуру в Москве в клинике профессора Остроумова. Это был отличный терапевт и педагог, а кроме того, и организатор здравоохранения. Его можно считать основоположником специализированной медицинской помощи в нашем районе. Для укрепления здравоохранения района им были приглашены молодые специалисты: хирург Удовыдченков и акушер-гинеколог Щеглова. К сожалению, мы не располагаем официальными данными о судьбе этого неординарного, мужественного человека в 30-е годы. Но если верить книге Савелия Леонова, нашего земляка, Михаил Николаевич в период репрессий 1936–37 гг. был отстранен от работы, принял яд, т. к. не видел себя вне любимого дела, его дочь была профессором в одном из мединститутов Москвы и умерла в 60-е годы.



Петр Саввич Баженов — заведующий хирургическим отделением Ливенской ЦРБ с 1922 по 1959 г.

В 1922 году в Ливны приехал опытный и совсем молодой хирург Петр Саввич Баженов, выпускник Московского медицинского института. С его появлением хирургическая служба получает постоянную научную прописку в районе, он создает хирургическое отделение на 45 коек. Больница вскоре расширена до 165 коек, было построено двухэтажное здание городской амбулатории. В бывшем купеческом доме организован противотуберкулезный диспансер на 15 коек.

Склонный от природы к творчеству, к научным изысканиям, Петр Саввич ведет не только повседневную работу врача, но и собирает, обобщает, анализирует богатый клинический материал. Он много выступал с докладами на заседаниях научных медицинских обществ всесоюзного и областного масштаба. Им опубликовано 13 научных работ по актуальным вопросам хирургии.

С первых дней Великой Отечественной войны Петр Саввич был призван в действующую Красную Армию. Возглавлял эвакогоспиталь, награжден боевыми наградами. Ему первому в Ливнах присвоено звание заслуженного врача РСФСР, он удостоен высшей награды — ордена Ленина. С наступлением мирных дней вернулся в полюбившийся ему город Ливны на прежнюю работу. Заведовал хирургическим отделением до 1959 года. Его помощники — приезжие врачи С. М. Шеламов, Е. И. Харина, И. В. Толмачева и ряд других — позднее возглавили службы хирургического направления в районах и областном центре. Длительное время П. С. Баженов руководил филиалом Орловского научного общества врачей.

В 1939 году главным врачом поликлиники работала Полина Михайловна Полякова (поликлиника располагалась в районе стадиона). В 1943 году она была назначена заведующей райздравотделом.

В дни войны в Ливнах был сформирован эвакогоспиталь, врачей во всем



П.С. Баженов и медперсонал больницы. 1960 г.

городе было три: Елизавета Васильевна Архипова — гл. врач, врач-терапевт Боголюбов и глазной врач Головенко.

В 44-м году приехала в Ливны молодой врач Т. Н. Сергеева, которая вначале занималась приемом больных, а после специализации с 1945 года работала врачом-рентгенологом.

К. Н. Анисимова исполняла обязанности госсанинспектора, в дальнейшем до 1983 года работала помощником санитарного врача. Ею вместе с работником госсанэпидемстанции была проделана большая работа по борьбе с инфекционными заболеваниями.

В послевоенный период под медицинские учреждения приспособлялись сохранившиеся от разрушений здания. Отделения больницы были разбросаны по всему городу. Терапевтическое отделение вначале находилось в доме по улице М. Горького, всего на 25 коек, затем в здании школы рабочей молодежи на ул. Пушкина; хирургическое и гинекологическое отделения — в здании, занимаемом сейчас детскими яслями № 13; за горсадом в трех небольших одноэтажных домах располагались роддом и детское отделение, инфекционное отделение, тубкабинет и прачечная больницы. В здании музыкальной школы располагались поликлиника, бухгалтерия больницы, райздравотдел и первое время санэпи-

демстанция. Детская и женская консультации находились в доме по ул. Дзержинского, «Скорая медицинская помощь» — в доме по ул. Орловской, а позже за городом. Несмотря на все неудобства, медработники — от санитарки до врача — на своих плечах вынесли все тяготы послевоенной разрухи.

В 40-е годы, после войны, главный врач — Клавдия Тихоновна Емельянова, затем Александр Герасимович Коклевский, Александр Иванович Сидельцев, Герман Викторович Кондаков. До 1947 года райздравотделом руководили Иван Иванович Овсянников, затем Иван Иванович Федотов, Иван Кириллович Ивашов, Тамара Дмитриевна Кондрашева, Нина Мартыновна Шервашидзе, Герман Викторович Кондаков.

Перебирая в памяти наиболее значимые имена врачей-организаторов, работавших в районе, понимаешь, насколько конструктивным было руководство ливенским здравоохранением. Сознанием ответственности перед будущими поколениями отличалась главврач Полина Михайловна Полякова. Она, как могла, приближала окончание сроков строительства больничного городка, внесла большой вклад в организацию терапевтической службы (до 1958 года зав. терапевтическим отделением). С 1958 до 1961 года Полина Михайловна — главный врач больницы. Терапевтическим отделением с 1958 года заведовала В. С. Лопатина, заведующий райздравотделом — Михаил Григорьевич Родин.

С 1956 года 26 лет возглавляла поликлинику Людмила Григорьевна Силаева. Хорошими ее помощниками в улучшении работы поликлиники были ст. м/с С. А. Трубицына, работавшая в этой должности с 1965 года, Л. Г. Силаева, скромная, обаятельная и трудолюбивая женщина. Четкая, бесперебойная работа поликлиники, всех ее структур на протяжении многих десятилетий — плод ее организаторских способностей и трудолюбия.

В 1956 году приехал в родной город, чтобы возглавить службу детского здоровья, Николай Дмитриевич Левкович. Он 11 лет руководил детским отделением больницы и всегда оставался специалистом высочайшего класса.

Более 30 лет лечила маленьких пациентов Виктория Петровна Лунева. Много лет возглавляла педиатрическую службу и заведовала детским отделением Нина Васильевна Мальцева. В 2001 году исполнилось 20 лет работы Ларисы Алексеевны Харламовой в качестве заместителя главного врача по детству и родовспоможению.

Высокой требовательностью, принципиальностью отличалась Александра Григорьевна Никулина, основатель педиатрической участковой службы в городе, много лет она возглавляла детскую поликлинику.

Большую фронттовую школу прошел фельдшер В. И. Мартынов. С фронта он также вернулся многократным орденоносцем и приступил к прежней работе. Позднее окончил биологический факультет, переехал в Ливны и до конца жизни возглавлял клиническую лабораторию центральной районной больницы. Был известен как великолепный организатор, эрудит по многим вопросам, профессионал без тени сомнения.

Серьезный вклад в развитие послевоенной медицины района внесли своим трудолюбием и преданностью делу старшие медицинские сестры А. Е. Лапина, Р. В. Вошупкина, Л. Г. Жиронкина, Н. Д. Сергеева.

С 1971 по 1979 год главной медсестрой больницы успешно работала Мария Тихоновна Гончарова, которую сменила Анна Петровна Пиляева. После ухода на заслуженный отдых Анну Петровну заменила Надежда Ильинична Гранкина, которая до 1971 года работала в Ливенской ЦРБ сначала медсестрой ЛОР-отделения, затем медсестрой кабинета ЭКГ, а позже — старшей медсестрой отделения функциональной диагностики. Наряду с производственной деятельностью Надежда Ильинична Гранкина вела большую общественную работу: была секретарем комсомольской организации стационара (больницу в это время возглавлял секретарь комитета комсомола Виталий Аркадьевич Автономов), а с 1974 года — секретарь комитета комсомола ЦРБ. В 1997 году Надежде Ильиничне было присвоено звание «Заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации».

Список славных имен от нашей медицины обнаружит изъян без упоминания незабвенного завхоза послевоенной поры Ивана Ивановича Рагулина. Старожилы прекрасно помнят этого человека, у которого не было ни помощников, ни заместителей. В его распоряжении имелась всего лишь лошадь да телега, что, впрочем, не мешало Ивану Ивановичу управляться с хозяйством целого больничного комплекса. Чистое белье, продукты питания, моющие средства, топливо — словом, все, что необходимо для огромного и многосложного клинического организма, доставлялось исправно.

В 1959 году ушедшего на пенсию Петра Саввича Баженова сменил демобилизованный врач Петр Васильевич Турбин. А терапевтическое отделение района после Лопатиной долгие годы возглавляла С. А. Карасева. Служба инфекционных болезней более 30 лет бесменно находилась под началом Л. Е. Сабавой. В 70–80-е годы получили свое интенсивное развитие кардиологическая, неврологическая, ЛОР-служба, служба функциональной диагностики, реанимации и интенсивной терапии. Они создавались и развивались уже при подготов-

ленных, профессиональных кадрах врачей и, как следствие, свободно переходили на организованную форму работы отделения, как только выделялось помещение.

В конце 60-х из состава хирургического отделения выделилось травматологическое отделение, основателем которого был П. В. Турбин, затем его сменил замечательный специалист, лучший наш рационализатор, врач высшей категории Вениамин Матвеевич Безъязыков.

В начале 70-х, получив льготную прописку в Москве, из Ливен выехало много врачей, особенно хирургов. Продолжительное время лишь два специалиста обслуживали отделение на 100 коек. Настало время проявить себя заведующему хирургией Василию Николаевичу Сабаеву. После Воронежского медицинского института Василий Николаевич начинал в Новоселковской участковой больнице, развивая замыслы М. Н. Маслова. Позже организовал службу урологии в Ливнах. Отсутствие специалистов — тяжкое бремя в условиях неизбежности круглосуточной работы. В конце концов, когда сама база хирургии осталась без хирургов, сюда были направлены сразу 4 врача-интерна. Из них вышли специалисты высокой квалификации, которые составили фундамент ливенской хирургии на многие десятилетия, это Н. В. Савельев, Ю. А. Грибов, В. А. Шаренко. Хлопотные обязанности руководителя требовали от Василия Николаевича постоянного самосовершенствования. Техника выполнения хирургических вмешательств и выхаживание послеоперационных больных — высший пилотаж в медицине, тут нужен дар предвидения, чтобы не допустить возможных осложнений. В. Н. Сабаеву удавалось следить за теоретическими новинками в литературе и расти в практическом отношении, передавая опыт более молодым коллегам-сподвижникам. Труднейший участок возглавлял Василий Николаевич. С дипломом врача общего профиля не каждый специалист сможет найти себе конкретное применение.

Вот и у Евгении Ивановны Хариной в довоенные годы дела поначалу не складывались. Но в 1946 году она переехала в Ливны и была распределена в отделение П. С. Баженова. А вскоре Петр Саввич поручил ей курировать гинекологических больных. Так зарождалась в районе организованная гинекология. Евгения Ивановна щедро одаривала знаниями коллег. Двадцать два года она возглавляла службу матери и ребенка. А ее преемницей стала Лидия Матвеевна Левкович. Следуя примеру своего шефа, она в высшей степени профессионально выполняла свой долг организатора гинекологической службы.

Живой историей и гордостью нашей рентгенологии стала Т. Н. Сергеева. Более 40 лет трудовой жизни она отдала нашему краю, возглавляя эту службу. Многие сотни ливенцев обязаны Таисии Николаевне своевременным диагнозом, что спасло их жизни. Всегда внутренне собранная, она не торопилась с выводами. Но, когда заканчивался анализ заболевания, ее убеждения высказывались вполне определенно. Творческий портрет Таисии Николаевны служит примером для многих специалистов. Среди ее помощников стоит выделить А. М. Шаповалову. Ввиду безукоризненного знания техники производства рентгенограмм выполнение самых сложных работ поручалось ей.

Признание и уважение горожан заслужил Е. Я. Кузнецов, наш судебно-медицинский эксперт. «Душа человек, умница, совесть коллектива» — часто можно было слышать такую реплику в его адрес. Его широкая и образованная натура никогда не замыкалась в тоге профессионала-медика. Превосходный знаток новинок классической литературы, организатор диспутов, шахматных турниров, Евгений Яковлевич вносил свежие веяния в городскую жизнь.

Медицинская экспертиза и патологическая анатомия всегда являли собой критерий, где раскрывается уровень клинического мышления лечащего врача. Там происходит осознание совершенства или примитивности диагностики, тактики и стратегии лечения. Помимо Е. Я. Кузнецова ее достойно представляли В. С. Мальцев и И. Н. Чернышев.

Психоневрологом, а потом психиатром работает Л. Я. Шкуркина. С 1958 г. в Ливнах 10 лет работала участковый врач-терапевт М. Т. Жукова вместе с м/с А. И. Шеламовой, которая 31 год работает участковой медсестрой.

С пуском главного корпуса ЦРБ в 1961 г. на 225 коек главным врачом стал Михаил Григорьевич Родин, а заведующим райздравотделом — Петр Васильевич Турбин. И с этого года специализированная стационарная помощь в Ливенском районе стала интенсивно развиваться под одной крышей нового здания.

Михаил Григорьевич Родин был обаятельным, общительным, интеллигентным человеком, он много сделал для улучшения морального климата в отделениях, по-деловому и душевно сплывал коллег. Это Михаил Григорьевич настоял на необходимости строительства городской поликлиники.

Годом рождения службы функциональной диагностики является 1960 год, когда Мария Тимофеевна Жукова вместе с фельдшером Василием Пантелеймоновичем Бомбелло (оба — участники и ветераны ВОВ) и медсестрой Анной Илларионовной Шеламовой организовали кабинет ЭКГ.

В 1962 г. заведующим райздравотделом работал Николай Георгиевич Дорофеев. В этом же году райздравотдел был упразднен.

В июне 1965 г. в городе открылось медицинское училище.

С 1967 по 1973 г. главным врачом была Людмила Ивановна Егорова.

В 1967 г. была сдана в эксплуатацию взрослая поликлиника.

В 70-е годы осуществлялся переход ко всеобщей ежегодной диспансеризации населения.

Все мы знаем уважаемого в коллективе человека Клару Александровну Потороеву. Свою трудовую деятельность в Ливнах она начала в должности главврача противотуберкулезного диспансера, с 1973 по 1977 г. работала зам. главврача по оргметодработе, а с 1977 до 1988 г. — зам. главврача по лечебной части. Затем она много лет возглавляла службу функциональной диагностики, в которой трудится и по сей день.

С 1973 по 1974 г. главным врачом района назначен Виктор Николаевич Маршанский. Это был молодой, энергичный руководитель. Его неумной энергии



1963 год. Горсад. Станция скорой медпомощи.

хватало и на любимую хирургию, и на решение административных вопросов. Пожалуй, самым главным его достоинством было то, что Виктор Николаевич любил людей. Это качество проявлялось во всем. К сожалению, слишком рано оборвалась его жизнь.

С 1974 по 1981 г. главный врач — Леонид Борисович Кононов, по специальности невропатолог.

В 1978 г. детская поликлиника перешла работать в новое здание по улице Октябрьской.

В начале 80-х годов новый комплекс получили санитарно-эпидемиологическая служба района, родовспоможение, детская поликлиника и административный корпус. Была улучшена материальная база станции скорой медицинской помощи.

С 1981 по 1985 г. главным врачом являлся Анатолий Николаевич Крючков.

Были произведены капитальные ремонты инфекционного и патологоанатомического корпусов.

С 1983 по 1985 г. — строительство и пуск административного корпуса.

В 1985–1986 гг. главным врачом был Валерий Михайлович Артамонов, с 1986 по 1992 г. — Иван Васильевич Дубровский и с 1992 г. по настоящее время — вновь Анатолий Николаевич Крючков. Он возродил традицию проведения конкурсов на звание «Лучший по профессии» среди средних медицинских работников, которые теперь проводятся ежегодно, а с 1996 г. проводятся профессиональные конкурсы среди врачей четырех основных специальностей — терапевтов, педиатров, акушеров-гинекологов, хирургов.

С 1993 г. Ливенская ЦРБ первая из центральных районных больниц перешла на работу в системе ОМС (только стационар).

С 1995 г. произошло расширение модели работы в системе ОМС (оплата за работающих и не работающих) впервые в Орловской области.

В 1997 г. Анатолию Николаевичу Крючкову было присвоено звание заслуженного врача Российской Федерации. При нем были пущены в строй: в 1997 г. — акушерско-гинекологический комплекс, в 1998 г. — поликлиника, в 1999 г. — морг. В 2000 г. Анатолием Николаевичем Крючковым на базе Рязанской медицинской академии была защищена диссертация по организации здравоохранения на тему «Реструктуризация муниципального здравоохранения в условиях местного самоуправления», ему была присвоена ученая степень кандидата медицинских наук. Диссертация готовилась на базе Курского медицинского университета.

Отдельного разговора требует процесс реструктуризации и реформирования ливенского здравоохранения, который начался с внедрением страховой медицины и переходом экономики на рыночные отношения.

Экономические преобразования в стране существенно повлияли на условия деятельности лечебно-профилактических учреждений. Изменились размеры и источники финансирования, расширились права, значительно возросла роль экономики в деятельности учреждения, возросли требования со стороны вышестоящих органов здравоохранения и Фонда обязательного медицинского страхования, повысилось качество лечебного процесса.

Поэтому единственный выход в условиях рынка, децентрализации управления, финансового дефицита — учиться и переучиваться по ходу дела.

В целях дальнейшего совершенствования управления здравоохранением, достижения более высокой эффективности управленческих воздействий на здравоохранение района, для расширения объема и качества всех видов медицинской помощи администрация ЦРБ пошла на внедрение новых методов управления. Были выделены три группы управленческих работников и определены их функции, исходя из современных требований, пересмотрены должностные инструкции всех категорий работников.

Основой любого управленческого цикла является информация. Для обеспечения этого процесса создан информационный центр, состоящий из нескольких групп, с кабинетом машинной обработки информации.

Для руководства специализированной медицинской помощью утверждены институт внештатных специалистов и врачей-организаторов. В оргметодкабинете для каждого укомплектованы папки документов. Годовой план составляется по методике сетевого графика, что позволяет конкретизировать и поставить планирование на научную основу, с учетом показателей здоровья населения.

Разработаны показатели, которые доводятся до администрации с целью оперативного руководства, наиболее важная информация подается ежедневно.

В ЦРБ совершенствуется контроль качества, повышается роль заведующих отделениями как основных экспертов при контроле качества лечебно-диагностического процесса. Самым доступным методом оценки качества является метод экспертной оценки. Для этого внедрены специальные экспертные карты, разработанные НИИ имени Н. А. Семашко. Экспертные карты внедрены в отделениях стационара, поликлиники и на «Скорой помощи». К положительным мо-

ментам относится включение клинической лаборатории в систему федерального контроля качества исследований.

В Ливенском районе впервые в области начато внедрение новых принципов оказания первичной медико-санитарной помощи населению, основой которой является врач общей практики — семейный врач. В настоящее время два врача сельских врачебных участков в с. Коротыш и с. Лютое работают по принципу семейного врача, одна общеврачебная практика — на базе Сахзаводской участковой больницы.

Гордостью здравоохранения Ливенского района являются люди, выбравшие нелегкую специальность сельского медика.

С 1984 г. по настоящее время главным врачом больницы п. Сахзавод работает Тамара Ивановна Брыкова. Отличный специалист, чуткий и внимательный человек руководит коллективом больницы. Под ее энергичным руководством в больнице создаются условия, способствующие успешному лечению больных, поддерживается дисциплина и порядок, больные окружены заботой и вниманием. Кроме того, Тамара Ивановна — врач-педиатр. «Это добрый гений наших малышей, заботится о них по-матерински», — говорят о ней родители обслуживаемого ею участка.

С 1988 г. по настоящее время главврачом Лютовской участковой больницы работает Юрий Анатольевич Казьмин. В 1987 г. окончил Курский мединститут, получил профессию врача-терапевта. Знающий, эрудированный специалист, внимательный и человечный, он снискал среди населения заслуженное уважение. В 1998 г. Юрий Анатольевич награжден знаком «Отличнику здравоохранения». С 1999 г. работает как семейный врач, оказывая помощь населению по нескольким специальностям.

С 1961 г. заведует Речицким фельдшерско-акушерским пунктом Анна Андреевна Волченкова, фельдшер высшей категории. Высокопрофессиональный специалист с богатым жизненным и медицинским опытом, она пользуется большим уважением среди населения своего участка. За многолетний труд неоднократно поощрялась администрацией, награждена медалью «Ветеран труда».

С 1971 г. в ливенском здравоохранении работает заведующая Крутовским фельдшерско-акушерским пунктом Валентина Терентьевна Киселева, фельдшер высшей категории, отличник здравоохранения. В настоящее время Крутовской ФАП, который она возглавляет, является базой передового опыта.

В городе в 2000 г. начался постепенный переход и участковых врачей к работе по принципу врача общей практики, был открыт офис врачей общей практики в Рабочем поселке.

В настоящее время реформирование и реструктуризация ливенского здравоохранения идут по следующим направлениям:

1. Совершенствование оказания первичной медико-санитарной помощи и внедрение новых медицинских технологий.
2. Приоритетное развитие амбулаторно-поликлинической помощи:
 - а) организация дневного стационара в поликлинике,
 - б) расширение амбулаторной хирургии,
 - в) дальнейшее внедрение института «врач общей практики — семейный врач» и его совершенствование,
 - г) внедрение стационарзамещающих технологий.
3. Распределение коек стационара по интенсивности лечения, уделяя особое внимание койкам неотложных состояний.
4. Улучшение работы приемного отделения с обсервационными койками и экстренной лабораторией.
5. Совершенствование работы отделения «Скорой помощи».

Богата земля родниками. В великом множестве выходят они из земли и многие оказываются целебными. И текут, образуют ручейки, которые, сливаясь, рождают реку. Примерно по такому принципу и создано здравоохранение Ливенского района: от фельдшерско-акушерского пункта до центральной районной больницы, где работали и работают люди, представители исконно русской интеллигенции, Личности с большой буквы.

Ливенские медицинские работники, приняв эстафету поколений, с честью исполняют свой нелегкий долг, продолжая дело земских медиков в наше сложное переходное время — время реформ, время возвращения к своим истокам и традициям.

Сегодня город обслуживают свыше 1000 медработников. Их имена на слуху у каждого ливенца: К. А. Потуроева, В. Н. Сабаев, И. Е. Гаврилова, С. А. Карасева, С. А. Трубицина, А. С. Меркулова и многие другие. Вместе с представителями других отраслей они продолжают историю уже современных Ливен.

ШАГИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

А. Н. Крючков, 1981

Незавидное наследство получило здравоохранение Ливенского уезда от царизма. Эпидемии холеры начиная с 1831 г. через каждые 2–4 года повторялись и уносили много человеческих жизней — умирало до 40–50 процентов заболевших. Антисанитария, невежество населения, нехватка медицинского персонала, бездеятельность царской врачебной службы крайне затрудняли борьбу с холерой. Широко распространена в те времена была и натуральная оспа. В 1911 году 30 тысяч жителей Орловской губернии болело малярией.

Впрочем, так было и по всей России. Сыпной и возвратный тифы косили людей.

Большое затруднение в борьбе с эпидемическими заболеваниями испытывалось в связи с совершенно недостаточным количеством врачей. Один из основателей советского здравоохранения З. Г. Соловьев в 1917 году писал: «Мы получили в наследство от самодержавия... равнодушно-лицемерную медицинскую бюрократию, бессильную земскую и городскую медицину, слабые ростки медицины рабочей и ясное сознание, что страна шаг за шагом неуклонно идет к вырождению».

К началу XX века в Ливенском уезде числилось три больницы и несколько фельдшерских пунктов. В состав же уезда входили кроме сегодняшнего Ливенского территории Русско-Бродского, Краснозоренского, Колпнянского, Покровского, Малоархангельского и части районов других областей.

О родильных домах, детской консультации, яслях не было и речи. Оказание помощи беременным находилось в те годы, как правило, в руках невежественных бабок-повитух. Не случайно поэтому в 1913 году материнская смертность и мертворождаемость в уезде достигали 4,5 процента. Немало женщин умирало от заражения крови и эклампсии.

По данным видного общественного деятеля медицины врача Родуловича (1888 год), смертность детей в возрасте до 1 года в г. Орле составляла 43,9 процента, а в Орловском приюте — до 75 процентов. В больницах больные дети находились вместе со взрослыми в общих палатах. О таких видах организованной

медицинской помощи, как, например, зубоврачебная, не приходилось и говорить — она всецело находилась в руках частных дантистов и зубных врачей.

До революции в г. Ливны было только два врачебных учреждения: уездная земская больница на 35 коек и городская лечебница. Больница состояла из двух корпусов — деревянного одноэтажного, построенного в 60-х годах прошлого столетия, и кирпичного двухэтажного, поставленного в 80-х. В городе было четыре врача. Старший врач, он же хирург и терапевт, А. Г. Колпенский и акушер-гинеколог Пуйкевич обслуживали всех больных стационара и вели ежедневный амбулаторный прием. Работали еще врачи Чеботарев, который был подлинным зачинателем специализированной медицинской помощи, и Натский, занимавшийся глазными болезнями и пользовавшийся большой популярностью у населения.

Это были передовые люди и передовые деятели медицины. Но не в их силах было удовлетворить все требования, предъявляемые к охране здоровья населения.

С приходом Советской власти перед здравоохранением была поставлена задача обеспечить бесплатным лечением все население в масштабах государства, организовать широкое проведение оздоровительных, санитарных и медицинских профилактических мероприятий по борьбе с такими социальными болезнями, как туберкулез, сифилис и другие.

В 1921 году на территории Ливенского уезда было зарегистрировано 3000 случаев заболеваний сыпным тифом, 9000 — брюшным и возвратным, около 4000 — дизентерией и более одной тысячи — дифтерией. Но уже в 1923 году благодаря разработанной системе мер и средств по предупреждению распространения и лечению инфекционных заболеваний, проявленной энергии и самоотверженному труду медицинских работников многие заразные болезни были ликвидированы.

Обязательное оспопрививание населения по возрастным группам резко сократило число заболевания натуральной оспой: в 1928 году были уже зарегистрированы только отдельные случаи. Срочные меры, предпринятые по уничтожению источников заражения, профилактике и лечению, помогли справиться с малярией. В 1950 году она была ликвидирована как массовое заболевание и с тех пор в нашем районе ни разу не наблюдалась.

Улучшение экономики, благоустройство города и района, обеспечение населения доброкачественной водой и массовые профилактические прививки привели к резкому снижению брюшно-паратифозных заболеваний и дизентерии.

Улучшилась и лечебная помощь. Больница сразу была расширена на 100 коек, в ней появилось специализированное отделение. Ее заведующим и терапевтом был Н. М. Маслов, образованный врач, прошедший ординатуру в клинике профессора Остроумова и пользовавшийся большой популярностью. Молодой хирург Удовыдченков стал делать сложные операции, акушер-гинеколог Е. М. Щеглова, имевшая значительный опыт по акушерству, производила полостные операции. Но уровень этих отраслей медицины все еще оставался более низким, чем в других уездных городах.

Вскоре в Ливнах была создана глазная лечебница, а затем и другие отделения: инфекционное, кожно-венерологическое, появился зубной врач. В амбулатории больницы по всем специальностям были организованы приемы — в общей сложности до 500–600 человек в день. В городе действовали три аптеки (вместе с больничной).

К 1925 году удалось создать хирургическое отделение на 45 коек. Больница была расширена до 165 коек. Построено двухэтажное здание городской амбулатории, в бывшем купеческом доме организован тубдиспансер на 15 коек.

Таким в общих чертах было состояние здравоохранения в Ливнах к 1929 году. Не хватало среднего персонала, не было ординатора отделения, и при операциях почти всегда ассистировала медсестра. Возглавлял работу хирург П. С. Баженов, но одному ему приходилось очень трудно — население уезда остро нуждалось в хирургической помощи. За период с 1929 по 1941 год у Баженова в хирургическом отделении работали, а потом сделались специалистами 11 человек. С помощниками работа пошла успешнее, стало легче. Баженов старался обобщать, научно обрабатывать свои практические наблюдения, проходящие через его руки материалы и до войны напечатал в русских журналах 15 статей по разным разделам хирургии и отчасти гинекологии. Два раза в Ленинграде и Москве в хирургическом обществе он выступал с краткими сообщениями, сопровождая их демонстрацией препаратов.

Во время Отечественной войны наш город подвергся жестокой вражеской бомбардировке, артиллерийскому обстрелу и был почти полностью разрушен. Сгорела и больница.

Врачей во всем городе осталось только трое: С. В. Архипова, глазной врач Головенко и терапевт Боголюбова. В 1946 году приехала работать Е. И. Харина, ставшая акушером-гинекологом и заслужившая впоследствии звание заслуженного врача РСФСР, а в 1949 г. — врач И. В. Толкачева.

Если в первый послевоенный год расширение сети лечебных учреждений

шло в основном за счет приспособления имеющихся зданий, то впоследствии этот вопрос стал решаться путем строительства новых. За 20 лет (1946–1966 гг.) капитальные вложения в развитие здравоохранения района составили свыше 5 млн. рублей. Построены и введены в эксплуатацию новые корпуса городской больницы, поликлиники завода жидкостных счетчиков, здравпункт при заводе «Ливгидромаш». В 70-е годы вступили в строй поликлиники — для взрослых и детская, стоматологическая, женская консультация. Кроме этих и пяти участковых больниц в районе, границы которого по сравнению с уездом несравненно уменьшились, действует целый ряд здравпунктов — они есть на каждом крупном предприятии, на центральных усадьбах всех колхозов и совхозов. На страже здоровья района стоит целая армия медицинских работников — более тысячи врачей, фельдшеров, медсестер.

«Знамя Ленина», 1981, 4 сентября. Ливенский р-н.

О НАРОДНОМ ЗДРАВЬИ

(Из истории родного края)

А. Коновалов

Здоровье, жизнь, счастье не только в твоих руках, но не в меньшей мере в руках людей в белых халатах. Редко кто из нас не болел. Недуги и всякие хвори подстерегают каждого человека. В такую тяжелую минуту спешат к тебе на помощь врачи, медсестры...

С детства за свои неполные 70 я перенес многие болезни: воспаление легких, корь, коклюш, дизентерию, туляремию, малярию и многие простудные, травмы и всякие другие хворобы. Зачастую они укладывали меня в больницу. Не всегда приятно было попадать туда, но своевременная врачебная помощь возвращала к жизни.

Часто, когда лежишь в больнице, особенно сейчас, уже в преклонном возрасте, всякие нехорошие мысли лезут в голову. Порой думаешь прямо по-есенински:

Может, завтра больничная койка

Успокоит меня навсегда.

Может, завтра совсем по-другому

Я уйду, исцеленный навек,

Слушать песни дождей и черемух,

Чем здоровый живет человек.

Более года назад обширный инфаркт миокарда на целых полгода опять свалил меня в больничную постель. За мою жизнь боролись многие врачи. Я с большой благодарностью отзываюсь о Светлане Викторовне Рябцевой (Русско-Бродская больница), Александре Степановне Ауловой и Сергее Николаевиче Купаеве (Верховская ЦРБ). А сколько было медицинских сестер, кто ставил мне всевозможные капельницы, делал уколы и другие процедуры, — всех и не припомню! Таких обходительных и внимательных я видел многих, в том числе и среди своих бывших учеников — Светлану Лыгину (Кузьмину), Наташу Глушкову (Мэрту), Елену Мальцеву, Ольгу Большеву, Светлану Зароченцеву. Большое им всем спасибо!

Только благодаря тем, кто меня лечил, я по-прежнему хожу по земле, любясь ее природой. Опять имею возможность, пусть не так, как прежде, заниматься своей любимой работой. Вот успел написать исторический очерк «О народном здравии», который посвящаю тем, кто лечит и исцеляет нас.

Здоровье с давних времен волновало и беспокоило людей. Любыми средствами и способами они старались вылечить болезни. Медицина как наука, направленная на сохранение и укрепление здоровья людей, предупреждение болезней и лечение больных, зародилась еще в древности. Возникновение ее восходит к самым ранним стадиям существования человека. Из истории мы знаем, что даже у первобытных людей появились первые зачатки элементарной гигиены и лечебной деятельности (помощь при родах и внутренних болезнях, при травмах и т. п.). В то время и появились первые народные исцелители, применявшие силы природы (солнце, воду) и заметившие целебные свойства многих растений и отдельных частей животного организма.

Научные знания по медицине формировались в странах Древнего Востока, особенно в Китае. А в европейских странах они наибольшее развитие получили в Древней Греции и Риме. Имена ученых в области медицины Гиппократ (Древняя Греция, конец 5–4 вв. до н. э.), Галена (Древний Рим, 2 в. н. э.) теперь известны всему миру. Клятва Гиппократова стала этической нормой для врача, а «гип-

пократики» в своей врачебной практике исходят из его заповеди: врач должен лечить не болезнь, а больного, учитывая его индивидуальные особенности и среду, его окружающую.

Каждая эпоха рождала своих выдающихся врачей. В средневековье в странах Арабского Востока таким стал Абу-Али Ибн-Сина (Авиценна, так его называли в Европе). Он стал автором знаменитого труда «Медицинский канон», и им пользовались врачи многих стран на протяжении многих столетий. В каждой стране были свои выдающиеся медики. Россия в этом не была исключением. И в 17-м, и в 18-м вв. в ней трудились известные врачи: Д. С. Самойлович, Н. М. Максимович-Амборик, М. Я. Мудров, Г. А. Загорский, Е. О. Мухин, Н. И. Пирогов, С. П. Боткин, Н. В. Склифосовский и многие, многие другие.

Первым медицинским органом на Руси был Аптекарский приказ, возникший на рубеже 16–17-го вв. При Петре I появились в России первые лечебные учреждения — госпитали — и при них лекарские (госпитальные) школы. Позднее главная роль в распространении медицинского образования перешла к медицинским факультетам Московского, Петербургского и других университетов.

Очень долго среди простого народа и особенно крестьянского населения были свои знахари, к которым обращались за помощью больные. Всевозможные травы, костоправы, бабки-повитухи, прежние экстрасенсы, умевшие «заговаривать» различные недуги, и просто колдуны, помогавшие больным. Надо отдать им должное: среди тех лекарей были знающие, наделенные навыками и опытом, которые часто получали и передавали по наследству. В Русском Броде долго жили эти народные целители. В последнее время этим занимались Ефросинья Александровна Лыгина (1885–1983), Агафья Павловна Савелова (1899–1966), Евгения Ивановна Смирнова (1890–1963) и Прасковья Петровна Доброднова (1905–1992). В 1960 году я сам испытал благотворное воздействие тех исцелителей, когда А. П. Савелова быстро исправила вывих моей правой ноги. К ней меня привезли, от нее я сам без посторонней помощи пошел домой.

Некоторые из этих врачей пользовались старинными лечебниками. Так, много лет по ним в 50–70-е годы оказывала помощь больным и инвалидам войны во всей своей округе пожилая женщина, бывшая учительница Наталия Ивановна Полякова, проживавшая тогда в деревне Свидаевке Коньшинского сельского Совета. Ее давно уже нет, но ныне живущие помнят, как она помогала им в лечении различных недугов.

В старые времена, да и теперь верующим больным приходится обращать свои взоры к Богу, моля его о помощи: «...Господи, врачебную Твою силу с небе-

си ниспосли, прикоснись телеси, угаси огневицу, укроти страсть и всякую немощь таящуюся, буди врач рабу Твоему...».

Так называемые нетрадиционные методы лечения вновь возвращаются к нам и обретают значительную популярность среди болеющих.

Традиционная медицина в России в прошлое столетие делала свои первые шаги. Больницы, приемные покои, врачи, фельдшеры и акушерки, лекарства только-только входили в обиход народной жизни. Развитие здравоохранения в городах, но особенно на селе, было связано с появлением в России местного самоуправления — земств (1864 г.), которые финансировали медицину и в интересах народа занимались ею. Народное здравие всегда находилось под пристальным вниманием и губернских, и уездных земств.

В 1868 году на медицинскую часть в Ливенском уезде, не считая Ливенской больницы, было израсходовано земством 3969 рублей. В последующие годы благодаря даровым (бесплатным) лекарствам цифра приходящих больных стала значительно увеличиваться и в 1888 году дошла до 77 585 визитов. В связи с этим и сумма расходов на содержание собственно уездной медицины постепенно прогрессирует, дойдя в 1875 году до 12 900 рублей, в 1888 году эта сумма определялась уже в 21 477 рублей, из нее около 20 тысяч расходовалось на амбулаторных больных, зачастую при этом без всякой для них пользы. В докладе Ливенской земской управы за 1889 год, подготовленном для 24-го очередного Ливенского уездного земского собрания, описываются условия, при которых врачу приходилось иметь дело с приходящими больными, и мы увидим всю коичность этой бесплатной помощи ближнему.

«Является к врачу баба и битых полчаса толкует о боли живота, под ложечкой и т. п., врач, видя субъекта далеко не страдающим такими болезнями, недоумевает, и после оказывается, что она пришла по поручению своей больной дочери или невестки, которой от ребятишек отойти нельзя. Конечно, чтобы поддержать доверие к земской медицинской помощи, врач дает заочно какую-нибудь растирку. Полагаем, многим известно, как крестьяне, выйдя от доктора с пузырьками в руках, меняются между собою лекарствами и, смотря по величине пузырька, дают друг другу придачи. Кому не известно, что наружные средства съедаются, а внутренними растирают спины и ноги. Затем, принимая данные лекарства, крестьяне не обращают никакого внимания на диету, растираясь или принимая потогонные и другие средства, при которых надо быть в тепле, чуть ли не босиком, раздевшись, ходят зимой по двору. Какой получается результат от амбулаторного лечения при таких условиях, опреде-

лить нетрудно, и на все это непроизводительно затрачиваются десятки тысяч рублей».

(А. П. Чехов, врач и писатель, черпал тогда для своих юмористических рассказов «Хирургия», «Лошадиная фамилия», «Ионыч» и других материал из той окружающей его действительности, и В. В. Вересаев, тоже врач и писатель, в своей книге «Записки врача» (1901 г.) хорошо осветил вопросы врачебной этики.)

Итак, исходя из того доклада, 24-е очередное Ливенское уездное земское собрание решило: с 1 января 1893 года даровую раздачу лекарств отменить, за исключением бедных больных и в случае эпидемии, установить плату за выдаваемое лекарство каждому больному по 15 копеек и ассигновать на бесплатную выдачу лекарств на каждого врача по 100 рублей. Это был единственный путь к сокращению расходов на медицину в уезде.

За счет 15-копеечного сбора за амбулаторное лечение ежегодно в пользу Ливенского земства поступало где-то 8 и более тысяч рублей, которые расходовались на постройку и ремонт земских больниц и приемных покоев. Из образовавшегося таким образом амбулаторного капитала в 1893–1900 гг. были построены приемная Ливенской больницы, 4 сельские земские больницы и несколько новых приемных покоев.

Всмотревшись ближе в устройство медицинской части в уезде, нельзя было не прийти к заключению о том, что оно тогда далеко не удовлетворяло существенные потребности в оказании помощи действительно больным. На 1889 год в Ливенском уезде на 300 000 жителей была всего одна Ливенская городская земская больница, четыре медицинских врачебных участка и в них 8 приемных покоев, 5 врачей, 14 фельдшеров, несколько акушерок и в каждой волости (25) по оспопрививателю.

В 1892 году по всем четырем врачебным медицинским участкам было приходивших больных 63 702, в том числе принято сифилитиков 2466, лечилось больных в приемных покоях 107, привита оспа младенцам — 29 161.

В Ливенской городской земской больнице в тот год лежало 732 человека, приходивших больных в амбулаторию больницы было 9670, ими сделано вторичных визитов 4029. Все вместе больные провели на излечении 14 145 дней, или в среднем каждый больной провел в больнице около 19 с половиной дней. В тот год в больнице было произведено только 25 операций, из них 5 — по удалению злокачественных опухолей, 5 — по удалению доброкачественных опухолей, 2 случая по отнятию руки, 4 случая камнесечений, 1 случай по извлечению ребенка частями и т. д. После расширения операционной (через 5 лет) в 1897 году в

Ливенской земской больнице было произведено уже 95 операций различной тяжести и амбулаторно-хирургическая помощь была оказана 1424 больным, из них у 88 было удаление зубов (можно сказать, начальная стоматологическая помощь). Как таковых врачей-хирургов, как и врачей других специальных клинических дисциплин, тогда не было. Разделение клинической медицины еще не наступило, и узкой врачебной специализации не существовало. Земский врач был врачом широкого профиля. Его отличала широкая профессиональная подготовка. Земские врачи постоянно повышали свои знания. Ежегодно по избранию Медицинского совета двое врачей командировались земской управой в университетские города для пополнения научных знаний. Обычно срок командировки устанавливался в три месяца. За это время врач сохранял за собой жалование за вычетом разъездных денег (они в год равнялись примерно 300 рублям), но при этом каждый получал из кассы уездной управы пособие (командировочные) в размере 150 рублей.

Чтобы быть всегда в курсе новшеств в медицине, врачи, да и фельдшеры, тогда ежегодно выписывали журнал «Медицинское обозрение», стоимость подписки на который равнялась 10 руб. 19 коп.

Земский врач был наделен чувством высокой ответственности и большого милосердия к больным. На своем участке он был готов в любое время суток и в ненастную погоду за многие десятки верст поспешить к тяжело больному. Бескорыстие делало его в глазах больных как бы святым человеком. (В православной вере были такие врачеватели, чудотворцы-мученики — Косма и Дамиан. Их прозывали в народе бессребрениками: они исцеляли больных бесплатно, считая великим грехом наживаться за счет больных и страждущих. День их памяти верующие ежегодно отмечают 14 ноября) (Козьма и Демьян).

Такими положительными качествами, например, был наделен старший врач Ливенской городской земской больницы Аркадий Григорьевич Колпенский. Его милосердию не было границ. Так, в 1911 году он представил в Ливенскую земскую управу три 5-процентные облигации по 100 рублей каждая в качестве специального капитала с тем, чтобы проценты с него поступали в уплату лечения неимущих хирургических больных в палате его, А. Г. Колпенского, имени.

В дореволюционной России было платное лечение. Один день пребывания в земской больнице обходился от 16 до 35 копеек. Платили сами больные, его родственники или сельские общества.

Бесплатным лечением, в силу постановления земского собрания, мог пользоваться лишь медицинский персонал и служители больниц. Затем в 1912 г. на 47-м

очередном Ливенском уездном земском собрании решено было о бесплатном лечении в земских больницах и служащих Ливенского земства и их семейств.

Земская деятельность заметно усилилась в конце 80-х, 90-е годы и в начале XX века: росло число больниц, приемных покоев, увеличивался штат медицинских работников, расширялась врачебная помощь, значительно увеличились расходы на медицину (это только по линии здравоохранения). Это можно проследить опять на примере Ливенского уезда.

Чрезвычайное Ливенское уездное земское собрание 10 декабря 1892 года вынесло постановление о постройке новых приемных покоев в селениях Борки, Долгом и Оберце. Техником В. Голосовым были составлены сметы, по которым на постройку деревянного приемного покоя на 16 коек с помещением для прислуги, с женским и мужским отделениями, с особыми комнатами для ванны и клозетами, а также для заразных больных сумма составляла 3139 рублей 30 копеек. То же, только на постройку каменного приемного покоя, сумма составляла 4041 руб. 04 коп. Читателю, может, будет интересно знать, каковы тогда были цены на строительный материал? Например, для покрытия крыши в 36 квадратных саженей (144 квадратных метра) и 3 навесов к крыльцам необходимо было железа 45 пудов, стоимость которого тогда составляла 157 руб. 50 коп. (около 22 коп. за 1 кг). Лист железа в 6 кг стоил 1 руб. 32 коп. А вся работа по покрытию железной крыши оценивалась в 18 рублей.

Уезд в полмиллиона десятин земли и 300 тысяч душ был в то время разделен на 4 медицинских участка с расстоянием до 50 и более верст. Для облегчения помощи населению в каждом из докторских участков учреждалось по одному фельдшерскому пункту. Но и эти меры все-таки не удовлетворяли настоящей медицинской потребности. Особенно это стало ясно, когда в 1881–1893 гг. даже удвоенному врачебному персоналу впору только было противостоять появившимся тогда холерной и тифозной эпидемиям.

В 1897 году стало уже 10 приемных покоев. Кроме городской больницы появилась Боровская сельская земская больница. Уезд был разделен вместо 4 на 7 медицинских участков, соответственно увеличивалось и число врачей до 7.

В нашей округе в то время было два приемных покоя: Гурьевский и Жерновский. Они оба входили в 6-й медицинский участок. В Нижнем Жерновце проживал участковый врач. Долгое время им был Вениамин Егорович Лебедев, сын ровнецкого священника отца Егория. Прекрасные и добрые воспоминания оставил он о себе в сердцах тех, кто его знал и к кому он без всякой корысти приходил на помощь.

В 1900 году произошли другие изменения в медицинской части Ливенского уезда. Появилась вместо бывшего приемного покоя еще одна сельская земская больница — Оберецкая, и в тот год Гурьевский приемный покой, находившийся не один десяток лет в деревне Большая Гурьевка Становской волости, был переведен в село Русский Брод. Русско-Бродский приемный покой своего помещения еще не имел. Приходилось его арендовать, а также нанимать квартиры для участкового врача (он переехал из Нижнего Жерновца) и для фельдшера с акушеркой. Ежегодно для этой цели в смете Ливенского земства закладывалось 420 рублей.

С ростом числа медицинских учреждений в уезде растет и число приходящих больных, более успешно ведется борьба с заболеваниями. Если в 1896 году по четырем медицинским участкам вместе с городской больницей было приходящих больных 33 521, то в 1900 году в трех больницах и 9 приемных покоях число приходящих больных составило 43 281 человек, в том числе по Русско-Бродскому приемному покою — 9617, или более одной пятой от всего числа.

За 1908 год общее число приходящих больных достигло уже 62 600, а общее число их визитов возросло до 172 514. В связи с увеличением числа больниц в них уже лежало 2271 человек. (За 8 лет увеличение составило более чем в 2 раза.) Ими было проведено дней на излечение 38 274, в среднем пребывание каждого больного в больнице составило немногим более 17 дней. В тот год умерло в больницах 107 человек. Число коек во всех больницах и в приемных покоях по уезду составило 158, из них 93 мужских и 65 женских. В Русско-Бродском приемном покое было 2 койки — 1 женская и 1 мужская. Ливенская городская уездная больница имела 82 койки, из них 46 мужских, 36 женских.

В 1908 году вместо приемного покоя появилась еще одна (по счету 3-я) сельская земская больница — Новоселковская.

В 1909 году было принято решение открыть медицинский фельдшерский приемный покой в с. Покровское (Нижняя Любовша), при этом в смете было на него заложено 1300 рублей, из коих 360 рублей — на содержание фельдшера, 500 рублей — на аптеку, 200 рублей — на квартиру и 240 рублей — на хозяйственные расходы. В тот же год было решено учредить врачебный пункт в с. Россосное (Красная Заря).

В 1912 году появилась Русско-Бродская земская межуездная больница. Она называлась так потому, что обслуживала население Ливенского уезда (Становскую, Жерновскую, Медвеженскую, Зубцовскую волости), а также Скарятин-

лить нетрудно, и на все это непроизводительно затрачиваются десятки тысяч рублей».

(А. П. Чехов, врач и писатель, черпал тогда для своих юмористических рассказов «Хирургия», «Лошадиная фамилия», «Ионыч» и других материал из той окружающей его действительности, и В. В. Вересаев, тоже врач и писатель, в своей книге «Записки врача» (1901 г.) хорошо осветил вопросы врачебной этики.)

Итак, исходя из того доклада, 24-е очередное Ливенское уездное земское собрание решило: с 1 января 1893 года даровую раздачу лекарств отменить, за исключением бедных больных и в случае эпидемии, установить плату за выдаваемое лекарство каждому больному по 15 копеек и ассигновать на бесплатную выдачу лекарств на каждого врача по 100 рублей. Это был единственный путь к сокращению расходов на медицину в уезде.

За счет 15-копеечного сбора за амбулаторное лечение ежегодно в пользу Ливенского земства поступало где-то 8 и более тысяч рублей, которые расходовались на постройку и ремонт земских больниц и приемных покоев. Из образовавшегося таким образом амбулаторного капитала в 1893–1900 гг. были построены приемная Ливенской больницы, 4 сельские земские больницы и несколько новых приемных покоев.

Всмотревшись ближе в устройство медицинской части в уезде, нельзя было не прийти к заключению о том, что оно тогда далеко не удовлетворяло существенные потребности в оказании помощи действительно больным. На 1889 год в Ливенском уезде на 300 000 жителей была всего одна Ливенская городская земская больница, четыре медицинских врачебных участка и в них 8 приемных покоев, 5 врачей, 14 фельдшеров, несколько акушерок и в каждой волости (25) по оспопрививателю.

В 1892 году по всем четырем врачебным медицинским участкам было приходивших больных 63 702, в том числе принято сифилитиков 2466, лечилось больных в приемных покоях 107, привита оспа младенцам — 29 161.

В Ливенской городской земской больнице в тот год лежало 732 человека, приходивших больных в амбулаторию больницы было 9670, ими сделано вторичных визитов 4029. Все вместе больные провели на излечении 14 145 дней, или в среднем каждый больной провел в больнице около 19 с половиной дней. В тот год в больнице было произведено только 25 операций, из них 5 — по удалению злокачественных опухолей, 5 — по удалению доброкачественных опухолей, 2 случая по отнятию руки, 4 случая камнесечений, 1 случай по извлечению ребенка частями и т. д. После расширения операционной (через 5 лет) в 1897 году в

Ливенской земской больнице было произведено уже 95 операций различной тяжести и амбулаторно-хирургическая помощь была оказана 1424 больным, из них у 88 было удаление зубов (можно сказать, начальная стоматологическая помощь). Как таковых врачей-хирургов, как и врачей других специальных клинических дисциплин, тогда не было. Разделение клинической медицины еще не наступило, и узкой врачебной специализации не существовало. Земский врач был врачом широкого профиля. Его отличала широкая профессиональная подготовка. Земские врачи постоянно повышали свои знания. Ежегодно по избранию Медицинского совета двое врачей командировались земской управой в университетские города для пополнения научных знаний. Обычно срок командировки устанавливался в три месяца. За это время врач сохранял за собой жалование за вычетом разъездных денег (они в год равнялись примерно 300 рублям), но при этом каждый получал из кассы уездной управы пособие (командировочные) в размере 150 рублей.

Чтобы быть всегда в курсе новшеств в медицине, врачи, да и фельдшеры, тогда ежегодно выписывали журнал «Медицинское обозрение», стоимость подписки на который равнялась 10 руб. 19 коп.

Земский врач был наделен чувством высокой ответственности и большого милосердия к больным. На своем участке он был готов в любое время суток и в ненастную погоду за многие десятки верст поспешить к тяжело больному. Бескорыстие делало его в глазах больных как бы святым человеком. (В православной вере были такие врачеватели, чудотворцы-мученики — Косма и Дамиан. Их прозывали в народе бессребрениками: они исцеляли больных бесплатно, считая великим грехом наживаться за счет больных и страждущих. День их памяти верующие ежегодно отмечают 14 ноября) (Козьма и Демьян).

Такими положительными качествами, например, был наделен старший врач Ливенской городской земской больницы Аркадий Григорьевич Колпенский. Его милосердию не было границ. Так, в 1911 году он представил в Ливенскую земскую управу три 5-процентные облигации по 100 рублей каждая в качестве специального капитала с тем, чтобы проценты с него поступали в уплату лечения неимущих хирургических больных в палате его, А. Г. Колпенского, имени.

В дореволюционной России было платное лечение. Один день пребывания в земской больнице обходился от 16 до 35 копеек. Платили сами больные, его родственники или сельские общества.

Бесплатным лечением, в силу постановления земского собрания, мог пользоваться лишь медицинский персонал и служители больниц. Затем в 1912 г. на 47-м

очередном Ливенском уездном земском собрании решено было о бесплатном лечении в земских больницах и служащих Ливенского земства и их семейств.

Земская деятельность заметно усилилась в конце 80-х, 90-е годы и в начале XX века: росло число больниц, приемных покоев, увеличивался штат медицинских работников, расширялась врачебная помощь, значительно увеличились расходы на медицину (это только по линии здравоохранения). Это можно проследить опять на примере Ливенского уезда.

Чрезвычайное Ливенское уездное земское собрание 10 декабря 1892 года вынесло постановление о постройке новых приемных покоев в селениях Борки, Долгом и Оберце. Техником В. Голосовым были составлены сметы, по которым на постройку деревянного приемного покоя на 16 коек с помещением для прислуги, с женским и мужским отделениями, с особыми комнатами для ванны и клозетами, а также для заразных больных сумма составляла 3139 рублей 30 копеек. То же, только на постройку каменного приемного покоя, сумма составляла 4041 руб. 04 коп. Читателю, может, будет интересно знать, каковы тогда были цены на строительный материал? Например, для покрытия крыши в 36 квадратных саженой (144 квадратных метра) и 3 навесов к крыльцам необходимо было железа 45 пудов, стоимость которого тогда составляла 157 руб. 50 коп. (около 22 коп. за 1 кг). Лист железа в 6 кг стоил 1 руб. 32 коп. А вся работа по покрытию железной крыши оценивалась в 18 рублей.

Уезд в полмиллиона десятин земли и 300 тысяч душ был в то время разделен на 4 медицинских участка с расстоянием до 50 и более верст. Для облегчения помощи населению в каждом из докторских участков учреждалось по одному фельдшерскому пункту. Но и эти меры все-таки не удовлетворяли настоящей медицинской потребности. Особенно это стало ясно, когда в 1881–1893 гг. даже удвоенному врачебному персоналу в пору только было противостоять появившимся тогда холерной и тифозной эпидемиям.

В 1897 году стало уже 10 приемных покоев. Кроме городской больницы появилась Боровская сельская земская больница. Уезд был разделен вместо 4 на 7 медицинских участков, соответственно увеличивалось и число врачей до 7.

В нашей округе в то время было два приемных покоя: Гурьевский и Жерновский. Они оба входили в 6-й медицинский участок. В Нижнем Жерновце проживал участковый врач. Долгое время им был Вениамин Егорович Лебедев, сын ровнецкого священника отца Егория. Прекрасные и добрые воспоминания оставил он о себе в сердцах тех, кто его знал и к кому он без всякой корысти приходил на помощь.

В 1900 году произошли другие изменения в медицинской части Ливенского уезда. Появилась вместо бывшего приемного покоя еще одна сельская земская больница — Оберецкая, и в тот год Гурьевский приемный покой, находившийся не один десяток лет в деревне Большая Гурьевка Становской волости, был переведен в село Русский Брод. Русско-Бродский приемный покой своего помещения еще не имел. Приходилось его арендовать, а также нанимать квартиры для участкового врача (он переехал из Нижнего Жерновца) и для фельдшера с акушеркой. Ежегодно для этой цели в смете Ливенского земства закладывалось 420 рублей.

С ростом числа медицинских учреждений в уезде растет и число приходящих больных, более успешно ведется борьба с заболеваниями. Если в 1896 году по четырем медицинским участкам вместе с городской больницей было приходящих больных 33 521, то в 1900 году в трех больницах и 9 приемных покоях число приходящих больных составило 43 281 человек, в том числе по Русско-Бродскому приемному покою — 9617, или более одной пятой от всего числа.

За 1908 год общее число приходящих больных достигло уже 62 600, а общее число их визитов возросло до 172 514. В связи с увеличением числа больниц в них уже лежало 2271 человек. (За 8 лет увеличение составило более чем в 2 раза.) Ими было проведено дней на излечении 38 274, в среднем пребывание каждого больного в больнице составило немногим более 17 дней. В тот год умерло в больницах 107 человек. Число коек во всех больницах и в приемных покоях по уезду составило 158, из них 93 мужских и 65 женских. В Русско-Бродском приемном покое было 2 койки — 1 женская и 1 мужская. Ливенская городская уездная больница имела 82 койки, из них 46 мужских, 36 женских.

В 1908 году вместо приемного покоя появилась еще одна (по счету 3-я) сельская земская больница — Новоселковская.

В 1909 году было принято решение открыть медицинский фельдшерский приемный покой в с. Покровское (Нижняя Любовша), при этом в смете было на него заложено 1300 рублей, из коих 360 рублей — на содержание фельдшера, 500 рублей — на аптеку, 200 рублей — на квартиру и 240 рублей — на хозяйственные расходы. В тот же год было решено учредить врачебный пункт в с. Россошное (Красная Заря).

В 1912 году появилась Русско-Бродская земская межуездная больница. Она называлась так потому, что обслуживала население Ливенского уезда (Становскую, Жерновскую, Медвеженскую, Зубцовскую волости), а также Скарятин-

скую волость Малоархангельского уезда. Больница расположилась в бывшей усадьбе помещика Евгения Петровича Лаврова, при ней было 25 десятин земли. Все это перешло от помещика Ливенскому земству за долги.

На 47-м очередном Ливенском уездном земском собрании (1912 г.) был решен вопрос по поводу оборудования инвентарем Русско-Бродской больницы. Первым врачом ее был назначен Пуйкевич (имя, отчество не установлено). Он сам был по национальности поляк и до этого работал врачом 6-го медицинского участка, куда и входил бывший Русско-Бродский приемный покой.

За 20 с лишним лет в Ливенском уезде число врачебных участков удвоилось, появилось 5 сельских земских больниц. Это было большое достижение уездного земства в области народного здравоохранения.

В 1912 году на земском собрании рассматривался вопрос о постройке новых сельских больниц в селах Вышне-Долгом и Россошном и о займе на это 48 000 рублей из пенсионного капитала.

Средства на расширение медицинского обслуживания населения земство в основном изыскивало за счет амбулаторного капитала, который в связи с увеличением приходящих больных также увеличивался по годам. Ежегодно он в среднем составлял 8–10 тыс. рублей. За счет этого капитала в 1911 году перестроено и приспособлено арестантское помещение под заразное отделение Ливенской больницы на 38 человек.

В 1912 году земская управа производила работы в Русском Броде по ремонту фельдшерских квартир — огонтовку их тесом, покраску. На это было израсходовано по смете 168 руб. 06 коп.

В 1914 году из сумм амбулаторного капитала в Русско-Бродской больнице были проведены следующие работы: построена мертвецкая — каменная, крытая черепицей (она и сейчас сохранилась и используется по назначению, но имеет неприглядный вид), устроена выгребная яма при прачечной с подведением к ней канализационных труб, сушилка для белья над кухней и прачечной.

Медицинский совет при управе разрабатывал рекомендации, подбирал кадры медицинских работников и готовил проекты постановлений для управы и земского собрания. На три года выбирались должностные лица — попечители медицинских учреждений. В 1897–1900 гг. попечителем Жерновского приемного покоя был избран местный помещик Николай Дмитриевич Апушкин, попечителем Гурьевского, а позже Русско-Бродского приемного покоя был тоже местный помещик Александр Дмитриевич Лавров.

В конце XIX — начале XX века средняя продолжительность жизни в России

была немногим более 40 лет. На рубеже XX и XXI веков мы вновь чуть не приблизились к этой черте. Развал экономики, резкое снижение жизненного уровня людей и ухудшение среды обитания (экологии) привели к тому, что смертность превысила рождаемость, средняя продолжительность жизни мужчин равнялась 59, а женщин — 72 годам.

Впрочем, вернемся на столетие назад.

Некоторые болезни в земских больницах Ливенского уезда не лечили. Душевнобольных отправляли в г. Орел. Всех укушенных бешеными животными отправляли на лечение в г. Харьков.

В дореволюционное время не было почти никакой охраны материнства и детства. Как таковой широкой сети родильных домов и детских лечебно-профилактических учреждений не было. Где-то в 1908 году был решен вопрос о родильном отделении Ливенской земской городской больницы, а в 1912 году рассмотрен вопрос об увеличении жалования фельдшеру-акушерке, заведующей этим отделением. Не было тогда и патронажа — этой целостной системы последовательного наблюдения за развитием ребенка с раннего возраста, особенно грудных. Женщины рожали дома в антисанитарных условиях, а роды принимали так называемые бабки-повитухи. Были и печальные последствия таких родов — со смертельным исходом матери или ребенка, а то и обоих.

За врачебно-акушерской помощью крестьяне почти не обращались. Они даже часто ее отвергали: живуча была привычка обходиться при родах без медицинских работников. Вот некоторые примеры. В 1892 году акушерская помощь в течение года по всему Ливенскому уезду была оказана только в 107 случаях. В 1908 году несколько расширилась такая помощь роженицам, но все же по-прежнему была мизерной. Так, по всему уезду врачебная помощь в стационаре оказана в 184 случаях, вне стационара — в 85, акушерская помощь — в 520 случаях, но из них в стационарах — только в 8. Здесь еще сказывалась нехватка акушеров. Даже земство привлекало к работе в приемных покоях и содержало за свой счет бабок-повитух. В Россошенском приемном покое вместо акушерки долгое время работала бабка-повитуха с окладом 60 рублей в год. Были и такие приемные покои, где была и акушерка, и содержалась повивальная бабка. Так, по Гурьевскому приемному покою в 1897 году была акушерка с окладом в 291 рубль в год и повивальная бабка с жалованием 20 рублей в год.

О повивальных бабках надо сказать особо. Некоторые из них по своим навыкам и опыту порой не уступали образованной акушерке. Их ценили не только в народе, но и местные власти. В 1897 году Ливенское земское собрание прини-

мает решение о денежном пособии бывшей повитухе Александре Петровне Косторновой. Она состояла на службе по Ливенскому земству с начала земских учреждений (1868 г.) по 10 апреля 1897 года (почти 30 лет) и уволилась по болезни. В решении собрания сказано: «Принимая во внимание ее долголетнюю службу и болезненное ее состояние, удостоверенное местным врачом г. Косовым, назначить ей ежегодное пособие в размере 60 рублей в год».

О самоотверженности земских врачей в свое время в различной литературе много было написано. Кроме упоминавшегося выше земского врача Ливенской городской больницы А. Г. Колпенского в архивах значатся и земские врачи Чеботарев, Косов, Пуйкевич, Лебедев, К. Г. Ласкарак-Агипатов. Но их было куда больше. Об их милосердии, бескорыстии и доброте, терпении и высокой ответственности перед своими больными долго помнили старые люди и рассказывали об этом своим детям, внукам и правнукам. Вот один рассказ на эту тему. В середине 50-х годов в Русско-Бродскую больницу на прием к врачу, сравнительно молодому, Тамаре Тимофеевне Кушнер пришла больная, престарелая женщина Дарья Сидорова из деревни Сидоровка Коньшинского сельского Совета. На вопрос врача, что болит, она пожаловалась: «Все, дочка, болит, все...» Вместо выдержки и терпения врач вскипела и накричала на нее, требуя конкретно сказать, что и где болит. Больная спокойно ответила: «Вас, доченька, учила Советская власть, а Вы так грубо обращаетесь с больными. Вот был у нас в старое время врач Пуйкевич. Такой он был добрый и внимательный! От него, бывало, уходишь, и боли уже без лекарств стихают...» Тамара Тимофеевна после делилась со своими коллегами: «Мне стало так стыдно! Кто такой Пуйкевич? Когда он работал?» Пришлось как-то ей рассказать о самом первом земском враче нашей больницы.

Как оплачивался труд земского врача и других медработников? Земский врач с квартирными и разъездными обычно получал примерно 1500 рублей в год. Это можно хорошо показать на примере расходной ведомости Ливенской земской управы за 1897 год. Здесь можно увидеть и другие расходы на медицину.

Возьмем 6-й медицинский участок, расположенный непосредственно в нашем крае. Жалование врачу с квартирными и разъездными за удержанием 50 рублей, внесенных в доход казны при поступлении его на государственную службу, — 1450 рублей. По Гурьевскому приемному покою: жалование двум фельдшерам — 480 рублей, акушерке — 291 рубль, повивальной бабке — 20 рублей, сторожу — 72 рубля в год. Кроме того, страховка за строение — 30 рублей 44 копейки, на содержание покоя — 172 рубля 10 копеек. Уплачено

Артемьеву за вещи для покоя 38 руб. 83 коп. Итого за год: 1104 руб. 37 коп.

Расходы на здравоохранение в Ливенском уезде из года в год росли. За 30 лет (1868–1897 гг.) на медицинскую часть в уезде, не считая Ливенской уездной городской больницы, сумма расходов увеличилась с 3969 рублей до 31 786 руб. 82 коп., то есть в 8 раз.

В каждой земской больнице, приемном покое (как и теперь) основная тяжесть лечения и оздоровления больных ложилась на плечи среднего медицинского персонала: фельдшеров, акушерок, оспопрививателей (о медсестрах в старых документах не упоминается). Они вели прием больных, приготавливали и выдавали лекарства, делали массу различных процедур и т. п. Работа была большая, но оплачивалась, как мы видим, в 5–7 раз дешевле, чем врача.

Средний медицинский персонал подготавливался в Ливенской фельдшерской школе. Земство несло расходы на содержание воспитанников этой школы. Они получали стипендию из земской кассы. В 1910 году таких стипендиатов-студентов было 7 человек, из них К. Е. Мальковский из с. Покровское (Демидово), Е. С. Парахина из с. Ровнец. Все они обязаны были по окончании фельдшерской школы, согласно § 31 ее устава, отслужить за установленное жалование по назначению уездной или губернской управы, определившей их в фельдшерскую школу. И если эти условия нарушались, управа оставляла за собой право в судебном порядке предъявить иск к своим бывшим стипендиатам.

Все служащие Ливенского земства, прослужившие не менее года, имели право воспользоваться месячным отпуском. В отношении медицинского персонала такой порядок иногда представлял значительные неудобства. В связи с этим земское собрание с 1906 года учредило должность запасного врача с той целью, чтобы не оставлять медицинский участок без врачебной помощи в случае отпуска или болезни врача.

С этой же целью в 1910 году Ливенская управа пригласила на работу запасную акушерку с зарплатой в 300 рублей и 50 рублей квартирных в год. Кроме этого устанавливались ей по действительной стоимости суточные по 50 коп. в день во время командировки. В свободное от командировок время запасная акушерка занималась при Ливенской городской больнице.

Несколько слов о лекарствах. Они для всех земских больниц и приемных покоев отпускались через земский аптечный склад. В него ежегодно поступали лекарства в основном из Москвы через аптечные магазины Эрманса, Майзеля, Вальха, Вагау и Крафта с пересылками в среднем на сумму 10 000–13 000 рублей. Например, в 1901 году на земский медицинский склад поступило лекарств

нами — первой мировой, а затем гражданской трудоспособные мужчины были призваны на фронт, гибли там, калечились, а без них хозяйство приходило в упадок. Участился голод, нужда во всем. Это приводило к вспышкам эпидемий испанки, сыпного тифа и многих других. Бороться с ними тогда было невозможно (разруха, отсутствие необходимых лекарств, нехватка медицинских работников). Все это вело к вымиранию сел, деревень и целых семей. Это было страшно: умирающему больному некому и нечем помочь.

Несмотря на такие тяжелейшие трудности, Советское государство проявляло заботу о здоровье народа. В декабре 1917 года принимается правительственный декрет, по которому вводилась бесплатная всех видов врачебная помощь.

Назначались пособия не только по безработице, но и в связи с болезнью. Вводилась государственная политика помощи матерям и их детям: выплата пособий до родов и после родов, кормящим матерям сокращался рабочий день до 6 часов, был запрещен ночной труд как для женщин, так и для подростков до 16 лет. Для лиц, не достигших 18 лет, устанавливался 6-часовой рабочий день, а малолетних (до 14 лет) запрещалось принимать на работу. Повсеместно при больницах открывались родильные отделения, а в городах — родильные дома, а также создавались женско-детские консультации. Постепенно наступал перелом в женском сознании, и они уже не отказывались от необходимой врачебно-акушерской помощи, в том числе и при родах. Разветвленная сеть детского патронажа, профилактических прививок, своевременной медицинской помощи, да и улучшение с годами материального положения способствовали сокращению детской смертности.

Русско-Бродская междуездная больница в начале 20-х годов пополнилась новыми врачебными кадрами. С войны вернулся бывший военврач Сергей Федорович Кофанов, сменивший выбывшего земского врача Пуйкевича. Вскоре на работу в больницу приезжают врачи Вера Иосифовна Маркун (латышка) и ее муж — врач Леонид Петрович Новиков. В конце 20-х годов впервые в больнице открывается зубной кабинет с врачом-стоматологом Владимиром Львовичем Новиковым. С ним приезжает в больницу его жена — акушерка Валентина Дмитриевна Кудинова.

Русско-Бродская больница по-прежнему размещалась в бывшем помещичьем имении и была рассчитана на 45 коек. С. Ф. Кофанов, как ее главврач, провел с коллективом большую работу по укреплению материальной базы больницы. Один пример: больница добилась самообеспечения. Продукты для больных и сотрудников почти не завозились из магазинов, 25 гектаров земли при больни-

це и сад при ней давали свой хлеб, картошку, овощи и фрукты. Свои коровы, свиньи, птица, лошади, даже своя пасека с 75-ю колодами пчел обеспечивали больницу молоком, мясом, яйцами и медом.

Повар больницы Марфа Кожухова была настоящей искусницей. Эта пожилая женщина из деревни Юрты Ливенские долгое время работала кухаркой у помещика Е. П. Лаврова, а после его разорения, когда в имении развернулась земская больница (1912 г.), она осталась работать поваром. Проработала в этой должности почти 30 лет. Какие хлебы она выпекала, какие прекрасные кушанья готовила для больных! Все вручную, без всякой механизации и электричества, в простой русской печи и на обыкновенной плите.

Если продолжать разговор об обслуживающем персонале больницы, то нельзя обойти стороной сиделок (хожалок). Да, да! Они в старое время так и по должности назывались. Кто не испытал тогда на себе заботу и внимание с их стороны! Они были прислужницами у больных, выполняли и санитарные обязанности. На первом плане у них был больной, на втором плане — чистота и уют. Теперь таких больничных работников называют санитарками.

В старой Русско-Бродской больнице таких сиделок, как Лиза Житенева, Анна Кузнецова, бабка Ириша (фамилия забыта, сама из Пруссынка), больные за их истинное милосердие долго помнили, да многие пожилые помнят и сейчас.

В Русско-Бродской больнице были замечательные фельдшеры-профессионалы, ранее работавшие либо в земских медицинских учреждениях, либо врачами в армии в период 1-й мировой войны. Среди них Тихон Михайлович Черемисин, Евсей Григорьевич Колосенцев, Федосей Константинович Гладких. В Русско-Бродском музее имеется документ — свидетельство № 5381, выданное от лазарета № 2 44-й пехотной дивизии фельдшерскому ученику пехотного Переволоченского полка Феодосию Гладких, что он прошел при названном лазарете с 5 июня по 29 ноября 1916 г. курсы фельдшерских наук по сокращенной программе, утвержденной 3 февраля 1916 г. командующим 5-й армией, при отличном поведении, выдержал установленные экзамены. По всем перечисленным предметам (анатомия, хирургия, внутренние и наружные болезни, военно-походная санитарная служба, подача первой помощи при несчастных случаях, дезинфекция, фармакология с рецептурой) он был удостоен оценки «5» (отлично). Федосей Константинович Гладких в Русско-Бродской больнице проработал до конца 50-х годов. Тихон Михайлович Черемисин проработал до весны 1943 года, пока не погиб в Русском Броде при бомбежке его фашистскими самолетами.

Старожилы еще упоминали прекрасного, по их отзывам, фельдшера Карла Филатовича (фамилию забыли).

С осени 1928 года Русский Брод стал районным центром ЦЧО (Центрально-Черноземная область), позже, с 1937 года, он входит в состав Орловской области. Русско-Бродская больница стала районной. С этого времени изменяется разветвленная сеть медицинских учреждений. Как таковые врачебные участки и приемные покои прекратили свое существование. Вместо них в каждом сельском Совете были созданы медицинские пункты с фельдшером и акушеркой. Таких медпунктов в районе стало 13. Позже на базе Нижне-Жерновского и Рождественского медпунктов были открыты участковые сельские больницы (первая существует и поныне).

С появлением Русско-Бродского района создается санитарно-эпидемиологическая служба, вначале межрайонная (Русско-Бродский, Дросковский и Колпнянский районы), с центром в Русском Броде. Межрайонную санэпидстанцию возглавил санитарный врач Леонид Петрович Новичков. Санэпидотряды передвигались по своему участку (дезкамеры и другое оборудование) на конной тяге. Только в 1935 году Русско-Бродская эпидстанция получила грузовую машину-полуполторку. (К слову сказать, она была первой в районе. Ее шофером был житель деревни Юрты Ливенские Григорий Александрович Добророднов.)

Позже в каждом районе появились свои эпидстанции. Русско-Бродская санэпидстанция совместно с районной больницей вели значительную санитарно-профилактическую работу по предупреждению многих инфекционных заболеваний. Некоторые болезни уже были побеждены, и в первую очередь оспа. Холера со злополучных 1892–1893 годов уже не повторялась. Реже стали болеть дети дифтерией, скарлатиной. Вспышки и других инфекционных болезней стали реже.

Под руководством главного врача больницы С. Ф. Кофанова коллектив работал слаженно и самоотверженно. Валентина Дмитриевна Кудинова, акушерка, прекрасно справлялась со своими обязанностями. Тогда — это не теперь: она за день принимала по несколько родов.

Медсестры Вера Николаевна Руднева, Наталья Тимофеевна Татарникова прекрасно знали свое дело. В 1939 году из Елецкого медучилища в больницу приехала работать медсестрой Татьяна Григорьевна Мельникова. Ей тогда не было полных 17-ти. Потом она стала Кузнецовой и проработала в Русско-Бродской больнице с небольшим перерывом до 1980 г., почти 40 лет. Теперь она на

пенсии. Из первых женщин-фельдшеров отличалась тогда в работе Екатерина Григорьевна Савина.

Врач Вера Иосифовна Маркун была и терапевтом, и гинекологом, и педиатром, и фтизиатром и т. д. Одна, не считая главного врача, она справлялась в больнице. И прием, и обход, и на вызов — везде успевала. С 1 декабря 1939 года она стала главным врачом. Сергей Федорович Кофанов, стоявший почти 10 лет во главе больницы, был призван в Красную Армию. 30 ноября 1939 г. началась война с Финляндией. Он, уже опытный, бывший военный врач, стал начальником госпиталя в г. Ельце. Там он развернул свою деятельность по приему и лечению раненых советских воинов.

На плечи Веры Иосифовны выпали военные 1941–1945 годы. В связи с приближением фронта с 16 октября 1941 года больница была временно закрыта, работники получили расчет. Некоторые из них эвакуировались на восток, а многие остались дома.

В период месячной фашистской оккупации Вера Иосифовна Маркун, хорошо знавшая немецкий язык, отказалась сотрудничать с немцами. Для нее все могло кончиться плохо, но в ночь на 26 декабря 1941 года Русский Брод был освобожден от врага. Она вновь развернула деятельность районной больницы. Но в связи с близостью фронта (10–12 км) районная больница была эвакуирована в деревню Свидаровку Рождественского сельсовета Русско-Бродского района, где она и находилась до весны 1943 года.

А в зданиях Русско-Бродской больницы и школы, а то и в палатках в колхозном саду располагались военные госпитали. Их было много. Вот некоторые из них: 2408-й полевой передвижной госпиталь (ППГ) находился здесь с 30 декабря 1941 г. по 20 мая 1942 г., 2514-й эвакуогоспиталь (ЭГ) находился в Русском Броде в марте 1943 года, 2596-й эвакуогоспиталь (ЭГ) находился здесь с 1 сентября по 15 октября 1941 г., в марте 1943 года — 2691-й терапевтический передвижной госпиталь. Начальником этого госпиталя был гвардии военврач 2-го ранга Леонид Петрович Новичков, муж Веры Иосифовны, бывший санврач. В марте 1943 г. был 134-й эвакуоприемник (ЭП). С 1 февраля по 1 мая 1943 года в Русском Броде размещался 168-й эвакуоприемник. За время пребывания этих госпиталей в них умерло от ран и болезней более 300 человек, среди них начальник штаба 16-й Литовской дивизии Винцас Прано Киршинац, умерший от воспаления легких. Очень жаль, что не все их имена выбиты на мемориальных досках братских могил.

В годы войны и после нее в районе опять начались вспышки различных эпи-

демий. Зимой 1942 года Русский Брод и окрестные населенные пункты охватила эпидемия туляремии. Изнурительная болезнь. Рассадником ее явились мыши, крысы.

Большие испытания выпали на медицинских работников в послевоенные годы. Отсутствие моющих средств (мыла), грязь, завшивленность были причинами эпидемии сыпного тифа. В конце 1945 — начале 1946 г. эпидемия этой болезни поразила отдельные населенные пункты Русско-Бродского района. Самый большой очаг ее находился в селе Теляжье. Благодаря быстрым и эффективным мерам, предпринятым районным отделом здравоохранения (Николай Дмитриевич Родин), санэпидстанцией (Ольга Алексеевна Черникова), удалось локализовать это заболевание, и сыпной тиф не распространился на весь район.

Тяжелое положение сложилось со здоровьем людей в конце 1946 и начале 1947 годов. Страшная засуха 1946 года вызвала голод. Несмотря на принимаемые меры, у многих людей, особенно пожилого и детского возраста, развилась дистрофия. Больницы района были переполнены людьми. Приходилось на время даже закрывать школы, чтобы там разместить дистрофиков. Как обычно, власти тогда старались скрыть от мировой общественности истинное положение вещей, и в истории болезни настоящий диагноз больным не ставился.

В Свидаевке на базе большого здания начальной школы, разместившейся в бывшей живописной помещицкой усадьбе, было открыто детское отделение. Здесь шла борьба за жизнь истощенных детей — будущего нашей страны. Это была своего рода детская больница и санаторная школа. Возглавлял эту школу вернувшийся с фронта, тогда еще неизвестный, а позже всеми уважаемый в районе учитель истории Кобытенской средней школы Александр Ильич Вайзбулат. Всевозможные способы активного лечения, а самое главное — рациональное питание поставили многих больных на ноги. Но и смертность была. Выяснить, какая, из-за секретности истинного диагноза пока невозможно. Это проблема будущего. Предстоит большая и кропотливая работа в архивах, чтобы точно узнать, сколько умерло от голода в 1946–1947 годах.

После войны в районе, да и в области распространилась малярия. Для борьбы с ней были созданы как областная, так и районные противомаларийные станции. В бывшем Русско-Бродском районе основными очагами этого заболевания были с. Покровское (Демидово), деревня Синковец и другие места. Летом 1947 года мне, секретарю РК ВЛКСМ, пришлось быть в командировке в Покровском

сельсовете. Там я и подхватил малярию. Село Покровское — одно из красивейших в нашей местности, с каскадом четырех прудов. В годы войны прудов не стало, а на их месте образовались болота — благоприятные условия для обитания малярийных комаров. Все же в течение нескольких лет с этой болезнью было покончено, и противомаларийные станции прекратили свое существование.

Осенью 1946 года главврач Русско-Бродской больницы В. И. Маркун вместе с вернувшимся с фронта мужем — Л. П. Новичковым уезжают в Москву.

В послевоенное время на должности главврача нашей больницы перебывало много специалистов: Василий Максимович Горабцов, Алексей Георгиевич Труфанов, Иван Максимович Петраков, Семен Лаврентьевич Николаев. Каждый из них оставил свой след в развитии здравоохранения в районе, в оснащении больницы диагностической и лечебной аппаратурой, улучшении ее материальной базы; были построены отдельное здание родильного отделения, а также здание заразного отделения.

В послевоенные годы шло разделение клинической медицины. В районной больнице с. Русский Брод появились врачи-специалисты: хирурги, терапевты, педиатры, гинекологи, стоматологи, фтизиатры, рентгенологи. В больнице была открыта своя клиническая лаборатория. 11 лет (с марта 1946 по апрель 1957 г.) ее заведующей была фельдшер-лаборант Анна Петровна Меркулова, позже ставшая моей женой. Более 41 года она бесценно трудилась в Русско-Бродской больнице. Ее теперь нет в живых, но многие помнят ее за доброту и самое теплое отношение к больным.

Из вышеперечисленных главных врачей больницы более всех отличался своими организаторскими способностями Алексей Георгиевич Труфанов. Требовательный и к тому же внимательный к своим подчиненным, он сколотил хороший коллектив.

Как специалист-хирург отличался в своей медицинской практике Иван Максимович Петраков. Он делал сложнейшие операции всегда с хорошим исходом. Хирургическая практика этого бывшего военного врача не прошла для него даром.

После его отъезда в 1961 году к нам в больницу прибыл хирург Сергей Михайлович Шеламов. До этого он много лет работал в Ливенской городской больнице в паре с известным тогда на всю область хирургом Баженовым. На него был возложен груз главврача больницы. Он смог тогда в сравнительно короткое время (за 2 года) построить двухэтажный корпус новой больницы с котельной. Эта 100-кочная больница стоит и поныне.

Административная работа всегда тяготила С. М. Шеламова, и он вскоре переходит в свою стихию. До ухода на пенсию (1979 г.) он работал только хирургом. Да и после пенсии он не один год принимал и лечил больных. В разговоре с ним он как-то сказал, что за всю работу хирургом, начиная с фронта, сделал более 8 тысяч различных операций, из них много и сложных, в абсолютном большинстве с хорошим исходом. Как врач-хирург он был известен не только в своем районе, но и в области. За беззаветное служение народу был награжден орденом Октябрьской Революции — одним из высших орденов СССР. Ему было присвоено звание «Отличник здравоохранения». Шеламова уже нет в живых, но его с великой благодарностью вспоминают бывшие его пациенты, в том числе и пишущий эти строки.

Русско-Бродской больнице везет на прекрасных врачей, настоящих профессионалов. В 1960 году приехала к нам новый детский врач Зинаида Ефимовна Семенова (ныне Гладких). Уже 35-й год она работает в больнице. За это время она с коллективом смогла провести большую профилактическую работу, и за годы ее деятельности многие детские инфекционные болезни ушли в прошлое. По-матерински, с большой ответственностью и любовью она относится к заболевшим детям. Ее своевременная помощь быстро ставит их на ноги. За свой добросовестный труд она награждена орденом «Знак Почета», ее фотографии — на стенде музея «Знатные люди села».

На этом стенде есть фотография и зубного врача Марии Владимировны Кобзевой. Она теперь на пенсии. Более 25 лет Мария Владимировна оказывала помощь больным. С надеждой и доверием шли к ней за помощью. В ее кабинет всегда были большие очереди — кому полечить зуб, кому удалить его. И делала она это мастерски, осторожно.

С 1956 года и до сего дня в Русско-Бродской больнице трудится врач Нина Афанасьевна Мишина. Она за эти почти 40 лет работала и гинекологом, и рентгенологом, и терапевтом, более 10 лет — главным врачом больницы, а ныне — участковый врач. Уже ее дочь Наталия Леонидовна Мишина продолжает дело своей матери — начмед, врач-невропатолог.

Нельзя обойти вниманием бывшего фельдшера Николая Михайловича Дорошина. 36 лет он отдал делу здравоохранения в нашем районе. Долгое время был техником-рентгенологом. По существу, он первым начинал эту работу в рентгенокабинете нашей больницы. А первыми врачами-рентгенологами были Татьяна Станиславовна Соколова и Анна Семеновна Буданова. Теперь эту эстафету продолжает врач-рентгенолог Вера Алексеевна Сафро-

нова. Сейчас идет установка аппаратуры рентгенокабинета. Будет смонтирован аппарат УЗИ (ультразвукового исследования). Вера Алексеевна прошла переподготовку при областной больнице для работы на этом аппарате. Вера Алексеевна смело берется за лечение больных. Она прекрасный и гинеколог, и терапевт.

Русско-Бродская больница переживает новый взлет. Улучшается медицинское обслуживание населения в своем микрорайоне (это бывший Русско-Бродский район с количеством населения 8450 человек), 12 врачей (1 врач на 700 человек), 50 средних медицинских работников, 13 медпунктов.

Надо отдать должное главврачу Сергею Николаевичу Желудкову. Ему опыта в работе не занимать. 10 лет он руководит коллективом. Эрудирован, один из самых теоретически и практически подготовленных врачей. Но ему приходится терять много времени на хозяйственные дела. За последнее время удалось капитально отремонтировать отопительную систему, построить отдельный операционный блок, где ныне успешно работает молодой перспективный врач-хирург Николай Владимирович Гусев.

— У медицины есть свои проблемы и трудности — несвоевременное финансирование. Отсюда большая задолженность по зарплате и ее задержка. Медицинские работники, а их в больнице 100 человек, 2 месяца не получали жалования. Несвоеременно оплачиваем за продовольствие и лекарства для больных. Инфляция, — говорит С. Н. Желудков, — и рост цен очень больно ударяют по больничному карману. Если в августе за лекарства уплатили 7 миллионов рублей, то в октябре уже надо было платить за те же лекарства 15 миллионов. Это удорожание более чем в два раза.

Проблемы остаются и со страховой медициной. Больница на этот вид обслуживания еще не перешла, а сельхозпредприятия, организации в ее микрорайоне уже давно платят страховые суммы, но они минуют Русско-Бродскую больницу.

С этими мнениями главврача нельзя не согласиться.

Но все эти трудности нашего дикого рынка, запутанной экономической и политической системы не могут сбить с делового ритма наших медицинских работников. Они продолжают честно и добросовестно нести свой крест — верно стоять на страже народного здоровья.

«Наше время», 1995. Верховский р-н.

Главные врачи здравоохранения Ливенского уезда (района) и г. Ливны

- 1860–1862 гг. — городской врач, лекарь — кол. ас. Отто Соломонович Рубинштейн; уездный врач — Александр Иванович Шестаков.
- 1870 г. — городской врач — над. сов. Александр Акимович Васинский, он же заведующий земской городской больницей, врач уездного училища.
- 1875 г. — городской врач — кол. сов. Александр Акимович Васинский; уездный врач — тит. сов. Луциан Иванович Злотковский.
- 1880 г. — городской врач — Димитрий Иванович Нацкий.
- 1892 г. — городской врач — над. сов. Сергей Сергеевич Чеботарев; уездный врач — кол. ас. Аркадий Емельянович Толмачев.
- 1900–1906 гг. — городской врач — над. сов. Сергей Сергеевич Чеботарев; уездный врач — кол. ас. Аркадий Емельянович Толмачев, а с 1904 г. — ст. сов. Роман Михайлович Эйгес.
- 1908 г. — городской врач — над. сов. Сергей Сергеевич Чеботарев; уездный врач — ст. сов. Нил Степанович Рязанцев.
- 1918–1936 гг. — Михаил Николаевич Маслов.
- 1937–1941 гг. — Петр Саввич Баженов.
- 1941–1944 гг. — Елизавета Васильевна Архипова.
- 1944–1945 гг. — Клавдия Тихоновна Емельянова.
- 1945–1957 гг. — Александр Герасимович Коклевский, Александр Иванович Сидельцев, Герман Викторович Кондаков.
- 1958–1961 гг. — Полина Михайловна Полякова.
- 1961–1967 гг. — Михаил Григорьевич Родин.
- 1967–1973 гг. — Людмила Ивановна Егорова.
- 1973–1974 гг. — Виктор Николаевич Маршанский.
- 1974 г. — Людмила Ивановна Егорова.
- 1974–1981 гг. — Леонид Борисович Кононов.
- 1981–1985 гг. — Анатолий Николаевич Крючков.
- 1985–1986 гг. — Валерий Михайлович Артамонов.
- 1986–1992 гг. — Иван Васильевич Дубровский.
- 1992 г. и по настоящее время — Анатолий Николаевич Крючков.

ВРАЧ АРХИПОВА

В. Шеламов, 1947

Ливенцы хорошо знают Елизавету Васильевну Архипову. Вот уже 32-й год работает она врачом, из них 29 лет — в Ливнах.

В 1929 году по инициативе Е. В. Архиповой в городе был организован тубдиспансер, в котором она развернула борьбу с туберкулезом. На этой работе Елизавета Васильевна сразу же показала себя опытным врачом. Немало больных прошло через ее опытные руки, и все они оставались довольны оказанной им медицинской помощью.

В 1941 году, когда немецкие захватчики приближались к родному городу, Елизавета Васильевна эвакуировалась в тыл, но, как только гитлеровцы были изгнаны из района, она снова вернулась в родные места. Городская больница была до основания разрушена оккупантами. Прежде чем возобновить работу, нужно было восстановить больницу, завезти и изыскать нужные медикаменты.

Горячо взялась за свое любимое дело тов. Архипова. Отделения больницы восстанавливались одно за другим, несмотря ни на что. В это время передовая линия фронта проходила всего в 20–25 километрах от города. Из мощных дальнобойных орудий немцы методически обстреливали станцию, улицы и дороги, совершали частые варварские налеты авиации на город. Но Елизавета Васильевна вместе с группой медсестер под огнем и бомбежками врага усердно трудилась над восстановлением межрайонной больницы, одновременно заведя другим медпунктом, находившимся в Островском сельсовете.

Однажды в осенний день 1942 года товарищ Архипова с присущей ей деловитостью отбирала партию раненых для эвакуации в тыл. В этом деле ей помогали медицинские сестры товарищи Назаревская и Коломыцева. Они быстро выносили тяжелораненых и заботливо устраивали их в санитарную автомашину.

Неожиданно забили наши зенитные орудия, группа немецких стервятников стремилась прорваться к городу. Но машина с ранеными была уже готова к отправке.

— Вперед! — скомандовала врач шоферу, и машина, набирая скорость, помчалась из города.

Воздушные пираты заметили санитарный автомобиль и повели за ним охоту. За переправой через реку Ливенку два фашистских бомбардировщика стремительно атаковали машину. Фугаски и осколочные бомбы рвались то сзади, то впереди, взрывные волны содрогали автомобиль, дым и пыль заслоняли дорогу.

— Вперед и только вперед, иначе мы погубим раненых! — торопила шофера Елизавета Васильевна.

Она не говорила при этом о себе. Все ее мысли были направлены к тому, чтобы спасти жизнь раненых. И благодаря ее мужеству и настойчивости раненые были вскоре вне опасности и своевременно доставлены в больницу.

Так работала в суровые дни войны врач Е. В. Архипова. Уход за ранеными и больными, лечение их, восстановление городской больницы — вот чем жила она в те дни.

Кончилась война. Народ отчитывался перед Родиной, чем он помог стране в деле разгрома ненавистного врага. С гордостью русской женщины отчиталась перед страной и Елизавета Васильевна. Помимо спасения жизней сотен людей к победоносному окончанию войны она со своим небольшим коллективом работников полностью восстановила хирургическое отделение городской межрайонной больницы. Под ее непосредственным руководством были возрождены также родильное, инфекционное, венерическое и терапевтическое отделения.

Советское правительство достойно оценило труд и заслуги перед Родиной неутомимого врача и наградило ее медалями «За победу над Германией» и «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.».

«Знамя Ленина», 1947, 8 марта. Ливенский р-н.

За жизнь людей

Ю. Беляев, 1984

За время оккупации фашисты разрушили все больницы и фельдшерские пункты. Первое время после освобождения Ливен у медиков не было медикаментов, медицинского инструментария, перевязочных средств. Райком партии поручил дело восстановления медслужбы врачу Елизавете Васильевне Архиповой. Она привлекла к работе врачей В. И. Лубо, А. М. Головенко, К. Н. Анисимову, медсестер Е. И. Назаревскую, В. В. Логачеву, М. Б. Ефимову.

Елизавета Васильевна разделила город на участки и поручила каждому своему помощнику один из участков. Среди развалин медеки искали нужные в медицине вещи. К. Н. Анисимова откопала в подвале сгоревшей аптеки большое количество ампул с пригодной сывороткой. Больничный сторож В. Н. Дорофеев спрятал от немцев и сохранил медицинские инструменты и некоторые препараты.

Медики собрали у населения постельное белье для больницы. В феврале 1942 года больница начала работать. Нужда в ней была огромная. Люди попадали под бомбежки и артобстрелы, получали раны. Многие, особенно дети, болели из-за недоедания, плохих жилищных условий.

Медики военной поры спасли жизнь тысячам ливенцев.

«Знамя Ленина», 1984, 24 марта. Ливенский р-н.

ТРУДНАЯ, НО СЧАСТЛИВАЯ ПРОФЕССИЯ

Л. Кононов, 1975

Десятый год мы отмечаем наш замечательный профессиональный праздник. Мы пришли к нему с неплохими показателями. Из года в год растет бюджет здравоохранения. В 1974 году он составил более 2 миллионов рублей. Продолжает укрепляться материально-техническая база. В этом году мы получили новое здание стоматологической поликлиники, аптеки, скорой медицинской помощи. Приобретена медицинская аппаратура на сумму 35 тысяч рублей.

Благодаря самоотверженной работе коллектива медицинских работников из года в год улучшаются основные показатели здравоохранения района. Работники санэпидстанции, возглавляемые М. С. Рубцовым, зорко следят за санитарно-противоэпидемическим режимом в районе. Значительно повысился качественный уровень и эффективность больничного лечения, используются современные достижения в диагностике, расширился диапазон хирургических вмешательств. В больнице проводится повседневная работа по вовлечению работников в социалистическое соревнование.

1975 медицинских работников нашего района борются за звание «Ударник коммунистического труда», 343 человека носят это почетное звание. 12 отделений борются за звание коллективов коммунистического труда.

В городской больнице работают 119 врачей. Л. Г. Силаева, П. М. Полякова

удостоены ордена Трудового Красного Знамени, Е. И. Харина — звания «Заслуженный врач РСФСР», врачи Т. Н. Сергеева, Л. М. Левкович, В. А. Бабенко, М. С. Зубцов, В. Н. Сабаев, М. Т. Жукова — отличники здравоохранения. 21 врач имеют первую и высшую категории.

В своей повседневной работе мы постоянно ощущаем помощь и поддержку со стороны советско-партийных органов. Только за последний год в исполкомах городского и районного Советов и на сессии были рассмотрены важные вопросы по улучшению материальной базы, обеспечению кадрами, улучшению финансирования и повышению уровня работы медицинской службы. В апреле было принято решение «О дальнейшем улучшении медицинской помощи беременным женщинам и новорожденным». Планируется построить роддом на 100 коек, женскую консультацию, решен вопрос о строительстве детской консультации.

Врач. Очень трудная и беспокойная эта профессия. Только тот, кто всей душой любит людей, может стать настоящим мастером своего дела. Именно к таким относятся врачи Л. П. Шархун, В. П. Лунева, Р. Г. Есипова, Т. Н. Сергеева и многие другие, которые сегодня будут отмечены благодарностями и ценными подарками.

Велико уважение к работникам медицины со стороны жителей района, горячи их поздравления в связи с нашим профессиональным праздником.

Верхом совершенства современной медицины является наука оживления человека, находящегося в состоянии клинической смерти, — реанимация. В палате реанимации используется самое совершенное и сложнейшее оборудование, применяются самые эффективные методы лечения. Здесь за больного могут днями дышать аппараты, работу сердца и мозга контролируют чувствительные приборы, пока пациент находится без сознания. Врачи-реаниматоры В. Н. Сабаев, В. М. Безъязыков, Л. М. Левкович сумели вернуть жизнь и здоровье многим больным. Много сердечных писем прислано больными, вернее, бывшими больными, в адрес врачей. И как нужны эти хорошие слова, помогающие нам не спать ночами, проводя их у постели больного, в операционной, ехать в непогоду по вызову. В этих словах врач черпает свое вдохновение.

Заслуженным авторитетом в коллективе медработников пользуются помощник санитарного врача К. Н. Анисимова, врачи Т. В. Пятина, С. В. Дружина-Артемович. Заметно улучшилось медицинское обслуживание на Лютовском врачебном участке с приходом нового врача З. М. Хоткиной.

Успехи медицины невозможны без ближайших помощников врача — медсестер, фельдшеров, акушерок и младшего персонала. Много лет добросовестно

работают в нашей больнице и являются наставниками медицинские сестры М. Т. Гончарова, Н. А. Барыбина, К. В. Копаева, А. В. Сапронова, Н. Д. Сергеева, А. И. Жукова, А. А. Тупикина, Г. И. Медведева, В. А. Тупикина, Р. И. Юрьева, Р. Т. Легостаева, В. Н. Бобакова, акушерки В. Балыкова, И. А. Богданова, В. А. Павлинюк, Н. В. Петрова, З. Г. Нелюбова, фельдшеры и заведующие медпунктами А. М. Зюзина, З. Б. Касьянова, В. П. Данилова, В. С. Жихарева, А. П. Назарова, Л. П. Невская, А. Ф. Лисицына, санитарки Е. Ф. Барсукова, Н. М. Ревина.

Дело, которому мы служим, не из легких. Но мы, советские медики, счастливые люди. Счастливые потому, что боремся с болезнями не в одиночку, потому, что все наши начинания имеют прочную государственную базу. В своей повседневной работе мы постоянно ощущаем внимание и заботу партии и правительства.

«Знамя Ленина», 1975, 14 июня.

ФРОНТОВАЯ МЕДСЕСТРА

В. Поляков, 2004

«**Ч**ез всю войну» — так называется книга о 13-й армии, сражавшейся в 1941–1942 годах под Ливнами, бравшей Берлин. На 255-й странице есть слова: «Медсестрой госпитального взвода всю войну была М. П. Тюрина. Ее любили гвардейцы. Возвратившиеся снова в строй вспоминали: «Она, бывало, и вовремя подаст водицы, и письмо напишет, и сказку-быль расскажет, а то и вполголоса сплет».

На этой же странице снимок Марии Павловны: в солдатской гимнастерке, с погонами старшины.

Не знаю, снимок ли кому-то удался, или она и в самом деле была в ту пору сама прелесть, но рядом с такой девушкой, по себе сужу, и боли казались не столь уж нестерпимыми, и хотелось жить.

Она и теперь, став за последние годы прабабушкой, не потеряла внешней привлекательности и, главное, той самой душевной красоты, которая грела души бойцов.

Мария Павловна вспоминает:

— Обслуживали мы тяжелораненых. И сегодня говорить об этом без содро-



Такой она была на фронте
(1944 г.).

— Ох, лучше об этом не вспоминать... И теперь страшно. Даже страшнее, чем было.

И все-таки вспомнила. И лицо ее озарила светлая улыбка:

— А ведь выходили лейтенантика.

А я подумал: «Сколько же через эти ласковые женские руки прошло воинов, вернувшихся снова к жизни! Какое число счастливых человеческих судеб связано с ее большим, Богом данным сердцем!»

Недаром ее, сестру милосердия, наградили медалью «За боевые заслуги», а потом и двумя орденами Красной Звезды.

гания не могу. У одного нет ноги, у другого — черепная травма, третий не может выйти из шокового состояния... В палате теснота, по двое лежат на носилках. неотложную помощь — уколы в вену, переливание крови — зачастую приходилось делать при свечах...

И, вздохнув еще раз, поведала сестричка о том, как однажды в палату поступил молодой лейтенант с поврежденной осколком снаряда печенью. Он был почти обречен. Еще и потому, что нельзя было проводить операцию под общим наркозом. И раненый согласился делать ее под местной анестезией...



Мария Павловна с правнуком Артемкой.

Третьего своего ордена, на этот раз Трудового Красного Знамени, Мария Павловна удостоилась на мирном поприще. И главным образом за то, что в условиях послевоенной разрухи сумела, проявив недюжинные бойцовские качества (откуда только могли взяться они у этой хрупкой на вид женщины?), построить здание детских яслей. Долгие годы заведовала ими, еще дольше — работала старшей медсестрой городской поликлиники.

Не страшат этого человека и пенсионные годы. Максимум внимания, тепла отдает она своему правнуку Артемке, который с терпеливой настойчивостью грызет гранит науки в школе; и саду-огороду в селе Крутом, куда, купив старенький дом, переселилась ее дочь Людмила с зятем Михаилом.

Тут Мария Павловна не столько активная помощница, сколько мудрый наставник по части почвоведения и садоводства, мастерица приготовления солений, варений.

Здоровья вам, Мария Павловна, счастья и долгих лет жизни!

«Орловская правда», 2004, 21 февраля.

НА СТРАЖЕ ЗДОРОВЬЯ

К. Потуроева, 1976

20 июня страна отмечает День медицинского работника — самой гуманной профессии на земле.

В этом году работники здравоохранения нашего города и района встречают свой праздник в обстановке большого трудового подъема, вызванного историческими решениями XXV съезда КПСС. Они все шире развертывают соревнование за дальнейшее улучшение лечебно-профилактической работы, укрепление материально-технической базы здравоохранения. В текущем году строятся детская и женская консультации, будут капитально отремонтированы Новоселковская участковая больница и аптека, улучшится оснащение медицинских учреждений (и в первую очередь центральной больницы) современным диагностическим и лечебным оборудованием.

В этом большую помощь медикам оказывают промышленные предприятия города. Так, только в 1975–1976 годах ими оплачены приобретенные оборудо-

вание и аппаратура на общую сумму 40 тысяч рублей, за что мы глубоко благодарны администрации производственного объединения «Ливгидромаш», заводов жидкостных счетчиков, автоагрегатного.

В последние годы значительно повысился уровень и эффективность больничного обслуживания, специализированной медицинской помощи, шире используются достижения науки в определении и лечении заболеваний.

Улучшаются основные показатели здравоохранения: детская смертность, которая характеризует санитарное благополучие населения, уменьшилась по сравнению с 1966 годом в два раза. В районе отмечается систематическое снижение инфекционной заболеваемости.

В поликлинике г. Ливны ведется прием по 22 специальностям, планируется открытие бронхолегочного, гастроэнтерологического, а в последующем и нефрологического специализированных кабинетов.

Большое внимание уделяется развитию участковой и цеховой санитарных служб как действенному средству профилактики болезней. В десятой пятилетке предполагается дальнейшее разукрупнение участков, выделение цехового врача на заводе пластмасс, площадке № 1 производственного объединения «Ливгидромаш».

Улучшение медицинской помощи в первую очередь зависит от обеспеченности кадрами. На сегодня в районе трудятся 129 врачей, 17 из которых имеют первую и высшую категории, 529 средних и 262 младших медицинских работника.

За безупречную работу многие награждены орденами и медалями, среди них врачи П. М. Полякова, Л. Г. Силаева, М. Т. Жукова, А. Г. Гревцева и другие.

Врачебная профессия очень трудная и беспокойная. Только тот, кто всей душой любит людей, может стать настоящим мастером своего дела. Именно к таким относятся В. М. Безъязыков, В. Н. Сабаев, Л. Б. Поваляева, С. А. Карасева, Л. М. Левкович, М. С. Зубцов, А. И. Кузнецов и многие другие работники, стоящие на страже здоровья. Сколько людей обязаны своей жизнью их добрым сердцам и чутким рукам!

Нельзя не отдать должное и их ближайшим помощникам — медсестрам, фельдшерам, акушеркам, таким как В. Каширцева с Козьминского медицинского пункта, П. К. Самойлова и А. И. Добрикова — заведующие Речицким и Успенским медпунктами, патронажная сестра больницы сахарного завода А. К. Андреева, фельдшер «скорой помощи» Н. Г. Нарышкина, заведующая профотде-

лом санэпидстанции А. И. Секретарева, баклаборант М. Т. Свинтицких, медицинские сестры горбольницы М. А. Моисеева, Р. Н. Воронова, М. Д. Кривцова, Т. К. Гончарова, А. В. Новикова.

С большой благодарностью говорят бывшие больные об обслуживающем персонале — санитарках А. А. Мотиной, К. И. Кирдеевой, Л. В. Дорогавцевой, М. Ф. Минаевой, Н. Ф. Филюковой, Г. П. Масловой и других.

Коллектив медработников полон решимости и дальше отдавать все силы, знания и опыт благородному делу служения людям, постоянно совершенствовать культуру и качество медицинского обслуживания населения района.

«Знамя Ленина», 1976, 19 июня. Ливенский р-н.

ЗАБОТА О ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Л. Кононов, главный врач района, 1977

Новая Конституция СССР является убедительным примером заботы партии о советских людях, их интересах, благополучии и счастье и служит ярким выражением основного принципа социалистического общества: все во имя человека, для блага человека.

В ней много новых положений, связанных с охраной здоровья. Так, впервые сформулирована статья об охране окружающей среды. Уместно напомнить, что из-за большой загрязненности воздуха, рек, озер, побережий морей и океанов во многих капиталистических странах отмечается не только повышенная заболеваемость населения, но и смертность по этой причине. У нас подобной проблемы нет. Основной Закон требует от всех промышленных предприятий, строек, колхозов постоянной заботы об охране окружающей среды, улучшении условий труда, его облегчения путем более широкого внедрения механизации и автоматизации.

В 35-й статье, посвященной правам женщины, особо подчеркивается необходимость проведения специальных мер по охране их труда и здоровья. Ставится вопрос о материальной и моральной поддержке материнства и детства.

Новую трактовку получило и право на отдых. Мы законно гордимся тем, что самая короткая рабочая неделя — 41 час — у нас в СССР. Государство проявля-

ет особую заботу о тех, кто трудится в ночное время, предусмотрев для них сокращение рабочего дня.

Со многими правами советского человека мы настолько сжились, что они кажутся сами собой разумеющимися. Взять хотя бы гарантию государства на ежегодный оплачиваемый отпуск. Многими нашими поколениями это право впитано с молоком матери. Но нельзя забывать о том, что и сегодня в большинстве капиталистических стран оплачиваемый отпуск либо вовсе не предоставляется трудящимся, либо сильно ограничивается.

Особенностью Советской Конституции является не только провозглашение многих прав человека, но и определение путей осуществления этих прав. Чтобы лучше решить проблему отдыха трудящихся, предусматривается расширение сети культурно-просветительных и оздоровительных учреждений, развитие массового спорта, физической культуры и туризма.

Статья 42, в которой изложены права советских людей на охрану здоровья, ярко отражает гуманизм советского строя. Разве могло бы государство взять на себя такие обязательства, если бы в стране испытывался дефицит во врачах, амбулаторно-поликлинических учреждениях и больничных стационарах? Достаточно сказать, что в СССР плодотворно работают 862 тысячи врачей, или почти треть всех врачей на планете. Мы располагаем 3 миллионами больничных коек, в то время как до революции их было всего 208 тысяч, или в 14,8 раза меньше. Обратимся к прошлому нашего района.

Что представляло собой здравоохранение в Ливенском уезде до Октябрьской революции? Вот некоторые данные 1897 года. В Ливнах с населением более 20 тысяч человек была лишь одна лечебница для проходящих больных, а в уезде — всего 7 медицинских участков. В течение 1897 года в уезде народилось 16 019 и умерло 11 367 человек. В лечебных учреждениях всей Орловской губернии работали 156 врачей, из них только 5 женщин. На одного врача в губернии приходился 13 171 житель.

За годы Советской власти здравоохранение района превратилось в крупную отрасль народного хозяйства, способную решать на основе достижений научно-технического прогресса сложнейшие проблемы. Ныне только в центральной больнице успешно трудятся более 120 врачей, имеется 600 коек.

Большое развитие за последние годы получила специализированная медицинская помощь. Достаточно сказать, что сейчас в городской поликлинике ведется прием по 24 врачебным специальностям.

Резко улучшились основные показатели здоровья населения района, снизилась детская смертность. Это говорит о санитарном благополучии, эффективности проводимых оздоровительных мероприятий и в конечном итоге — о высоком уровне жизни населения. В районе уже давно не регистрируются такие ранее распространенные заболевания, как дифтерия, полиомиелит и другие тяжелые инфекции.

Благодаря пониманию нужд здравоохранения и помощи со стороны партийных и советских органов района укрепилась материально-техническая база медицинских учреждений. Осуществляются мероприятия по дальнейшему ее развитию. Значительное внимание было уделено строительству амбулаторно-поликлинических учреждений. За короткий промежуток времени начиная с 1974 г. население города и района получило новые помещения «Скорой медицинской помощи», стоматологической поликлиники, аптеки. К новому году будут сданы в эксплуатацию помещения детской поликлиники и женской консультации.

Огромную работу провел исполком районного Совета народных депутатов по укреплению материальной базы сельского здравоохранения. Реконструированы и капитально отремонтированы Новоселковская, Лютовская и Барановская участковые больницы. Планируется в 1978 году расширение больницы сахзавода, капитальный ремонт Здровецкой противотуберкулезной больницы.

В центральной районной больнице сейчас создалась временная трудность с размещением больных в стационаре. Больница переуплотнена и нуждается в расширении. В этой связи также планируется ряд мероприятий. В частности, за счет средств автоагрегатного завода составляется проектно-сметная документация на строительство в районе рабочего поселка медико-санитарной части на 400 коек с поликлиникой на 600 посещений в смену, сметная стоимость которых составит 4,5 млн. рублей.

Одной из главных задач, на решении которой в 10-й пятилетке будет сосредоточено основное внимание, является дальнейшее развитие профилактики — основного принципа социалистического здравоохранения. Медицинские работники будут постоянно работать над повышением качества и культуры медицинского обслуживания населения.

«Знамя Ленина», 1977, 28 декабря. Ливенский р-н.

ВЫСОКИЙ ДОЛГ

А. Крючков, 1979

Среди широких прав, предоставляемых нашим социалистическим государством гражданам страны, одно из самых гуманнейших — право на охрану здоровья, самого ценного богатства, каким располагает человек.

Органы здравоохранения нашего района добились определенных успехов в создании, развитии и совершенствовании лечебно-профилактической и санитарно-эпидемиологической помощи населению города и сельской местности. В течение последних 10 лет уровень общей смертности снизился в 1,4, а детей — в 1,5 раза.

В районе проводится большая работа по расширению сети и увеличению мощности амбулаторно-поликлинических учреждений, приближению их к населению, укомплектованию медицинскими кадрами, разукрупнению врачебных участков. С 1969 года число терапевтических участков увеличилось с 7 до 10, образовался еще один педиатрический.

Укрепилась и материально-техническая база амбулаторно-поликлинических учреждений и стационаров. Только за 20 лет число больничных коек увеличилось в 2,3 раза. За последние 5 лет в новые помещения перешли стоматологическая и детская поликлиники, женская консультация. В этом году откроется новая амбулатория при Сахзаводской больнице.

Врачебные кабинеты и отделения больницы оснащаются новейшим медицинским оборудованием. Благодаря освоению современных методов лечения, основанных на достижениях медицинской науки и техники, в нашей центральной больнице стали возможными сложные операции, проводимые под микроскопом в ЛОР-отделении, — по восстановлению барабанной перепонки, удалению катаракты, возвращающие людям слух, зрение и т. д.

Основной принцип и генеральное направление советского здравоохранения — профилактика. Особенно наглядно это выражается в постоянном увеличении объема профилактических осмотров, расширении контингента лиц, подлежащих диспансеризации, обеспечивающей постепенно полный переход к ней всего населения.

За 1968–1978 гг. число ежегодно охватываемых медицинскими осмотрами рабочих промышленных предприятий города увеличилось с 2000 до 3800 чело-

век, а всех состоящих на диспансерном учете — более чем в 2 раза. В перспективе планируется строительство медико-санитарной части со стационаром на 300 коек и поликлиникой на 800 посещений в смену.

Медицинская помощь сельским жителям оказывается широкой сетью медпунктов, имеющих на всех центральных усадьбах колхозов и совхозов и в крупных селах, пятью участковыми больницами, располагающими 140 койко-местами, и, наконец, нашей городской, которая направляет и контролирует работу всех лечебно-профилактических учреждений района. Причем за счет систематически увеличивающейся госпитализации больных из сельской местности в центральную больницу повышается не только объем, но и качество оказываемой им помощи в стационаре.

Одним из самых главных и неперенных условий высокоорганизованного медицинского обслуживания населения является наличие квалифицированных кадров. Эта проблема решается у нас положительно. За последние 20 лет количество врачей в районе возросло в 5,2 раза.

Выросли в нашем коллективе ведущие специалисты и сейчас работают в нем, заслужив признание всего населения района, такие замечательные врачи первой категории, как заведующие терапевтическим отделением С. А. Карасева, травматологическим — В. М. Безъязыков, ЛОР-отделением — В. А. Казакова. Присвоено почетное звание «Заслуженный врач РСФСР» врачу высшей категории В. Н. Сабаеву, заведующему хирургическим отделением. На Галерею трудовой славы занесен портрет заведующей гинекологическим отделением Л. М. Левкович, проработавшей в этой отрасли медицины более 20 лет.

Рядом с ними продолжают трудиться ветераны здравоохранения: врач-психиатр высшей категории П. Я. Шкуркина, заведующая городской поликлиникой кавалер ордена Трудового Красного Знамени Л. Г. Силаева, врач функциональной диагностики М. Т. Жукова, награжденная знаком «Отличнику здравоохранения».

Надежными помощниками врачей являются старшие медицинские сестры: поликлиники — С. А. Трубицина, второго терапевтического отделения — Н. А. Барыбина, ЛОР-отделения — Р. Н. Воронова и многие другие медработники среднего звена.

Среди них и обслуживающего персонала больницы немало ветеранов Великой Отечественной. Не жалея жизни, спасали они раненых, ухаживали за ними в военный период, с такой же самоотдачей продолжают заботиться о здоровье людей и в мирное время. Это медсестра поликлиники А. Т. Соловьева, рентгено-

лаборант флюорографического кабинета В. П. Бомбела, старшая медсестра первого терапевтического отделения М. Т. Тупицина, сестра-хозяйка М. С. Гончарова, санитарка А. И. Коробова.

Признательны больные за хороший уход санитаркам А. М. Бельшевой, К. М. Бородиной и многим другим скромным, незаметным труженицам, без хлопотливых рук которых не может обойтись ни одно отделение.

А весь коллектив медработников вместе делает одно большое, благородное дело — заботится о здоровье и деятельном долголетии жителей города и района.

«Знамя Ленина», 1979, 16 июня.

НА СТРАЖЕ ЗДОРОВЬЯ

Г. Скоропуп, 1979

Природа наградила Вениамина Матвеевича Безъязыкова даром, который высоко ценится, — щедростью. Открытый, честный и принципиальный — таким знают его в коллективе центральной районной больницы, где врач I категории Безъязыков заведует травматологическим отделением.

Лечебный процесс в этом отделении — сложный комплекс работы с больным врачом, медсестры, санитарки. В отделении делают все возможное, чтобы специализированная помощь стала максимально доступна жителям города и района.

Травматологическое отделение было создано в 1962 году, а с 1970 его возглавил Вениамин Матвеевич. Он поставил перед собой и врачами отделения задачу — внедрять достижения науки в широкую практику на месте. И надо отдать должное его настойчивости и целеустремленности.

Сейчас в отделении применено много новшеств, разработанных в центральных клиниках, а также предложенных врачом Безъязыковым. На его счету шесть осуществленных рационализаторских предложений и пять печатных работ.

При всем том не следует забывать, что Вениамин Матвеевич — прекрасный врач-травматолог, которому в критических ситуациях отпущены считанные минуты для сохранения жизни больного, и их он использует сполна. Многие люди обязаны ему возвращенным здоровьем, спасенной жизнью.

Почта последних дней принесла письмо ветерана войны, инвалида I группы Ф. К. Баскакова, который около двух месяцев лечился в травматологическом отделении, перенес операцию и горячо благодарит Вениамина Матвеевича Безъязыкова, Юрия Анатольевича Хлопяка. Признательна Вениамину Матвеевичу и Татьяна Коссова, которой тоже была сделана операция. Она пишет: «Врач только тогда настоящий врач, когда он еще и человек душевный. Именно таким врачом я считаю Вениамина Матвеевича Безъязыкова, который понимает человеческое страдание и самозабвенно любит свою профессию».

«Знамя Ленина», 1979, 16 июня. г. Ливны.

ПО ПЕРВОМУ ЗОВУ

Л. Силаева, 1980

Органы здравоохранения нашего района добились определенных успехов в создании, развитии и совершенствовании лечебно-профилактической и санитарно-эпидемиологической помощи населению города и сельской местности. Проводится большая работа по расширению сети и увеличению мощности амбулаторно-поликлинических учреждений, приближению их к населению, укомплектованию медицинскими кадрами, разукрупнению врачебных участков. С 1978 г. в новых зданиях размещены детская и женская консультации, расширена коечная сеть в больнице сахзавода, в поликлинике открыт кабинет нарколога, на промышленных предприятиях — два наркологических пункта.

Основное направление советского здравоохранения — профилактическое. Согласно этому медицинская помощь в нашем районе на догоспитальном этапе осуществляется 37 фельдшерско-акушерскими пунктами в колхозах, двумя медпунктами в совхозах, 14 здравпунктами на промышленных предприятиях, поликлиникой со всеми ее подразделениями, станцией «Скорой помощи».

Кроме того, врачебные приемы ведутся в четырех участковых больницах, располагающих 140 койками. Туда с 18 сельских медпунктов направляют больных с терапевтическими заболеваниями, а для консультации по поводу других болезней и с остальных медпунктов — в городскую поликлинику, где приемы

ведут врачи 29 специальностей. В регистратуре для жителей села выделено окно, имеются талоны во все специализированные кабинеты, производится предварительная запись на одну неделю. Поэтому больные могут записаться на прием к врачу в удобное для себя время.

На крупных промышленных предприятиях — ПО «Ливгидромаш», заводе пластмасс ведут приемы цеховые врачи-терапевты. В перспективном плане развития здравоохранения в Ливнах предусмотрено дальнейшее расширение цеховой медслужбы в ПО «Промприбор», на автоагрегатном заводе.

В городской поликлинике все предусмотрено для удобства населения. Регистратура работает с 7 часов 15 минут до 19 часов, а вызовы врачей на дом принимает с 8 до 16 часов. Однако каждый пациент почему-то старается попасть к врачу в первой половине дня, из-за чего в это время создается перегруженность, в вечерние же часы посетители отсутствуют, хотя поликлиника работает с 8 до 18 часов 30 минут. И в субботние дни с 8 до 14 часов ведут прием врачи 10 специальностей, работают процедурный, физиотерапевтический кабинеты, лаборатория.

В 1980 году сделан еще один шаг на пути улучшения медобслуживания — разукрупнены терапевтические и педиатрические участки. В городе сейчас имеется по 11 тех и других и еще 5 — акушерско-гинекологических. Перспективным планом предусматривается дальнейшее разукрупнение участков с тем, чтобы количество жителей составляло 2 тысячи человек на терапевтическом, 700 — на педиатрическом.

Участковый врач хорошо знает своих пациентов и должен стать подлинно домашним доктором. Он имеет четко отработанный паспорт своего участка, ежеквартально проводит анализ заболеваемости среди его жителей, намечает мероприятия по ее снижению, проводит профилактические прививки, занимается санитарным просвещением населения.

Одним из важнейших разделов работы участкового врача-терапевта является диспансеризация. Он обеспечивает качественное наблюдение за 150–200 больными. Диспансеризацией занимаются в поликлинике также врачи других специальностей. Перед органами здравоохранения ставится задача сплошной диспансеризации всего населения. С этой целью ежегодно проводятся периодические и целевые медосмотры, при которых выявляются ранние формы заболеваний, что способствует быстрейшему излечению и оздоровлению. Здесь очень много зависит от самих больных. Взятые на учет должны своевременно являться по вызову к врачам для проведения противоре-

цидивного лечения, предупреждения обострения заболевания — это сохраняют здоровье и трудоспособность.

Жители каждого участка также должны хорошо знать своих участковых врачей и медсестер и стремиться обращаться только к ним. Заслуженным авторитетом у больных пользуются участковые врачи-терапевты В. Н. Лазарева, Т. С. Савельева, Н. М. Никишина. С уважением говорят жители о медсестрах А. И. Шеламовой, Н. А. Лещенко, В. А. Воиновой, Н. П. Шиловой.

Трудна и ответственна работа сотрудников «Скорой помощи». Принимать решения и действовать им приходится порой в сложных условиях, в жестком регламенте времени, с максимальной мобилизацией сил. Для них не существует времени суток, плохой погоды, они всегда готовы к вызову.

В настоящее время наша станция «Скорой помощи» представляет отделение центральной районной больницы с четырьмя круглосуточными постами. На станции работают 4 врача, 24 средних медицинских работника, отделение располагает необходимым оснащением и оборудованием, каждый пост имеет подготовленного медработника для обследования больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, снятия электрокардиограмм.

Уважают в коллективе и среди населения фельдшеров «скорой» Л. А. Неженцеву, П. А. Потапову, З. Г. Дедюрину, Н. Г. Нарышкину и других. Но слаженной работе «скорой» подчас мешает то, что не все население с достаточной серьезностью относится к вызову такой помощи. Еще бывают случаи ложных вызовов — нарочно, по вымышленному адресу, или транспорт отвлекается на перевозки амбулаторных больных. Это приводит к потере драгоценного времени и к несвоевременному оказанию срочной помощи действительно в ней нуждающимся.

Есть недостатки и другого порядка. Обеспеченность постами, транспортными средствами, состояние дорог на данный период не позволяют пока обслуживать все вызовы, поступающие от жителей села.

Медицинская помощь в нашей стране общедоступна. Это создает каждому ощущение спокойствия, защищенности на случай внезапного недуга — всегда можно обратиться к врачам. Коллектив медицинских работников нашего района полон решимости и дальше отдавать все силы, знания и опыт благородному делу — заботиться о здоровье и деятельном долголетии жителей города и села.

Ливенский р-н.

ВРЕМЯ ПОМНИТ И БЛАГОДАРИТ

В. Безъязыков, 1986

Вениамин Матвеевич Безъязыков — один из лучших врачей нашего города. Им написана интересная изыскательская работа, в которой прослеживаются этапы развития медицинского обслуживания в нашем городе и раскрываются отдельные моменты лечения больных, как видно, имеющие практическое значение для развития отечественной медицины.

Сегодня мы публикуем одну из глав этой работы.

Так сложилось, что в городе Ливны лечебно-профилактические учреждения до 1961 года размещались в помещениях, расположенных в разных районах города. Поликлиника находилась в небольшом угловом 2-этажном доме. Сейчас в нем работает музыкальная школа. Здание отстроено, и его площадь увеличилась почти втрое. Тогда оно имело 9–10 комнат, где был сосредоточен прием больных почти по всем специальностям. Здесь же размещались руководство больницы, поликлиники, райздравотдел, бухгалтерия, регистратура и пр.

В представленных комнатах был использован буквально каждый метр площади для обеспечения лечебной работы и руководства здравоохранением района. С южной стороны городского сада, на высоком берегу реки Сосны, в небольших трех деревянных домах размещались детское отделение, санитарно-эпидемиологическая служба района, отделение «Скорой помощи». Рядом, в отдельном помещении, находился противотуберкулезный диспансер. Терапевтическое отделение работало в здании нынешней школы рабочей молодежи по ул. А. С. Пушкина.

Хирургическое отделение на 60 коек размещалось на улице, ныне носящей имя Дружбы народов, в двухэтажном здании, где сейчас детский сад № 13. Кирпичный дом с деревянным вторым этажом за 25 лет почти ни разу не изменил своей внешней окраски. Первый этаж покрашен в цвет салата, второй имеет наличники синего цвета, которые контрастно выделяются на фоне бледного салата. Рядом с низкими одноэтажными домиками он имел вид городского строения. Неплохо здание сохранилось до этих дней.

Примечательно это здание тем, что с 1922 до 1960 года в нем провел свою

трудовую жизнь хирурга заслуженный врач РСФСР Петр Саввич Баженов. Все годы он возглавлял хирургическую службу Ливенского района. Воспитал немало учеников своего времени. Специалист высокой квалификации, обаятельный и добрый в общении с людьми, душевной скромности, открытый в жизни, щедрый в передаче накопленных знаний молодым, приходящим на смену коллегам, — таким Петр Саввич запомнился всем, кто знал его. Богатый практический опыт он сочетал с научной деятельностью. Им опубликовано 13 печатных работ по актуальным вопросам хирургии.

60-коечное отделение вмещало больных с патологией всех хирургических дисциплин. Конечно, существовал дефицит хирургических коек. Койки в палатах располагались тесно. Несмотря на скученность больных, отсутствие многих коммунальных удобств в здании, отделение всегда сохраняло образцовый санитарный порядок. Его могли поддерживать только грамотно воспитанные медицинские сестры и санитарки. Тогда не было понятия «не моя обязанность» или «не мое дело» на рабочем месте. Все старание, все тепло своей души эти люди вкладывали в единое целое — быстрейшее выздоровление людей труда.

Это были поистине люди милосердия. Время не изгладило из памяти имена санитарок Евдокии Степановны Данышиной, Анны Ефимовны Баскаковой, Марии Семеновны Гончаровой, Надежды Дмитриевны Тебеньковой, Анны Ивановны Коробовой, медицинских сестер Анастасии Васильевны Сапроновой, Нины Федоровны и Раисы Владимировны Огороковых, Александры Андреевны Тупикиной, Валентины Ивановны Лякишевой, Александры Ефремовны Лапиной, Раисы Ивановны Юрьевой. Многие из них с честью прошли медицинскую школу Великой Отечественной войны. В мирные дни показали молодым коллегам, как надо до конца отдавать себя делу, которому посвятили жизнь.

После выхода П. С. Баженова на заслуженной отдых с 1960 года хирургическую службу в районе возглавил молодой хирург, демобилизованный из рядов Советской Армии, Петр Васильевич Турбин.

Неисчислимым был трудовой энтузиазм советских людей в послевоенные годы. Не были исключением и медицинские работники. От санитарки до врача на своих плечах вынесли все тяготы послевоенной разрухи. Не считаясь со временем, нехватками, неудобствами, лечебно-оздоровительные мероприятия они выполняли успешно. Но на повестку народного здравоохранения выдвигались новые задачи. Наука не стояла на месте. Разрабатывались новые, более совершенные методы лечения по всем направлениям.

Однако при отсутствии материальной базы в Ливенском районе достижения

науки не могли получить широкого внедрения в практику здравоохранения. Эти нужды хорошо понимали руководители партийной организации города и органы Советской власти. Поэтому в 1954 году в городе было начато строительство больничного комплекса на 250 коек.

Много труда в дело ускорения строительства больницы вложила главный врач коммунист Полина Михайловна Полякова. Ко дню ее открытия было подготовлено заседание научного общества врачей города и района. Тогда общество не только существовало, оно работало. П. С. Баженов с большим энтузиазмом принимал в нем участие и вел за собой молодых врачей. Они прислушались к нему, учились у него работать. Потом многие врачи назовут себя учениками П. С. Баженова.

Одной из таких учениц была П. Я. Шкуркина. Молодая, энергичная, наблюдательная, склонная к научным изысканиям, психоневролог подготовила и опубликовала несколько научно-практических работ. В то время она была председателем научного общества врачей в районе.

На конференцию мы собрались в роскошном зале врачебной физкультуры. Открыла заседание П. Я. Шкуркина. Она предоставила слово для ведения заседания почетному его председателю П. С. Баженову.

Он объявил повестку заседания и предоставил слово докладчику.

Больница начала жить и работать.

«Знамя Ленина», 1986, 7 марта. Ливенский р-н.

В ТЕСНОТЕ И ОБИДЕ

И. Дубровский, 1987

Сеть лечебно-профилактических учреждений города Ливны и района представлена центральной и пятью участковыми больницами, противотуберкулезным диспансером, санэпидстанцией, 48 здравпунктами, 41 фельдшеро-акушерским и фельдшерскими пунктами на селе, стоматологической поликлиникой и наркологическим диспансером.

В последнее время начали функционировать две сельские врачебные амбулатории — в госплемзаводе имени XVII партсъезда и совхозе «Демидовский». Кроме того, в колхозах имени Свердлова, имени XXII съезда КПСС, «Дружба» и

на межхозяйственном комплексе по откорму крупного рогатого скота действуют физиопродиспансерии. И еще один отрадный факт: многие медпункты, в том числе птицевосхоза «Ливенский», Грязцовский, автоагрегатного завода, переселились в новые помещения, что, естественно, положительно сказалось на качестве обслуживания больных. Нормальные помещения в последнее время получили также отделение «Скорой помощи» и (практически он открыт заново) филиал стоматологической поликлиники в районе рабочего поселка.

И все-таки при кажущемся на первый взгляд благополучии районное здравоохранение, если его рассматривать с точки зрения материально-технической базы, находится в исключительно трудном положении. И потому, читая проект ЦК КПСС и Совета Министров СССР о развитии охраны здоровья в стране, вдумываясь в содержание его, понимаешь, насколько значительными и актуальными являются поднятые в нем проблемы, как близко касаются они нашей ливенской действительности.

Взять, к примеру, центральную больницу. Еще недавно она отвечала, пусть и не полностью, нуждам города. Но ведь время не стоит на месте. И теперь центральная районная больница не отвечает требованиям дня. Если по санитарным нормам на каждого больного предусмотрено при стационарном лечении семь квадратных метров, у нас нет и четырех. В два раза большую, чем положено, нагрузку несет пищеблок. То же самое можно сказать и о родильном доме.

Не меньшую нужду испытывает и поликлиника для взрослых. Рассчитана она на 470 посещений в смену. На самом же деле обслуживает более тысячи. И стоит ли подчеркивать лишний раз, что острая нехватка площадей отрицательным образом сказывается на качестве обслуживания больных, вызывает с их стороны нарекания.

Не менее остро нуждается в дополнительных площадях и стоматологическая поликлиника. Даже по самым скромным подсчетам, надо бы иметь нам еще минимум 500 квадратных метров, чтобы разместить здесь кабинеты с современным оборудованием.

Нельзя полагать, однако, что наша материально-техническая база представляет собой нечто застывшее, неизменное, что у нас ничего не делается для расширения и укрепления ее. Делается, безусловно. И немало. На территории больничного городка построено новое административное здание. Благодаря этому просторнее стало теперь в травматологическом и терапевтическом отделениях.

Не без поддержки городских властей заменили около тысячи погонных метров труб на новые для подачи горячей воды в ЦРБ. В надлежащий порядок привели родильное отделение: полностью заменили линолеум, приобрели современную мебель. В районе рабочего поселка сдан в эксплуатацию филиал стоматологической поликлиники для детей.

Немаловажен сам по себе и такой факт. Только за минувшую пятилетку для ЦРБ приобретено медицинского оборудования на сумму, превышающую 400 тысяч рублей.

Параллельно с этим совершенствовалась медицинская служба, внедрялись новые методы лечения. В их числе назову такие, как применение лазерного излучения, фоно-электрокардиография. Одиннадцать новых методов исследования больных внедрены в лаборатории.

В какой-то мере нас, ливенских медиков, радует и обнадеживает то обстоятельство, что в следующем году планируется (дело это, прямо скажем, переносится из года в год давным-давно) строительство нового больничного комплекса в районе рабочего поселка, что составляет проектно-сметная документация на строительство родильного дома, пристройки к поликлинике, а в том же заводском районе для улучшения питания детей будет открыта молочная кухня.

Но если все это соизмерять с духом и содержанием проекта ЦК КПСС и Совета Министров СССР, то запланированные мероприятия, срок исполнения которых к тому же может и затянуться, не решат кардинальным образом стоящие перед нами проблемы. Действительно, пришла пора для того, чтобы выделять на улучшение здравоохранения необходимые денежные и материальные средства.

Наша районная медслужба располагает хорошими кадрами специалистов. В их рядах — ведущий хирург ЦРБ, заслуженный врач РСФСР В. Н. Сабаев. Теплое слово хочется сказать и в адрес участковых врачей А. И. Капитановой, Т. С. Савельевой, педиатров Л. В. Кожемяк и Л. П. Игнатьевой, медсестер Н. А. Барыбиной, Ю. М. Игнатьевой, А. И. Шеламовой, других.

Немалое число способных или подававших большие надежды врачей столь нужных для города профилей вынуждены были уехать из Ливен. И главным образом потому, что не смогли получить благоустроенное жилье. Острую нужду в нем мы испытываем постоянно. И, как следствие, страдаем от хронического недостатка кадров. К настоящему времени в районе насчитывается 176 врачей, а должно быть 240. В районе не хватает рентгенологов, терапевтов, пе-

диатров, специалистов по лечебной физкультуре и врачебному контролю, других профилей.

Что бы мне хотелось предложить в порядке обсуждения проекта об улучшении охраны здоровья в стране? В четвертом квартале текущего года у нас планируется открытие кооператива по вставлению зубов, а также выдача патентов для протезирования зубов в Лютовской участковой больнице, Сергиевской амбулатории и при здравпункте производственного объединения «Ливгидромаш». На мой взгляд, работа медиков в плане индивидуальной трудовой деятельности в нерабочее время значительно бы снизила нагрузку на основные подразделения поликлиники. По разрешению исполкома могут заниматься этим врачи-терапевты, невропатологи. Средние медработники могут выполнять процедуры, делать массаж и лечебную физкультуру.

По моему мнению, следовало бы в проекте «Основных направлений развития охраны здоровья населения» отразить и такую мысль, как воспитание у населения активного отношения к своему здоровью. Было бы целесообразно лицам, ведущим здоровый образ жизни, не пользующимся больничными листами, занимающимся физкультурой и спортом, не имеющим вредных привычек, выплачивать в конце года денежные премии. Цель в данном случае оправдала бы средства.

«Орловская правда», 1987, 18 сентября.



ЛИВЕНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА

ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Н. И. Аверина

Приемный покой существует с момента открытия Ливенской ЦРБ — с 1961 г. Работа приемного покоя заключалась в сортировке больных по отделениям, санитарной обработке, оказании первой медицинской помощи. Работа осуществлялась младшим и средним медицинским персоналом в количестве девяти человек. Старшей медсестрой была Е. И. Кравчук, которая работала до 1976 г. Средние медработники приемного покоя: И. М. Слюсарь, Т. С. Коссова, Н. С. Новикова, которая являлась ветераном ВОВ и проработала до 1987 г., Н. И. Клевцова. Младший медперсонал: Л. И. Иванникова, В. Я. Пыльнова, А. П. Варнавская, В. К. Саморокова.

С 1976 г. старшей медсестрой была Н. И. Клевцова, которая проработала до 1991 г.

В 1986 г. коллектив приемного покоя пополнился новыми сотрудниками: Т. И. Шульгиной, Н. Г. Суппес, С. Н. Ляховой, Т. Н. Селиной.

С 1992 г. старшей медсестрой назначена Т. Ю. Булатникова, которая работает в этой должности по настоящее время.

В 1999 г. приемный покой был переименован в приемное отделение. Заведующей приемным отделением стала Н. И. Аверина.

В 2000 г. приемное отделение пополнилось врачами Е. А. Злобиной, Н. Н. Гомжиной.

ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

О. С. Купавых, М. В. Петелина

После Великой Отечественной войны отделения больницы были разбросаны по всему городу. В разное время терапевтическое отделение находилось за горсадом, затем было развернуто на 25 коек на

улице М. Горького, позже — в здании школы рабочей молодежи по улице Пушкина.

До 1958 г. заведующей терапевтическим отделением была Полина Михайловна Полякова, старшей медсестрой — Клавдия Тихоновна Емельянова (Горностаева), с 1958 г. — Валентина Сергеевна Лопатина и М. Т. Тупицина.

С 1961 г. отделение находится на 4-м этаже нынешнего здания больницы, развернуто на 80 коек, где лечились и больные неврологического профиля. С момента организации терапевтического отделения в нем трудилась медицинская сестра Надежда Алексеевна Барыбина, с 1969 по 1988 г. — старшей медсестрой отделения.



Коллектив терапевтического отделения № 1, 2000 г.

1-й ряд (слева направо): С. Н. Костюкова — врач-терапевт, Г. А. Петрова — старшая медсестра, О. С. Лутова — зав. терапевтическим отд., М. В. Петелина — врач-терапевт, О. И. Кораблева — медсестра, Т. А. Булгакова — сестра-хозяйка;
2-й ряд (слева направо): Т. В. Бондарева — медсестра, Л. В. Черных — зам. гл. врача по лечебной части, врач-терапевт, И. И. Животова — медсестра, Е. Е. Воробьева — санитарка.

В 1969 г. терапевтическое отделение было разделено на два: терапией № 1 заведовала В. С. Лопатина до 1973 г., затем Мария Васильевна Марахова; терапией № 2 — Светлана Александровна Карасева, старшей медсестрой была Н. А. Барыбина.

В 1981 г. эти два отделения объединены в единый терапевтический центр на 100 коек. Заведующей центром назначена С. А. Карасева, старшей медсестрой — Н. А. Барыбина.

В 1982 г. из числа коек терапевтического центра выделяют кардиологическое отделение, оставляя под общую терапию 70 коек.



Коллектив терапевтического отделения № 2, 1999 г.
Верхний ряд (слева направо): З. Н. Ахиджакова — санитарка, Е. В. Кульгина — мед. сестра, М. М. Окунькова — мед. сестра, Е. Е. Воробьева — санитарка, Т. В. Бондарева — мед. сестра, О. Н. Моногарова — санитарка; нижний ряд (слева направо): Л. А. Потапова — врач, М. В. Петелина — зав. отд., Н. М. Цельковская — врач, Г. Н. Мыздрикова — ст. м/с.

Светлана Александровна Карасева заведовала терапевтическим отделением и одновременно совмещала должность районного терапевта с 1969 по 1988 г. С декабря 1988 г. по 1989 г. временно исполняла обязанности заведующей М. В. Марахова, затем Андрей Владимирович Игнатьков и О. С. Купавых. С 1988 г. старшей медсестрой отделения являлась Г. А. Петрова.

С 1 октября 1998 г. терапевтическое отделение реорганизовано на два: № 1 — пульмонологическое, № 2 — гастроэнтерологическое. Первым отделением заведовала О. С. Купавых, старшая медсестра — Г. А. Петрова, вторым — М. В. Петелина, старшая медсестра — Г. Н. Мыздрикова.

В разное время в терапевтических отделениях работали врачи М. Т. Жукова, М. В. Марахова, Л. А. Потапова, М. В. Петелина, С. Н. Костюкова; медсестры Клавдия Васильевна Копаева, Александра Ивановна Доценко, Александра Захаровна Федосова и др. В терапевтическом отделении начинали свою трудовую деятельность медсестры Антонина Яковлевна Коваленко и Галина Ивановна Медведева. Более 25 лет трудятся медсестры Антонина Васильевна Грекова и Людмила Григорьевна Белозерцева; санитарки Мария Владимировна Безгина, Раиса Ивановна Черных, Мария Алексеевна Кузьмина и сестра-хозяйка Татьяна Алексеевна Булгакова (Лубенникова).

КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Л. А. Крючкова

Кардиологические койки находились в составе терапевтического отделения. В 1982 г. было организовано кардиологическое отделение на 40 коек, в 1992 г. оно расширено до 50, а с 1993 г. — до 60. С момента образования и до настоящего времени отделением заведует Лариса Анатольевна Крючкова, старшей медсестрой является Надежда Васильевна Васютина.



Сотрудники кардиологического отделения, 1997 г.

1-й ряд (слева направо): Е. В. Михайлова — мед. сестра (не работает), А. Д. Бахтина — сестра-хозяйка, Т. И. Шалатонова — санитарка (не работает), О. И. Самойлова — мед. сестра, В. И. Болотских — мед. сестра, В. В. Мещерякова — мед. сестра;
2-й ряд (слева направо): Н. А. Смагина — мед. сестра, В. П. Брусова — мед. сестра, Н. В. Васютина — ст. мед. сестра, Л. А. Крючкова — зав. отд., Т. В. Щиголева — врач, Л. И. Михайлова — мед. сестра.



Выездной цикл усовершенствования врачей по кардиологии в 2000 году.

1-й ряд (слева направо): Н. М. Цельковская — врач-эндокринолог, Г. Т. Удодова — врач-терапевт, С. А. Карасева — зав. терапевтическим отд. № 1 п-ки, А. А. Бунин — профессор, А. Н. Крючков — гл. врач Ливенского р-на, Л. А. Крючкова — зав. кардиологическим отд., Г. В. Щиголева — врач-кардиолог, Т. С. Савельева — зав. терапевтическим отд. № 2 п-ки, И. Н. Евтушенко — врач-терапевт, А. И. Рагулин — врач-терапевт Сахзаводской уч. б-цы; 2-й ряд (слева направо): Л. Л. Гончарова — зам. гл. врача по КЭР, А. И. Капитанова — уч. врач-терапевт, О. Т. Симахина — уч. врач-терапевт, Л. Е. Ефременкова — врач-терапевт, О. Е. Коняева — зам. гл. врача по мед. обслуж. населения, Т. Н. Никулина — врач-терапевт, А. В. Удодов — зам. гл. врача по поликли. обслуж. насел., Д. Д. Капитанов — уч. врач-терапевт.

ДАРЯЩАЯ ЖИЗНЬ

В. Поляков, 1976



Светлана Александровна Карасева.

Этот рассказ о ливенском враче С. А. Карасевой просила написать читательница нашей газеты Светлана Шульгина. «В палату интенсивной терапии, — сообщает она, — попала я с двусторонним крупозным воспалением легких. Температура — за сорок. Целых два месяца боролась за мою жизнь Светлана Александровна, подолгу не отходя от постели и в ночное время. Теперь я снова в строю, вернулась на завод, к любимой профессии...».

В больничной книге отзывов и предложений добрых слов в адрес Карасевой очень много. Вот наиболее характерные строки: «для всех у нее хватает тепла, нужных в данную минуту слов, ласки», «тронуты чутким вниманием и отзывчивостью», «трудно сказать даже, что больше повлияло на мое выздоровление — медикаменты

или внимание и сердечная забота врача», «умело руководит персоналом отделения».

— Да, Карасева у нас незаурядный специалист, — подтвердил главный врач больницы Л. Б. Кононов. — Она — активный проводник всего передового в медицине.

И вот я сижу в уютном кабинете Светланы Александровны. У нее светлая улыбка, мягкий голос. Заметно уставшая, хотя на вид и очень моложавая. «И когда только успела нажать авторитет?» — подумалось невольно мне. Вслух я спросил:

— Сколько же лет вы в медицине?

— Шестнадцать — это после института. А вообще, — улыбнулась она, — с трехлетнего возраста. У нас медицина в крови. С нею почти всю жизнь связаны были родители. Старшая сестра работает сейчас детским врачом в Алма-Ате. Средняя — биолог — профессия, близкая к нашей. Муж преподает в медицинском училище.

Свою врачебную деятельность начала она в городе Белове Кемеровской области, куда поехала после окончания Рязанского института.

— Два с половиной года работала там участковым врачом. Сибиряки — замечательные люди. И я вроде бы пришлось ко двору. Но что поделаешь, — шутит она, — вышла замуж, оказалась в Ливнах.

Здесь она работала первые годы участковым врачом. Нелегкая должность. Помимо приема больных в поликлинике часто приходится посещать их по вызовам на дому. Но есть у участкового врача большие возможности для профилактики: тесный контакт с населением, создание обширной сети активистов здоровья. Так Светлана Александровна и поступила.

Теперь, когда она прошла в разное время курсы переподготовки в Орле, Харькове и Москве, стала возглавлять всю терапевтическую службу района. Главными советчиками и помощниками ее являются книги. Выписывает все, что связано с медициной, внимательно просматривает, нужное берет на заметку, по возможности внедряет в практику.

Высока ответственность терапевта. Надо поставить правильный диагноз, который порой бывает сродни приговору. Врач не имеет права ошибаться.

С. А. Карасева возглавляет районный филиал Орловского научного общества врачей, организует семинары, совершенствует семь-восемь начинающих специалистов. Как минимум четыре раза в месяц выезжает в села района для оказания методической и консультативной помощи врачам, для освидетельствования на месте больных. Всюду поспевает.

А всюду поспевать — значит не жалеть себя.

«Орловская правда», 1976, 20 июня. Ливенский р-н.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

С. М. Зубцов

Корни истории хирургического отделения уходят глубоко, в дореволюционное прошлое.

В Ливнах, центре большого уезда, до революции было только два лечебных учреждения: уездная земская больница на 35 коек и городская лечебница с бесплатным приемом.

Больница состояла из двух корпусов — деревянного одноэтажного, построенного в 60-х годах прошлого столетия, и кирпичного двухэтажного, построенного в 80-х годах прошлого столетия. В то время в городе было всего 4 врача: старший врач больницы, он же хирург и терапевт А. Г. Колпенский, акушер-гинеколог А. А. Пуйкевич, врач С. С. Чеботарев и глазной врач Д. И. Нацкий.

После революции здравоохранение стало быстро развиваться. Больница была расширена до 100 коек. Заведующим больницей был Михаил Николаевич Маслов. Маслов выписал из клиники молодого хирурга Удовыдченкова, который стал делать сложные операции. Операции приходилось делать одному хирургу — работать без помощников было трудно.

Во времена земской медицины врач в единственном числе был спасителем и исцелителем всех душ человеческих.

Коренным образом изменилось ливенское здравоохранение с приездом в 1925 г. Петра Саввича Баженова, он создает хирургическое отделение при больнице на 45 коек. Петр Саввич — специалист высокой квалификации, обаятельный и добрый в общении с людьми, большой душевной скромности, открытый в жизни, щедрый в передаче накопленных знаний молодым — таким запомнился Баженов всем, кто его знал. Им организуется операционный блок, перевязочная. Ливенская больница приобретает межрайонное значение. Хорошо знакомый с хирургическими болезнями, П. С. Баженов оказывает самую действенную помощь населению. Вскоре он приобретает известность. К нему обращаются за помощью и получают ее не только хирургические больные, но и больные с другими заболеваниями. Занимался он и теоретическими вопросами. С первых дней и до конца Великой Отечественной войны Баженов находился в действующей армии. Он формирует в Ливнах эвакогоспиталь и с августа 1942 г. становится главным хирургом.

Его перу принадлежит 15 серьезных работ. Труд и деятельность П. С. Баженова высоко оценены правительством, ему присвоено звание заслуженного врача РСФСР, он имеет несколько правительственных наград.

Хирургическое отделение во времена П. С. Баженова на 60 коек размещалось на улице Дружбы народов в двухэтажном здании. Отделение вмещало больных с патологией хирургических дисциплин, а именно: хирургическое, травматологическое, гинекологическое, ЛОР и глазное отделения. Существовал дефицит хирургических коек. Койки в палатах располагались тесно. Несмотря на скученность больных, отсутствие удобств, отделение всегда сохраняло образцовый санитарный порядок. Его поддерживали грамотно воспитанные медицинские сестры и санитарки. Все старание, все тепло своей души эти люди вкладывали в единое целое — быстрее выздоровление людей труда. Это были поистине люди милосердия. Навсегда в истории хирургии Ливенской больницы останутся имена санитарок Евдокии Степановны Даньшиной, Анны Ефимовны Баскаковой, бессменной сестры-хозяйки Марии Семеновны Гончаровой, Надежды Дмитриевны Тебеньковой, Анны Ивановны Коробовой, Валентины Владимировны Демчук.

Рядом с хирургами неустанно трудились их помощники — операционные и палатные медицинские сестры: Анастасия Васильевна Сапронова, Надежда Дмитриевна Сергеева, Раиса Владимировна и Нина Федоровна Окорокovy, Александра Ефремовна Лапина, Валентина Михайловна Лякишева, Раиса Ивановна Юрьева. Все они с честью прошли медицинскую школу Великой Отечественной войны. Многие из них до сих пор стоят на страже ливенского здравоохранения, показывая молодым коллегам, как надо отдавать себя делу, которому посвятили всю свою жизнь. Эти медицинские сестры на своих плечах вынесли все тяготы послевоенной разрухи, имеют правительственные награды. Но время неумолимо идет вперед, и вот уже новый этап в истории хирургии — послевоенное время. На повестке ливенского здравоохранения стояли новые задачи. Наука не стояла на месте. Разрабатывались новые, более совершенные методы по всем дисциплинам. Поэтому в 1954 г. в городе было начато строительство больничного комплекса на 250 коек, которое завершилось в первой половине 1961 г.

В 1962 г. в Ливенской больнице начинается специализация отделений.

П. С. Баженов с большим энтузиазмом принимал и вел за собой молодых врачей. Они прислушивались к нему, учились у него работать. Потом многие врачи назовут себя учениками Петра Саввича Баженова.

После выхода Петра Саввича Баженова на заслуженный отдых хирургическую службу в районе возглавил молодой хирург, демобилизованный из рядов

Советской Армии, Петр Васильевич Турбин, а в сентябре 1962 г. от хирургической службы отделяется в самостоятельное травматологическое отделение. Возглавил хирургическое отделение хирург Василий Митрофанович Шеншин.

Время неумолимо бежит вперед. В коллектив вливаются новые специалисты, хирурги, медсестры, санитарки. Внедряются новые методики операций, осваиваются сложные операции. Рядом с хирургами несли свою трудовую вахту верные помощники — медицинские сестры, такие как ветеран труда Анна Григорьевна Иванова, Клавдия Ивановна Лаврентьева, Анна Тарасовна Гришина.

В 1965 г. в хирургическом отделении выделено 10 детских коек. Детским хирургом стал Петр Денисович Семенихин.



Коллектив хирургического отделения, 2000 г.

Верхний ряд (слева направо): В. Д. Скукин — хирург, В. Ф. Катаргина — медсестра, Л. А. Астапова — медсестра, Н. Н. Семенова — медсестра перевязочной, А. Г. Гончарова — ст. медсестра отделения, С. М. Зубцов — завхоз; нижний ряд (слева направо): В. П. Сакина — медсестра, В. И. Харитоновна — сестра-хозяйка, Н. В. Борзенкова — медсестра, Р. И. Кузьмина — операционная медсестра, Л. А. Занина — старшая операционная медсестра, С. С. Гладыш — операционная медсестра, Л. Н. Жаглова — медсестра перевязочной, Н. В. Савельев — хирург.

С 1970 г. на этом посту работал Василий Данилович Ушаков. Жизнь в отделении была ключом. Проводились конкурсы медсестер, на лучшее отделение, где наше отделение завоевывало призовые места. Трудились в подшефных колхозах на свекле, с огромным энтузиазмом — на субботниках.

Трудовую эстафету принимает прибывший из г. Орла хирург Никитин, а после него — Николай Сергеевич Полунин, интеллигент, высокоэрудированный врач-хирург, с большим практическим опытом. Под его руководством коллектив работал до 1972 года, в это время внедряются и осваиваются новые операции, сшивающие аппараты при резекции желудка и кишечника.

С 1972 до 1998 г. коллектив хирургического отделения возглавлял заслуженный врач, хирург высшей категории Василий Николаевич Сабаев. Он беззаветно предан своему делу. Сотни благодарностей поступают на его имя. Под его руководством в коллективе работают хирурги В. Н. Савельев, М. В. Быстров, В. А. Шаренко, пришедшие сразу же после окончания института. В свою очередь эти прекрасные специалисты воспитали и выучили много медицинских сестер, фельдшеров, являясь преподавателями в Ливенском медицинском училище.

Хирургический коллектив на современном этапе прилагает и приложит еще больше усилий, чтобы обеспечить здоровье и долголетие населения.

С 1998 г. по настоящее время хирургическое отделение возглавляет хирург высшей категории Сергей Михайлович Зубцов. Рядом с ним трудятся хирурги А. В. Целыковский, Г. М. Абдулаев и совсем молодые специалисты — А. С. Шипилов, В. Д. Слукин, Е. В. Швыгин.

БАЖЕНОВ ПЕТР САВВИЧ

А. Яновский, 1952

I.

Петр Саввич Баженов родился в Москве в 1885 г. в семье служащего. Приехал в Ливенскую больницу уже вполне сформировавшимся хирургом. По окончании в 1910 г. Московского университета он прошел ординатуру под руководством виднейших русских профессоров в терапевтическом и затем в хирургическом отделениях бывшей Галицынской больницы в Москве. Хирургическим отделением заведовал один из ассистентов известного профессо-



Петр Саввич Баженов.

ра П. И. Дьяконова, уроженца г. Болхова, С. Ф. Дерюжинский. Там он научился искусно владеть хирургическим инструментом, получил первую подготовку к самостоятельной научной работе.

Как только началась мировая война, молодой хирург пошел на фронт. Он работал в санитарных поездах, в госпиталях. С первых дней организации Красной Армии Петр Баженов — в ее рядах. В качестве главного врача перевязочного отряда он проделал трудный путь от Орла до Черного моря, излечивая и возвращая в строй воинов революционной армии, очищавшей родную землю от белогвардейской нечисти и интервентов.

Здесь, в рядах Красной Армии, молодой врач научился основному — любить народ, понимать нужды простых людей, быть настойчивым и требовательным не

только к своим подчиненным, но и к себе.

После окончания гражданской войны Баженов в 1922 г. демобилизовался и начал работать в хирургическом отделении Орловской губернской больницы. Сюда поступали больные из отдаленных районов, и у многих из них исход болезни мог быть более благоприятным, если бы им своевременно была оказана квалифицированная помощь. И Петр Саввич стал оказывать им такую помощь.

— Опытные врачи особенно нужны в сельской местности, — говорил он. Его тянуло туда, в сельскую больницу, ближе к народу.

Это желание врача Баженова осуществилось в 1925 году, когда он был направлен хирургом в Ливенскую больницу.

II.

Трудящиеся Ливенского уезда совершенно не имели ни хирургической, ни квалифицированной акушерской помощи. Больные, как правило, направлялись в Орел.

Заведующий Ливенской больницей врач Маслов, пользовавшийся популярностью среди населения как хороший терапевт и имевший богатую частную практику, скептически относился к новшествам своего «беспокойного» хирурга.

— Зря хлопчете, коллега. Века так было... И ничего ведь, работаем...

Но новый хирург оказался настойчивым, он не хотел работать так, как «работали века». С помощью советских и партийных организаций Баженов значительно расширил помещение для хирургического отделения, оснастил его новейшим оборудованием, подобрал наиболее трудоспособный штат сестер, нянек, санитарок.

Тяжелее обстояло дело с гинекологической помощью. И вот уже в 40-летнем возрасте Петр Саввич принялся изучать совершенно новую для него отрасль медицинской науки — акушерство и вскоре стал заведовать не только хирургическим, но и акушерско-гинекологическим отделением.

Постепенно укреплялся авторитет хирурга. Из самых отдаленных сел и деревень не только Ливенского, но и соседних уездов приезжали больные. Так ликвидировалась одна из самых тяжелых болезней проклятого дореволюционного прошлого — «боязнь операций».

III.

Однажды молодая женщина принесла в больницу своего больного трехлетнего ребенка. Володя Кузин — так звали мальчика — был от рождения глух и нем, почти ничего не видел. Его огромная голова не двигалась, и в ней был источник страшной болезни, итогом которой могла быть смерть.

Петр Саввич Баженов установил диагноз: водянка головы и решился на оперативное хирургическое вмешательство. Сложная операция прошла блестяще. Уже через несколько недель больной начал поворачивать голову и ласково улыбался, когда его звала мать: он видел и слышал и вскоре стал говорить.

Этот случай был исключительным в практике советской хирургии, и Баженов записал его в особую тетрадь.

Более чем за четверть века врачебной деятельности в районной больнице у Петра Саввича накопилось немало таких тетрадей.

И часто после ежедневного ночного обхода больницы он обобщал свои записи, обрабатывал их, упорно вчитываясь в новейшую медицинскую литературу, выписанную из Москвы и Ленинграда. В результате еще до войны ему удалось опубликовать 15 научных работ в медицинских журналах Советского Со-

юза. Часть из них, такие, например, как «О подкожных травматических разрывах 12-перстной кишки» или «Эхинококк подковообразной почки» впервые опубликованы в нашей стране.

— Наукой можно заниматься не только в столицах, — часто говорит Баженов. — Советская власть создала нам все условия для занятий научными исследованиями и в районной больнице.

Петр Саввич поддерживает тесную связь с профессурой Москвы и Ленинграда, делится своими сомнениями и открытиями.

Врач районной больницы Баженов дважды выступал с важными сообщениями на собраниях научных врачебных обществ в Ленинграде и в Москве, в институте имени Склифосовского.

Война временно прервала научную работу П. С. Баженова. С 22 июня 1941 года он — на фронте, в должности ведущего хирурга госпиталя на 1200 коек. В его распоряжении большой коллектив врачей, сестер, санитаров.

Напряженная лечебная, хирургическая работа Петра Саввича всегда успешно чередовалась с педагогической деятельностью по обучению и воспитанию молодого медицинского персонала госпиталя.

Советское правительство высоко оценило заслуги П. С. Баженова перед Родиной, наградив его орденами Отечественной войны I и II степени.

Петру Саввичу присвоено почетное звание «Заслуженный врач РСФСР», он удостоен высшей правительственной награды — ордена Ленина. Его именем названа улица в г. Ливны.

IV.

В кабинет хирурга, постучавшись, вошел рослый молодой человек и вежливо отрекомендовался:

— Владимир Кузин. Вы меня хотели видеть, доктор?

— Очень даже рад видеть, Володя. — Петр Саввич снял очки и тепло улыбнулся. — Поверьте, я имею право Вас так называть.

Обратившись к операционной сестре, Баженов сказал:

— Прасковья Архиповна, пригласите, пожалуйста, сюда наших молодых врачей.

Когда все собрались, Петр Саввич показал своим младшим коллегам фотоснимок.

— Здесь изображен мальчик трех лет — Володя Кузин. Большая голова, остановившийся взгляд. Как видите, ярко выраженная водянка головы. Мы с

Прасковьей Архиповной Коломыцевой, — Баженов ласково взглянул на сестру, — успешно оперировали мальчика. И вот перед вами бывший больной через девятнадцать лет... Где вы работаете, молодой человек?

Молодой человек густо покраснел, но ответил весело:

— Электросварщиком на заводе противопожарного оборудования, доктор...

После того, как Владимир Кузин вышел из кабинета, Баженов начал объяснять врачам сложную мозговую операцию, ход ее.

Это была своеобразная консультация, содействовавшая повышению квалификации врачей.

Петр Саввич очень охотно делится своим богатым опытом хирурга с молодыми коллегами. Год от года множится число его учеников. В числе их: Иван Кириллович Иванов — ныне военный врач, Иосиф Александрович Шухгалте — хирург Болховской больницы, Михаил Иванович Макашов, Евгения Ивановна Харина, Ираида Васильевна Толкачева, Сергей Михайлович Шеламов и десятки других врачей.

Свою лечебную, педагогическую и научную работу Петр Саввич сочетает с большой общественной деятельностью. На протяжении многих лет он является депутатом районного Совета депутатов трудящихся, членом ЦК профсоюза медицинских работников, председателем научного медицинского общества, участником многочисленных врачебных съездов и конференций.

* * *

Мы стояли с П. С. Баженовым на берегу реки Сосны.

— Я люблю, — говорил врач, — бывать здесь после вечернего обхода больничных палат. Отсюда летом хороший вид, и мысли полезные приходят...

И Петр Саввич заговорил о том, как в Ливенской больнице применяется учение Павлова, о режиме дня больного, о здоровье детей, о нашем прекрасном будущем...

Как бы подтверждая свои слова, он взмахнул рукой. Мой взгляд невольно останавливался на подвижных и сильных пальцах человека, совершившего за свою чудесную жизнь более двадцати тысяч операций, человека, сохранившего здоровье многим тысячам советских людей.

«Орловская правда», 1952, 11 апреля. г. Ливны.

ХИРУРГ

В. Орион, 1965

...Идет операция. В комнате пять человек в белых халатах. И среди них хирург Николай Сергеевич Полуниин. Где-то поблизости люди слушают музыку в исполнении любимых артистов, с улыбкой смотрят на первые шаги ребенка, любят красивые цветы. А здесь, в операционной, идет суровая, не признающая никаких компромиссов борьба за жизнь. Многим она дает вторую жизнь, право снова счастливо улыбаться весне и любимой. И это — нелегкий успех врача, сумевшего вырвать у коварного противника — смерти — желанную победу.

...Прошло три часа. Зашит шов. Операция прошла успешно. Хирург удалил часть ткани со злопозучной раковой опухолью. Врач дал право женщине снова жить. Больную увезли в палату, а врач Николай Сергеевич, помыв руки и сменив хирургическую одежду на обычный халат, устало идет в свой кабинет. Его ждут обычные дела: осмотр больных хирургического отделения, просьбы коллег помочь советом. Николай Сергеевич присел на диван. По его лицу и по всем движениям видно, что у него перед глазами еще стоят операционный стол, скальпели, крючки, ножницы, зажимы, шприцы.

Сидит и о чем-то думает этот высокий человек с типичным русским лицом, на котором очень примечательны серые живые глаза. Его широкий лоб уже начинают прорезывать морщины. Да, все-таки сказывается на человеке упорная каждодневная работа хирурга. Этой работе он предан душой и телом, о чем красноречиво говорит его биография.

Ливны. 1952 год. Окончена десятилетка, в руках долгожданный аттестат зрелости. Перед однокашниками Николая встает вопрос: куда идти учиться дальше? А у него этот вопрос решен — в медицинский.

Уже с шестнадцати лет профессия врача стала манить его к себе не псевдоромантикой человека в белом халате, вершащего судьбы многих людей, и не тем, что их частенько описывают в книгах как мифических героев, а своей сложностью, постоянным поиском нового. Его всего захватило от восхищения тем, что видел, когда побыл в клинике, где работала врачом его двоюродная сестра. С тех пор он остался верен своей мечте.

Сдал экзамены в Курский медицинский институт, и незаметным потоком текли дни студенческой учебы. Лекции, практические занятия — все это чередом заполняло его жизнь.

В то время в Курском медицинском институте читали свои лекции такие выдающиеся ученые, профессора, как Киорков, Краль, Рудницкий. Они написали много научных трудов и целые монографии по физиологии, оперативной хирургии. Большое влияние на формирование Николая Сергеевича как хирурга оказали лекции профессора Билитченко.

В 1958 году после окончания института молодой врач едет работать на Урал. Здесь он попадает в сплоченный коллектив опытных врачей, имеющих большой стаж работы. Сейчас Николай Сергеевич с благодарностью вспоминает заведующего больницей Роберта Никитовича Храмова. Под его началом Полуниин проработал около пяти лет. Затем работа в Свердловске.

В Ливны он приехал уже опытным хирургом. Работая в больнице, он одновременно начинает серьезно заниматься исследованием заболеваний желудка. В этом ему очень помогает научная медицинская литература, которую Николай Сергеевич выписывает в большом количестве, а также практика в клинике.

Но, несмотря на большую занятость, он находит время и на общественную работу. За честность, принципиальность коллектив избрал его председателем товарищеского суда.

Ну а на досуг остается очень мало времени. На наш вопрос, чем он увлекается, Николай Сергеевич ответил, что очень любит слушать легкую музыку, оперу, и еще давнишняя страсть — спорт. Когда-то ему молодой врач уделял много внимания. Мечтал даже стать мастером спорта, но медицина не дала времени на систематические тренировки.

Сейчас Николай Сергеевич Полуниин по-прежнему трудится, экспериментирует на практике, ищет новые пути по излечению коварных болезней. В этих поисках ему хочется пожелать всего наилучшего, чтобы его руки дарили людям только жизнь.

«Знамя Ленина», 1965, 28 сентября. Ливенский р-н.

ПРИСЛАЛИ ДОКТОРА В РАЙОН

Очерк

Г. Шумаров, 1964

У Адамовой мельницы

Сначала мне показалось, что это — гостеприимный жест. Мы с ним теперь не так часто видимся, вот он и решил, думаю, показать мне ожидающую после рабочего дня и все-таки тихую — с низкой зеленью по берегам, с притаившимися рыбаками — речку Сосну.

Сначала я так и думал. Тому, что он молча лежал рядом на берегу, уткнувшись в однотомник Сажина, я не придавал большого значения: слишком хорошо его знаю. Молчун, бука, не закричит от фальшивой радости, не протянет рук для фальшивых объятий.

И вовсе это не гостеприимный жест. Просто он влюблен в свой город. Ему здесь нравится, у Адамовой мельницы. Просто он решил отдохнуть после работы, позагарать в этом году. А тут я подвернулся — прислали из области, сгожусь в напарники. А тут один врач, имеющий свою машину, предложил подвезти. Подвез и уехал. Ну и пусть читает Никитин — не каждый день удается почитать хирургу. Пусть отдыхает. Что-то он опять поговаривает о том, что ему не хочется идти в отпуск...

Прохожу по хлябкому настилу, который прикрывает жутковатую коловерт воды за плотиной. На другой стороне у здания бывшей ГЭС за сколоченным столиком два рыбака затевают свой рыбачий финал, хорошо курят — табаку не дашь оценки там, когда клев, а вот после — хорошо! Один из них, пожилой здоровячок, поднимается навстречу мне и, когда я собираюсь свернуть в сторону к каменистой косе, спрашивает неожиданно:

— Простите, а это с вами не врач ли Никитин, часом, был?

Киваю и успеваю заметить, что глаза у старика сияют радостью и даже гордостью.

— Во, какого доктора в Ливны прислали, Никитина-то! — слышу сзади громкое и любовное.

Прислали? Старик, ты плохо знаешь этого человека!

То есть, конечно, никто его не присылал. Сам приехал.

День следующий, обычный день

Ливенская больница — большие тяжеловатые здания. Проект несколько устарел, пока строили корпуса. Хотелось бы легких и строгих, чтобы много света, корпусов. Ладно, пусть это будет на совести архитекторов. Ничего, работает больница. Делает большие и маленькие дела, не спит ночами, борется за жизнь, спешит на помощь, успокаивает.

Широкий коридор хирургического отделения пробегает мимо палат, сворачивает вправо и останавливается у операционной. Рядом с операционной — ординаторская комната.

Анатолий Дмитриевич Никитин принимает отчет у дежурной смены: столько поступило больных, столько-то прооперировано. Кажется, дежурство было спокойным. Во всяком случае не таким, о котором мне рассказывали.

Я смотрю на присутствующих. В основном это молодые люди. Отличный, слаженный коллектив: врачи Николай Сергеевич Полунин, Василий Николаевич Сабаев, старшая сестра Надежда Дмитриевна Сергеева, старшая операционная сестра Анастасия Васильевна Сапронова, санитарки Клава Морозова, Ксения Кирдеева.

Наверное, с этого и надо было начинать новому заведующему отделением Анатолию Дмитриевичу Никитину — со своих помощников.

Сестры отчитались, пора расходиться.

Сегодня операционный день. Оперировать урологических больных. Мимо ординаторской на каталке провозят больного. Пробегают сестры, на ходу завязывая маски.

Урологическая служба организована в больнице недавно. Облздравотдел пошел навстречу ходатайствам нового заведующего хирургическим отделением и перевел в Ливны из соседней маломощной больницы молодого хирурга Сабаева. Он прошел усовершенствование по урологии, овладел методикой обследования больных, самостоятельно оперирует, так что этот вопрос, с которым столкнулся Никитин на первых порах, полностью решен.

А как же та маломощная больница, так и осталась без хирурга?

Анатолий Дмитриевич улыбается — такая уж у него привычка.

Прислали-таки хирурга в ту больницу. Прислали туда того самого врача, которого Никитин разыскал в Курском мединституте, прослышав, что тот собирается посвятить себя анестезиологии.

Мы заходим в операционную. Здесь все уже готово. День обычный начинается. Встанут перед медиком новые трудности, придут большие и малые радости — все впереди в этом дне.

Квартира — продолжение больницы

В комнате доктора — узкая железная кровать, стол с утюгом, поставленным «на попа», и этажерка — стойбище пухлых медицинских книг и журналов.

Никитину почти сразу дали трехкомнатную квартиру. Но жена ждала второго ребенка, не торопилась с переездом из Орла. А тут подвернулся случай: хирург Сабаев согласился возглавить в отделении урологическую службу. Без раздумий Анатолий Дмитриевич отдал ему и его семье две другие комнаты. Сам как-нибудь проживет и в одной. Не очень велика надобность в уюте, когда есть хорошая больница.

Кстати, так у него случается не в первый раз. После окончания института Никитина направили в Солнцево Курской области районным хирургом. Дали ему хорошую квартиру, но он отказался от нее, передал другому врачу. Сам продолжал жить в маленькой комнатке — бывшей сторожке, где не было даже печки. Молодая жена, приехавшая к нему, огляделась, кажется, несколько растерянно.

— Здесь неплохо, — уверил ее муж.

А жене поначалу было страшно в той комнатке. Просыпалась и с ужасом замечала, что Анатолия нет. Потом привыкла: муж до работы, рано утром, ходил в морг и оперировал на трупах.

А однажды Раиса Гавриловна проснулась от громкого собачьего лая. В прихожей, наскоро отгороженные досками, заливались две грязные лохматые собаки. Муж, между прочим, объяснил, что он ночью, возвращаясь из больницы, приманил их: бездомные, никому не нужные собачки, а ему вот как надо для экспериментальных операций.

С тех пор прошло семь или восемь лет. Но время не изменило этого человека: по-прежнему неугомонный, целеустремленный, упрямый. И, кажется, еще сильнее влюблен в хирургию. Друзья называют его фанатиком. Пожалуй, это не очень верно. Фанатизм слеп и бездумен, он исключает в человеке творчество. А у Никитина — беззаветная любовь к хирургии, порой заглушающая всякие мысли о себе, о своем благополучии, о крыше над головой, о куске хлеба.

В институте в трудное послевоенное время он скармливал последний маргарин собакам, которых оперировал. В областной больнице, будучи борт-хирургом, он летал и ездил в любое время суток, и усталость ему была неведома.

И все-таки в нем что-то изменилось. Я боюсь ошибиться, но мне очень хоте-

лось бы такой перемены в этом человеке. Он неизбежно должен к этому прийти, иначе рано или поздно потребует ответа вопрос: «А что дальше?»

Впрочем, наверное, этот вопрос преследовал Никитина всю жизнь, и, может быть, в нем, в этом вопросе, все дело.

Сложными операциями на брюшной полости он овладел уже в институте.

Утром профессор спрашивал у дежурного ассистента:

— Кто из студентов оперировал с вами?

— Никитин, — отвечал ассистент.

На следующее утро повторялось то же самое. Наконец, однажды:

— Опять Никитин? Гоните его из клиники! Он же не дает ничего делать другим студентам!

Никитина гнали. Он уходил и возвращался через черный ход.

В Солнцево, куда его направили после института, он проявил себя вполне сложившимся и очень активным хирургом.

Через три года он решил поступать в аспирантуру. Местные власти не отпускали его, и, пока Никитин улаживал эти дела, место в аспирантуре было уже занято.

Тогда-то он и попал в Орловскую областную больницу. Очень скоро администрация, заметив его беззаветную преданность хирургии и отличную оперативную технику, назначила А. Д. Никитина борт-хирургом.

Казалось, он рожден для такой работы: быстро ориентируется в сложных вопросах хирургии, мобилен, не имеет иных привязанностей, кроме медицины, и, стало быть, не дорожит личным временем.

Однажды на трудном дежурстве Анатолий Дмитриевич сделал за ночь две резекции желудка и одну холецистэктомию. После таких ночей врачи качаются от усталости. А Никитин, сдав дежурство, бодро шел по территории больницы, скрипел своим чемоданчиком, с которым всегда летал по районам.

— Куда? — спрашивают его.

— В район, — отвечает, улыбаясь, — прободная язва желудка...

Никогда он не заводил разговора про усталость, не называл свою работу трудной. Наоборот, приходило время отпуска — и становилось ему спокойно. И если Никитины ехали во Львов к своим родителям, он в первый же день бежал в больницу, смотрел больных и просил, чтобы его позвали, если что...

Многим эта страсть казалась непонятной.

— Руки чешутся, — говорили про него те, кто считал себя более трезвым и видел, должно быть, на своем веку похлестче.

Может быть, в этом и была какая-то правда, но правда упрощенная, отмечающая большую любовь человека. Так или иначе, это учило хирурга осматривательности. Да Никитин и сам догадывался, что даже самая неистовая практическая хирургия — это только одна сторона его любимого дела. Приходило в голову, что в медицине нет потолка только для учености.

И вот решено — едет в ординатуру. В Ленинграде, куда он приехал, кипит научная жизнь. Профессора делают сложные операции на сердце и легких, молодые ученые работают над диссертациями.

Он обошел все институты, побывал во многих операционных. Ему с его опытом достаточно посмотреть на ход операции из-за плеча профессора, чтобы суметь самому ее сделать потом у себя. Но Никитин воспитан иначе. Ему хочется делать сейчас же, ему не терпится, а руководитель — такая уж постановка работы с ординаторами — доверил хирургу только одну аппендэктомию.

Два месяца крепился Анатолий Дмитриевич и все-таки не выдержал, уехал из Ленинграда.

А в Орле — опять то же самое: те же операции, которые он давно освоил, тот же круг вопросов, которые им решены. Что ж это получается: время идет, а он топчется на месте. Мысль, которая частенько и настойчиво являлась и раньше, приняла четкую форму: выход — в постоянном теоретическом обобщении своей работы, в углубленном анализе, который иногда проливает на практику неожиданный свет открытия. Вот и друзья его уже приступают к докторским диссертациям...

И он упрямо садится за стол, что-то начинает и... откладывает.

Но дуэль с самим собой началась, и неизвестно, чем бы она закончилась, если бы в областную больницу не прислали на специализацию хирурга из города Ливны.

Никитин сообразил, что сейчас там много работы и, стало быть, будет в нем нужда. Уговорил облздравотдел, чтобы его послали туда на месяц, пока учится ливенский хирург.

Месяц был напряженным, операций много, хорошие люди работают в хирургическом отделении, городок понравился, славный такой...

И облздравотдел, видя, как хорошо пошли дела в Ливнах, разрешает Никитину остаться еще на один месяц.

Еще один месяц. Так мало и так интересно...

* * *

В Орле на него обрушились со всех сторон. Уходить из областной больницы в какую-то районную? Имея квартиру в городе? Имея перспективы роста?

Вызывали к главному врачу, вызывали в облздравотдел, говорили с женой — пусть образумит. Но жена знала, что такое окончательное решение мужа: ходит, молчит, помахивает рукой, как бы отрубая собственные свои возражения, а потом сообщит и — точка.

И уехал.

Через каждые две недели приезжал в Орел и говорил о своем житье-бытье хорошими словами человека, сделавшего правильный шаг.

И полетели дни и месяцы. Операции, дежурства, обучение персонала, наведение порядка в документации — нешумная повседневная работа. На памяти у работников отделения много случаев, о которых вспоминают с гордостью и удовлетворением. Вот, например, эта женщина, которая с детства болела желтухой. Ее прооперировали — и сейчас она себя чувствует прекрасно. А сколько больных с язвами желудка, с заболеваниями желчных путей, сколько их, которые обрели здоровье!

Неудачи? Они тоже были, и о них, пожалуй, помнят еще больше, потому что надо об этом помнить: можно не избежать ошибки, но ошибку нужно не повторить.

...А время идет. Накапливаются наблюдения, расширяется диапазон оперативных вмешательств. И Ливны хорошеют, благоустраиваются. Утром асфальтированные дороги хорошо промыты поливочными машинами, пахнет свежестью, если рано подняться.

Я смотрю на Анатолия Дмитриевича и с удивлением замечаю, что он едва заметно машет рукой, как бы отрубая собственные свои возражения...

В чем дело? Не удастся организовать операции на сердце и легких?

Да, не удастся и не удастся. Надо смотреть правде в глаза: в условиях районной больницы это чрезвычайно трудное дело. Нужна специальная аппаратура, специальные кадры, нужно много времени, которое уходит на других больных.

Вот и опять пришел он, этот занозистый вопрос: «А что дальше?»

В самом деле, а что дальше? Прошла пора ненасытного увлечения оперативной техникой, пришла умудренность, многое достигнуто, очень многое. Значит, все, предел? Или опять что-нибудь придумать, уехать куда-нибудь, чтобы казалось, что все начинается заново, обмануть себя?

В очерках не принято оставлять героя в раздумье. Герой — фигура побеж-

дающая. Так что можно было бы остановиться на том, что Никитин рассматривает рентгенограмму и что-то показывает врачам. Врачи кивают и идут выполнять указания.

Но это только внешний штрих. А в глазах этого человека упрямый поиск ответа на вопрос: «А что дальше?»

Мне верится, что он придет к правильному решению. Личный опыт хирурга — груз ценный и тяжелый. Человек, задумывающийся над смыслом жизни, долго не проносит его в себе. Обобщать, анализировать, делиться с другим, по крупницам собирать факты, могущие стать открытием, — вот вечный огонь, которым освещается большая практика.

Это трудно. Не каждому дано писать статьи и диссертации, будучи загруженным повседневной работой. Но это всегда новый путь, то, что нужно для человека с душой и темпераментом ученого.

«Орловский комсомолец», 1964, 2 августа. Ливны.

ВРАЧ С БОЛЬШОЙ БУКВЫ

Г. Рыжкин, 1996

В Ливнах после Петра Саввича Баженова не было, пожалуй, более известного хирурга, чем Николай Васильевич Сабаев. Около сорока лет лечит он ливенцев. И если с человеком случился серьезный недуг, требующий операции, и он попадает на лечение к этому хирургу, то на душе становится спокойнее: опытнее Василия Николаевича в больнице нет...

Родился он в поселке Орловчик, что под Островом. Окончил среднюю школу в селе Оберец в 1953 году и поехал в Воронеж поступать в медицинский институт. Почему именно в медицинский? Причина простая. Во время войны перенес операцию в Лютовском госпитале, долго лежал там на излечении. Видел, как врачи бились над лечением раненых бойцов, сам воочию испытал, как спасали они его. И полюбилась молодому человеку профессия врача. Правда, теперь Василий Николаевич сомневается: может быть, лучше бы стать юристом, ведь все-таки четыре курса юрфака окончил. Но что теперь тужить — судьба распорядилась по-другому: быть врачом.

Учеба в институте шла хорошо, только материальное положение было не-

важное. Отец погиб на фронте под Ливнами, у мамы, сельской учительницы, осталось четверо детей. Помогала чем могла, но приходилось Василию в студенчестве фельдшером подрабатывать и еще кое-где. Доверяли ему товарищи и преподаватели — избрали старостой группы и факультета. А проректор даже поставил «старостой кочегарки» (так шуточно называет свою «должность» во время работы в котельной института Василий Николаевич). Время неудобное, ночное, зато в полтора раза повысили стипендию.

В 1958 году повезло: приехал в Ливны на практику, пришел к Баженову, тот встретил дружелюбно:

— Будешь у меня помощником. Приглядывайся, учись, смелее осваивай операции.

Наверное, полюбился Петру Саввичу практикант, если никак не отпускал студента. Подписал бумаги лишь после того, как Василий твердо пообещал, что вернется после окончания института. Обещание выполнил, прибыл в Ливны, но к Баженову не попал — направили главврачом в Новоселковскую больницу Никольского района, где когда-то работал знаменитый врач М. Н. Маслов. Вновь повезло — прибыл к нему способный хирург Сергей Михайлович Шеламов, опыт свой не держал при себе, передавал молодому врачу. На лету схватывал Сабаев советы, операции стал проводить сложные. Слава пошла в округе: начинающий врач, но надежный, ему можно довериться. Даже из Ливен приезжали больные, просили, чтобы именно он сделал операцию. Василий Николаевич не отказывал — наработка квалификации ему была очень кстати.

Когда ушел из жизни Баженов, некоторое время спустя вызвали в облздравотдел:

— Придется поработать в Ливенской больнице.

С того времени и трудится он здесь хирургом.

— И в Москву перебраться три раза предлагали, и в Орел. Места давали пре-



Николай Васильевич Сабаев,
заслуженный врач РСФСР,
ученик П.С. Баженова

стижные. Ездил, смотрел. Нет, не соглашался, — делится воспоминаниями Сабаев.

Прикипел к нашему городу врач, сделал более шести тысяч серьезных операций на органах желудочно-кишечного тракта, осуществил и две операции на сердце. Сколько жизней он спас, скольким облегчил страдания!

Спрашиваю: какая операция запомнилась больше всего, была самой трудной? После объяснений понял: вопрос так ставить нельзя. Все операции трудные, требуют полной мобилизации знаний, опыта, нервов. Но бывают все-таки такие, с помощью которых человека буквально «вытаскивают с того света»?

— Помню мальчишку Васю. Привезли его из села, — рассказывает Василий Николаевич. — Машина по нему проехала, шансов на спасение практически никаких. Разрыв почки, селезенки, кишечника. Часа три-четыре «колдовали», все испробовали — спасли. Вынес мальчуган, выжил. Заходил потом...

Врач-хирург в любое время суток должен быть начеку: несчастные случаи требуют немедленных операций, послеоперационные осложнения бывают. Сабаева можно увидеть в палатах у кроватей больных и в ночное время, и в праздники. За внешне спокойным (а порою на пределе нервов) состоянием кроется ежечасная и ежеминутная работа. Все удачи и неудачи проходят через душу и сердце хирурга.

У него богатое профессиональное потомство. Он подготовил более восьмидесяти врачей-хирургов, имеет восемь опубликованных печатных работ. Высокую оценку квалификации дает он своим ученикам: В. Ковалеву, который лечит людей в Колпне, ливенцам Николаю Васильевичу Савельеву, Юрию Алексеевичу Грибову, Андрею Васильевичу Целыковскому. Многие его питомцы работают за пределами Ливен, а Василий Александрович Семенов — заведующий отделением урологии в институте усовершенствования врачей в Петербурге.

Благодаря усилиям Василия Николаевича и возглавляемого им коллектива хирургического отделения значительно повышен уровень используемой медицинской техники. Освоена исследовательская эндоскопическая аппаратура с волоконной оптикой. Он говорит, что в последнее время работает лучше: квалификация хирургов улучшилась, выросло их число, они овладели новой техникой. Отделение хирургии на хорошем счету в области. На его базе неоднократно проводились научно-практические конференции по обмену опытом...

Смело можно сказать, что многие достижения ливенской хирургии связаны с именем Василия Николаевича Сабаева, заслуженного врача России, кавалера нескольких государственных наград, специалиста и Человека с большой буквы.

«Ливенская газета», 1996, 24 мая.

ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Ю. А. Хлопьяк

Травмотологическое отделение открыто в сентябре 1962 г. на 40 коек. До 1970 г. заведовал отделением Петр Васильевич Турбин. В травматологическом отделении работали врачи В. А. Рудик, Е. А. Сокол, А. И. Коробко, В. М. Безъязыков, Н. Г. Дорофеев, старшей медсестрой — Л. А. Шамардина.

После отъезда П. В. Турбина с 1970 по 1997 г. травматологическим отделением заведовал Вениамин Матвеевич Безъязыков. Старшей медсестрой была Л. А. Шамардина, а с 1981 г. — Л. И. Кудинова.

С 14.10.1997 г. отделением заведует Юрий Анатольевич Хлопьяк. С момента открытия отделения в нем трудятся медицинские сестры Р. И. Потапова и Н. И. Полунина.



Коллектив травматологического отделения, 1997 г.

В центре: Вениамин Матвеевич Безъязыков — заведующий,
Юрий Анатольевич Хлопьяк — травматолог.

ВРАЧ-НОВАТОР

Г. Рыжкин, 1983

Двадцать два года минуло с того времени, как Вениамин Матвеевич Безъязыков приехал в Ливны. Срок немалый, но как будто это было совсем недавно: хмурый мартовский день, дождь и сырость. Когда пошел посмотреть больницу, где предстояло работать, то и совсем загрустил: здания старые, ветхие, теснота.

В 1962 году больница переселилась в новое здание. В организованном здесь травматологическом отделении под руководством П. В. Турбина стал работать врачом-ординатором Безъязыков.

Начинали с азов. Весь лечебный процесс пришлось ставить, по сути дела, заново. Как раз в то время получало распространение новое веяние в медицине — оперативная травматология, то есть хирургическая лечебная помощь при травмах.

Отделение перерастает в многопрофильное — производятся операции при травмах грудной клетки, головы, ожогах, обморожениях.

В конце шестидесятых годов врачи Турбин, Безъязыков, Полунин сделали три операции на сердце.

В 1970 году П. В. Турбин уезжает из Ливен, заведующим травматологическим отделением назначают В. М. Безъязыкова. Осваивается серия новых операций по восстановлению нормальной работы органов движения. Широко внедряются новинки медицинской техники. Например, для идеального совмещения сломанных костей применяются телескопические блоки по методу Харьковского института травматологии. На первый взгляд — ничего сложного. Метод в стране освоен, бери готовое и применяй. Но не так это просто, как кажется. Врач до каждой мелочи изучает устройство блока, договаривается с объединением «Ливгидромаш» о его изготовлении. Рассказывает заводчанам, как и что нужно делать, какие металлы взять. Выступает в роли конструктора, мастера и технического контролера. Но вот приспособление готово, и здесь начинается самое трудное — внедрение новинки в повседневную лечебную практику.

Вообще, связи врача с ливенскими машиностроителями на протяжении многих лет тесные и деловые.

Врач-рационализатор. Звучит немного необычно. Мы привыкли, что рацио-

нализацией занимаются на заводах, в конструкторских бюро. У Безъязыкова — тринадцать удостоверений на внедренные рационализаторские предложения им самим или в соавторстве со своими помощниками.

Началось с того, что в 1973 году он предложил механический подъемник кроватей. Дело в том, что больным с травмами часто необходимо наклонное положение кровати. Вениамин Матвеевич предлагает применять для наклона обыкновенный автомобильный домкрат, переделанный по-особому. Затем новатор придумывает конструкцию полуавтоматического удлинителя для ножек кроватей, приспособление для сращивания костей таза, универсальный зажим для фиксации и крепления «балканской рамы» (перекладины над кроватью больного), прибор для измерения натяжения хирургических спиц и многое другое. Применяется и вводится в повседневную практику аппарат известного во всем мире курганского врача Илизарова для удлинения и сращивания костей.

Уменьшить страдания больного, быстрее сделать его трудоспособным — таково жизненное кредо наших врачей. Для этого требуется планомерная и упорная работа. Без экстренных дел в медицине не обойтись, но планировать работу, изживать текучку вполне можно и нужно. В этом убежден Вениамин Матвеевич. В травматологическом отделении появляется специальный набор медикаментов с инструкцией по их применению при экстренной помощи. Изучается и систематизируется травматизм в сельском хозяйстве, что позволяет составить и осуществить ряд мероприятий, направленных на охрану труда сельских труженников.

Коллектив травматологического отделения творческий, новаторский, дружный, старательный. За год только в стационаре излечиваются до 800 человек. Это благодаря упорным усилиям, отзывчивости и вниманию врачей В. Несмачной, А. Коробко, Н. Дорофеева, Ю. Хлопяка, медицинских сестер Л. Кудиновой, Р. Потаповой, Р. Юрьевой и других сотрудников отделения.

— Все, что есть у нас хорошего, — плод коллективного труда. Сегодня сложные задачи не может решать врач-одиночка, они посильны только сплоченному коллективу, — говорит В. М. Безъязыков.

...Кончилось очередное дежурство в больнице. Хорошо после напряженного дня не спеша пройтись по улицам, вспомнить о прошедшем, помечтать о будущем. Завтра у врача снова будут хлопоты, операции, работа с больными — повседневные заботы, так нужные людям.

«Орловская правда», 1983, 17 февраля. г. Ливны.

БЕЗЪЯЗЫКОВ ВЕНИАМИН МАТВЕЕВИЧ

В. М. Безъязыков

Родился в 1932 г. В 1957-м окончил Иркутский государственный медицинский институт. Свой трудовой путь начал в должности челюстно-лицевого хирурга Сковородинской, а затем Райчихинской городских больниц Амурской области. В марте 1961 года переезжает в г. Ливны.

После первичной специализации в 1962 г. работает ординатором, а с 1970 г. — заведующим травматологическим отделением Ливенской ЦРБ.

За эти годы неоднократно проходил специализации по актуальным вопросам травматологии и ортопедии, в т. ч. по применению чрескостного остеосинтеза аппаратом Илизарова, свободной кожей пластика.

Вениамин Матвеевич являлся одним из лучших травматологов области, большим рационализатором в своей практической деятельности, постоянно выступал на заседаниях научно-медицинского общества хирургов с анализом деятельности, делился опытом работы и новыми методиками в лечении различных повреждений. Автор 12 научных печатных работ, посвященных наиболее актуальным проблемам травматологии, внес 22 рационализаторских предложения.

В. М. Безъязыков был участником ряда всесоюзных и российских съездов и конференций травматологов.

Большое внимание уделял подготовке молодых специалистов. Являлся депутатом городского Совета одного из созывов. Пользовался заслуженным уважением больных и авторитетом среди коллег.

За большие заслуги в деле сохранения здоровья населения, организации и совершенствования травматологической службы Ливенского района В. М. Безъязыков награжден медалями «За трудовую доблесть», «50 лет Советского Красного Креста и Красного Полумесяца», «Ветеран труда», знаком «Отличнику здравоохранения СССР» и многими другими.

Ушел из жизни 4 ноября 2000 года.

НЕВРОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Л. И. Малявина

Неврологическую помощь населению Ливенского района до 1952 г. оказывали врачи общей лечебной сети, в основном терапевты. При необходимости больные направлялись на консультацию и лечение в Орловскую областную больницу.

С указанного года обследованием и лечением неврологических и психических больных стала заниматься врач-невропатолог Полина Яковлевна Шкуркина. Для этого на базе терапевтического отделения было выделено 7 коек, а с сентября 1962 г. с вводом в эксплуатацию новой больницы — 17, из них изолятор на 2 койки.

С марта 1963 г. детским невропатологом работает Валентина Николаевна Никиперович и по совместительству — заместитель главного врача Людмила Ивановна Егорова.

С 27.06.1969 г. неврологическое отделение было развернуто на 40 коек, и возглавляла его П. Я. Шкуркина, затем Л. И. Егорова и В. Н. Никиперович.

С марта 1970 г. по август 1974 г. неврологическое отделение и неврологическую службу района возглавляла Капитолина Федоровна Кожухова. В неврологическом отделении много лет трудятся медицинские сестры Г. Г. Миллер, В. И. Сажина, Л. Ф. Довгопол, Н. С. Цикорева, А. И. Шабельникова; старшая медсестра Зинаида Григорьевна Сажина, сестра-хозяйка З. Г. Нелюбова; санитарки А. С. Кожухова, В. А. Селищева, Р. Ф. Полунина, А. И. Тарасова.

С 1974 г. заведующей отделением трудится Лидия Ивановна Малявина, старшей медсестрой — Надежда Ивановна Селищева, с сентября 1985 г. — Раиса Анатольевна Булатникова.

С 1999 г. неврологическое отделение расширено до 45 коек.

ЛОР-ГЛАЗНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

О. Н. Гребенников

До 1950 г. помощь лор-больным оказывалась хирургами. Затем в хирургическом отделении было выделено 5 коек, больных вел отоларинголог А. И. Сидельцев. В сентябре 1959 г. А. И. Сидельцев переехал в г. Брянск, отоларингологом работала В. А. Казакова, медсестрой — Р. Н. Воронова.

С 1967 г. в отделении работали лор-врачи В. Н. Принцев, Ашихмина, Евсин, Бакланов, А. Ф. Клиновой, В. Н. Зенуткин, детский отоларинголог З. А. Потапова.

С 1969 г. прием глазных больных вела Г. П. Дорофеева, она же лечила глазные болезни в хирургическом отделении, в котором было выделено для этих целей 5 коек.

23 мая 1969 г. по решению Орловского облздравотдела и Ливенского горисполкома при ЦРБ было открыто ЛОР-офтальмологическое отделение на 40 коек: 25 — ЛОР и 15 — офтальмологических. Заведующей отделением была назначена В. А. Казакова, врач-офтальмолог — Г. П. Дорофеева, старшая медсестра — Р. Н. Воронова, сестра-хозяйка — В. Е. Зубова. Первыми медицинскими сестрами были: А. А. Лазуткина, которая окончила биофак Орловского университета, в данное время работает санитарным врачом в экологии; Н. Н. Селитринникова — окончила Воронежский медицинский институт, работает врачом-рентгенологом в г. Воронеже; Т. М. Пенькова — окончила биофак Орловского университета, работает преподавателем в Ливенском медучилище; Л. И. Афонина, Л. В. Боева — операционные сестры — до конца 1994 г.; В. С. Бусько, Р. З. Яхонтова трудятся в отделении по настоящее время.

С ноября 1994 г. заведующим ЛОР-глазным отделением назначен О. Н. Гребенников, старшей медсестрой — В. И. Дмитриева.

С 1976 г. в отделении работает медсестра В. Д. Селина, с 1981 г. — Л. Н. Гранкина, с 1987 г. — Н. А. Сулова. В ЛОР-отделении трудятся и молодые медсестры Е. Н. Решетникова, Л. Я. Савенкова, О. Н. Чайкина, С. А. Шитикова; санитарки Н. Ф. Селищева, Н. И. Дорохина, Л. А. Вавулина, М. А. Дорофеева, В. Д. Малютина, В. Н. Седина; врачи С. А. Неплюхин, И. В. Курская.

В сентябре 1999 г. ЛОР-отделение переведено в здание бывшего роддома. Отделение рассчитано на 35 коек: ЛОР — 20, стоматологических — 5, глазных — 10.

ИНФЕКЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

А. Е. Сабаева

По рассказам ветеранов, инфекционное отделение на 30 коек открыто в 1957 г. и располагалось в приспособленном помещении за городским садом.

В это время врачом-инфекционистом по совместительству работала гл. врач больницы Клавдия Тихоновна Емельянова, медсестры Е. П. Турбина, Е. А. Назаревская, С. М. Герасимов, А. А. Енина, Л. Г. Жиронкина; санитарки Жуковина, Дорогавцева, Черных, Красикова, Ершова, Бородина, Петрова, Дусь, Булавина, Хвастова, Могилевцева.

К отделению была подведена вода, канализации не было. В отделении было печное отопление. Каждой санитарке на смену завхозом больницы отпускался уголь. Белье стиралось вручную, и каждый месяц из отделения брали санитарку в прачечную. В отделении было сделано 4 входа с улицы, таким образом осуществлялась изоляция больных. В этих условиях строго соблюдался санитарно-гигиенический режим.

В 1958 году была вспышка гриппа, нам было выделено помещение «Скорой помощи».

Инфекционное отделение в комплексе больницы было построено последним. В 60-е годы зав. отделением была назначена Анна Евсеевна Родина. Отделение тогда было расширено до 40 коек, были добавлены ставки процедурной медсестры, сестры-хозяйки, раздатчицы. Старшей медсестрой отделения была Евдокия Алексеевна Назаревская. На общественных началах она много лет работала председателем профкома, была делегатом съезда в г. Москве и добилась приема к министру здравоохранения по вопросу строительства больницы в г. Ливны.

В 1961 г. начал функционировать новый двухэтажный корпус, в котором расположилось инфекционное отделение на 40 коек. На первом этаже, где сейчас находится баклаборатория, было детское инфекционное отделение. На первом же этаже находился рентгеновский кабинет, 1 раз в неделю приходил врач-рентгенолог и по показаниям делал рентгеноскопию желудка больным, находящимся в отделении.

С 1967 г. зав. отделением была назначена Алла Егоровна Сабаева. С 1961 г.

врачом-ординатором была Валентина Васильевна Мишина, с 1959 по 1964 г. в отделении врачом-ординатором работал Михаил Семенович Зубцов, старшей медсестрой с 1961 по 1986 г. — Лариса Георгиевна Жиронкина. С открытием нового здания в отделение пришли медицинские сестры З. А. Малявина, Н. Г. Жердева, Н. В. Заикина и К. Г. Булавина.



Коллектив инфекционного отделения. 2004 год.

Верхний ряд (слева направо): Надежда Ивановна Понтелеева — медсестра, Надежда Александровна Кинякина — санитарка, Елена Алексеевна Данилевская — санитарка, Вера Ивановна Шолатошева — сестра-хозяйка, Ирина Анатольевна Дмитриева — медсестра, Светлана Алексеевна Зиброва — медсестра, Елена Сергеевна Ефименко — санитарка, Валентина Егоровна Семичева — санитарка, Вера Ивановна Черемисинова — раздатчица, Наталья Владимировна Быкова — санитарка;
нижний ряд (слева направо): Людмила Михайловна Потапова — медсестра, Елена Николаевна Сергеева — медсестра, Людмила Михайловна Афанасьева — медсестра, Валентина Васильевна Мишина — врач, Анна Евгеньевна Гаврилова — врач, зав. отделением, Валентина Михайловна Аверкиева — старшая медсестра, Людмила Тихоновна Головина — медсестра, Людмила Николаевна Аникеева — медсестра.

АНЕСТЕЗИОЛОГО-РЕАНИМАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

А. К. Ефременков

В 1961 г. в Ливенской ЦРБ была введена должность медсестры-анестезистки. Ею была Нина Семеновна Дедюрина. Работая одна, без врача, она давала наркозы при всех тогда проводившихся операциях.

В 1966 г. была введена должность врача-анестезиолога. Им был Николай Григорьевич Дорофеев. Позже создается анестезиологическая служба во главе с Александром Николаевичем Степенковым. Вся эта служба размещалась в хирургическом отделении (на месте палаты № 11).

В июле 1973 г. в Ливенской ЦРБ создана реанимационно-анестезиологическая круглосуточная служба с тремя реанимационными койками, двумя врачами, палатными медсестрами В. А. Гуженковой, Т. Мальцевой, Л. М. Петрашовой и четырьмя анестезистками. Заведовал службой Игорь Иванович Жаворонков, старшая медсестра — Вера Витальевна Бахтина.

Стабилизация кадров началась с середины 80-х годов. В 1981–1986 гг. зав. службой становится Павел Иванович Киянченко, ст. медсестрой — Людмила Степановна Куцемилова. Приходят новые врачи — Татьяна Николаевна Акулова, Игорь Владимирович Коняев, Александр Васильевич Евтушенко, Андрей Николаевич Каменев, медсестры-анестезистки Г. В. Корогодина, Е. И. Бобкина, Г. Н. Поваляева, О. Д. Гурьева.

22 ноября 1993 г. было открыто отделение реанимации и анестезиологии на первом этаже на 6 коек, зав. отделением становится Игорь Иванович Жаворонков, а старшей медсестрой — Галина Николаевна Поваляева.

С 1994 г. заведует отделением Андрей Николаевич Каменев, старшей медсестрой назначается Надежда Арсентьевна Селина.

В 1998 г. отделение реанимации расширяется до 9 коек, 3 койки располагаются на 4-м этаже кардиологического отделения, заведует отделением Елена Владимировна Кузьменко, позже — Т. Н. Акулова, с 1999 г. — Анатолий Константинович Ефременков.

АКУШЕРСКАЯ СЛУЖБА

Т. А. Каменева

Развитие акушерско-гинекологической службы началось с 1945 г., когда в Ливны приехал врач П. С. Баженов, внесший большой вклад в развитие здравоохранения района и акушерства.

В 1946 г. за городским садом было открыто родильное отделение на 40 коек, в 1961 г. оно расширено до 60. Первыми врачами, которые работали в акушерско-гинекологической службе, были Е. И. Харина, она же заведовала отделением, и И. В. Толмачева.

В 1961 г. был открыт роддом на 60 коек. С 1969 г. службу возглавляла Л. М. Левкович, с 1973 по 1979 г. — Е. В. Кузнецова, в 1979–1980 гг. — Т. Т. Смирнова, а с 1981 по 1998 г. — Л. В. Мальцева.

В декабре 1997 г. роддом был переведен в новое здание акушерско-гинекологического комплекса на ул. Березовой. С 1998 г. заведующей акушерским отделением была назначена Т. А. Каменева. Старшей акушеркой с П. С. Баженовым и Е. И. Хариной работала Евдокия Михайловна Кусова, а с 1960 по 1962 г. — Нина Владимировна Петрова, с 1963 по 1974 г. — Екатерина Александровна Богданова, участница Великой Отечественной войны и освобождения г. Ливны от немецко-фашистских захватчиков, с 1974 г. по настоящее время — Зинаида Григорьевна Яковенко.

ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

О. Е. Козьма

С 1945 г. гинекологическая помощь оказывалась в хирургическом отделении. В 1946 г. за городским садом было открыто родильное отделение, и гинекологическая помощь оказывалась заведующей Е. И. Хариной и акушером-гинекологом В. Толмачевой.

В 1956 г. открыт абортарий, дневной медсестрой была Л. И. Жукова.

В 1962 г. организовано гинекологическое отделение на 30 коек на первом

этаже роддома, заведовала им Е. И. Харина, старшей и дневной медсестрой работала Л. И. Жукова.

В 1968 г. гинекологическое отделение переведено в 4-этажное здание, располагалось на первом этаже и расширено до 40 коек. С 1969 г. отделением заведовала Л. М. Левкович, с 1988 г. — О. Е. Козьма. С 1970 г. по настоящее время старшей медсестрой гинекологического отделения трудится М. Е. Шейко.



Коллектив гинекологического отделения.

1-й ряд (слева направо): Валентина Викторовна Полипонцева — медсестра, Мария Егоровна Шейко — старшая медсестра, Татьяна Александровна Каменева — зав. акушерским отделением, врач акушер-гинеколог, Ольга Евгеньевна Козьма — зав. гинекологическим отделением, Инна Ивановна Севская — врач акушер-гинеколог, Антонина Павловна Новикова — медсестра, Раиса Михайловна Тарасова — санитарка, Валентина Кузьминична Коблова — санитарка;

2-й ряд (слева направо): Оксана Николаевна Киселева — санитарка, Маргарита Юрьевна Бахтина — медсестра-анестезистка, Наталья Николаевна Дорохина — перевязочная медсестра, Светлана Васильевна Семенова — медсестра, Мария Федоровна Романова — операционная медсестра, Наталья Васильевна Парахина — медсестра, Татьяна Николаевна Аверкиева — медсестра, Валентина Елисеевна Лапаева — медсестра, Валентина Алексеевна Смагина — санитарка.

ДЕТСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

А. Б. Стребкова

До войны и в последующие годы детей лечили вместе со взрослыми. В 1947 г. было выделено для лечения детей 5 коек, врачом была Елизавета Васильевна Архипова.

В 1949 г. за городским парком над речкой была сделана пристройка к родильному дому, в которой и организовалась детская служба.

В 1950 г. детское отделение переведено в помещение пункта переливания крови и располагало 50 койками. Заведовала отделением Нина Ивановна Гольц, врачи — Е. В. Коклевская, К. К. Скобелева; старшей медсестрой работала О. А. Кожухова — ветеран Великой Отечественной войны, до 1987 г. детское отделение обслуживала отдельная детская кухня.

В 1951 г. детское отделение было переведено в новую пристройку около парка и рассчитано на 40 коек. Заведующим стал Николай Дмитриевич Левкович.

В 1961 г. отделение переводят на первый этаж здания ЦРБ, филиал на 15 коек организован на первом этаже инфекционного отделения, где лечились дети с расстройством стула.

С 1967 г. отделение возглавляла Нина Васильевна Мальцева.

В 1971 г. детское отделение располагалось на втором этаже основного корпуса районной больницы. С 1987 г. отделением заведует В. М. Безъязыкова. Только в 1988 г. удалось выделить пост патологии новорожденных и недоношенных детей на 10 коек.

С 1990 г. по настоящее время отделением заведует Алла Борисовна Стребкова. Старшей медсестрой с 1987 по 1999 г. работала А. В. Кузнецова, позже и по настоящее время — Г. М. Мордвина.

В 1992 г. в отделении был открыт Центр социальной поддержки детства, в нем работают медсестра, воспитатель и массажист.

В настоящее время в отделении трудятся врачи Л. И. Захарова, Т. А. Тимохина; медицинские сестры-ветераны В. В. Болгова, А. Я. Коваленко, а также О. И. Бирюкова, В. М. Соклакова, Е. И. Колосова, И. Д. Серганова, Е. И. Погорельская, В. В. Адамова, Н. П. Маслова, Е. А. Савкова, А. Л. Козлова, Н. И. Макашова, санитарки Л. И. Тарасова, Т. В. Шебанова, М. С. Кучукова; раздатчица Т. С. Коростелкина и сестра-хозяйка Т. Н. Душевина.

НИНА ВАСИЛЬЕВНА МАЛЬЦЕВА



Нина Васильевна Мальцева

Уроженка г. Воронежа, родилась в 1931 году в семье рабочих.

С 1943 по 1945 г. находилась на территории Германии в лагере для перемещенных лиц, работала уборщицей барачков. После 9 мая 1945 г. вернулась в Воронеж, окончила школу и в 1951 г. поступила в Воронежский государственный медицинский институт, который окончила в 1957 г. и была направлена на работу в Колпнянский район педиатром, где проработала 10 лет, стояла у истоков развития педиатрической помощи на селе.

В связи с переводом мужа в г. Ливны работала в Ливенской ЦРБ в должности заведующей детским отделением, районным педиатром до достижения пенсионного возраста, затем — педиатром детского комбината.

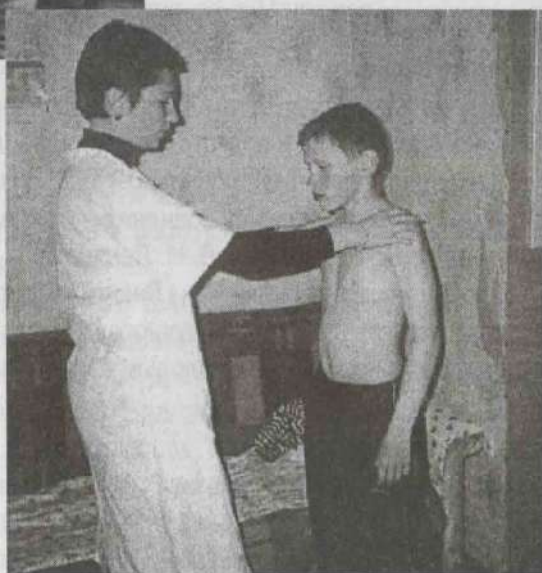
Являлась председателем филиала научного общества педиатров г. Ливны, активно участвовала в подготовке докладов, лекций, имеет печатные работы.

За хорошую лечебно-профилактическую работу Н. В. Мальцева награждена знаком «Отличнику здравоохранения», юбилейной медалью «В ознаменование 100-летия со дня рождения В. И. Ленина».

До настоящего времени Нина Васильевна трудится педиатром в детском саду, активно участвует в работе научного общества педиатров, передает свой большой педиатрический опыт молодым коллегам.



А. Г. Никулина — зав. детской
поликлиникой и А. Н. Демина —
медсестра, 1975 г.



Елена Евгеньевна Терещенко —
врач-педиатр.

ОТДЕЛЕНИЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ



Коллектив детского отделения.
верхний ряд (слева направо): А. Н. Назаров — интерн, А. Ф. Турбина — медсестра,
4-я слева — Нина Васильевна Мальцева — зав. детским отделением,
5-я — Валентина Максимовна Безъязыкова — ординатор;
нижний ряд: вторая слева — Ольга Афанасьевна Кожухова, 1980 г.



Сотрудники детского отделения, занявшие I место среди отделений в 1999 г.
 Нижний ряд (слева направо): Валентина Васильевна Бологова — палатная медсестра, Таисия Семеновна Коростелкина — санитарка-буфетчица, Галина Михайловна Мордвина — старшая медсестра, Алла Борисовна Стребкова — зав. отделением, Антонина Яковлевна Коваленко — палатная медсестра, Татьяна Витальевна Шебанова — санитарка; верхний ряд (слева направо): Валентина Михайловна Соклакова — палатная медсестра, Тамара Николаевна Душевина — сестра-хозяйка, Надежда Петровна Мосалова — палатная медсестра, Галина Дмитриевна Гульжанова — палатная медсестра, Вера Васильевна Адамова — палатная медсестра, Ольга Ивановна Бирюкова — процедурная медсестра, Ирина Вячеславовна Яхонтова — палатная медсестра, Надежда Андреевна Павлова — врач-ординатор, Ирина Дмитриевна Серганова — палатная медсестра, Татьяна Анатольевна Тимохина — врач-ординатор.

ОТДЕЛЕНИЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ

А. А. Шебанов

Отделение переливания крови при Ливенской ЦРБ было открыто в 1955 г. и располагалось на территории детского отделения в районе городского парка.

Первой медсестрой и организатором на 0,5 ставки была медсестра ЛОР-службы Раиса Никитична Воронова, врачом — Тамара Дмитриевна Толмачева.

С 1956 г. заведовал ОПК врач Феликс Руимович Черняховский, медсестрой была Лидия Стефановна Меркулова.

Сменил заведующего в 1958 г. врач Александр Иванович Сидельцев.

После его отъезда на протяжении 10 лет службу возглавляла врач акушер-гинеколог Лидия Матвеевна Левкович.

Следующим врачом несколько лет был акушер-гинеколог Сергей Александрович Казьмин. Медсестрой отделения переливания крови оставалась Лидия Стефановна Меркулова. В 1966 г. введено «безвозмездное донорство», отделение расширили, дали еще ставку медсестры, и на работу была переведена медсестра Валентина Александровна Тупикина, которая трудится по сегодняшний день в отделении в качестве операционной медсестры.

За весь период работы в отделении переливания крови работало более 20 врачей. Состав среднего звена не менялся до 1986 г. Добавились лаборант Нина Ивановна Донских и в 1995 г. — операционная медсестра Наталья Михайловна Меньшикова, регистратор Людмила Ивановна Варчук. Лабораторную службу ОПК возглавил Анатолий Николаевич Крючков, затем Виктор Иванович Мартынов.

В 1961 г. отделение было переведено в новый 4-этажный корпус, в котором функционировало, меняя кабинеты, до 1998 г.

В 1998 г. специально для отделения переливания крови было отремонтировано одно крыло старого роддома, где оно размещается до настоящего времени.

Отделение занималось только заготовкой консервированной крови, которая переливалась в Ливенской ЦРБ, и часть ее отправлялась на областную станцию переливания крови для переработки на препараты и компоненты крови, которые получали для ЦРБ.

В 1999 г. было приобретено оборудование, и отделение занимается разделением крови на плазму и эритроцитарную массу. Полностью обеспечиваем све-

жезамороженной плазмой и эритроцитарной массой Ливенскую ЦРБ и по возможности — районные больницы: Краснозоренскую, Должанскую, Русско-Бродскую, Верховскую.

Возглавляет службу врач Александр Александрович Шебанов, старшая медицинская сестра — Лидия Стефановна Меркулова.

СЛУЖБА ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

М. Т. Жукова

В Ливенской ЦРБ служба функциональной диагностики возникла в 1960 г., когда был открыт кабинет ЭКГ. Первым врачом стала М. Т. Жукова, а первым фельдшером — В. П. Бомбелло. В это время кабинет размещался в здании «Скорой помощи» (ул. Орловская). С вводом в строй главного корпуса больницы (лето 1961 г.) выделен отдельный кабинет, который обслуживал как амбулаторных, так и стационарных больных. В это время аппараты ЭКГ были несовершенные, одноканальные — фотопленочные или чернильно-пишущие.

Врач Жукова работала на 0,5 ставки, лаборант Бомбелло — на ставку. Постепенно служба функциональной диагностики расширяется. Так, в 1967 г. приобретен фонокардиограф двухканальный, что расширило возможности обследования больных.

В 1970-е гг., после ввода в строй поликлиники, в ней открывается кабинет ЭКГ, где проводятся электрокардиография, фонокардиография. В 1977 г. приобретены спирограф с пневмотахометром, что позволило проводить исследования функции внешнего дыхания и определение основного обмена, осциллограф, позволивший исследовать состояние сосудов конечностей, более современные ЭКГ аппараты. С увеличением количества и видов исследования растут штаты. Врач М. Т. Жукова переводится на ставку, с 1974 г. работает врач Т. В. Гасилова на 0,5 ставки, затем врач М. И. Белецкая. Увеличиваются кадры средних медработников. В службе уже 2 ставки лаборантов. Это Н. И. Гончарова (Гранкина) с 1971 г. в кабинете ЭКГ стационара и Н. Н. Колгина в поликлинике, а с 1977 г. выделена еще ставка медсестры в поликлинике — Л. С. Фурсова, затем с 1975 г. Л. Ф. Довгопол.

Возглавляет службу функциональной диагностики врач М. Т. Жукова, которая уделяет большое внимание не только совершенствованию работы отделения, но и подготовке врачей-терапевтов по основам электрокардиографии. Ежегодно проводит семинары для терапевтов по ЭКГ диагностике коронарной патологии.

В 1980-е гг. служба получает дальнейшее развитие. Приобретаются более современные ЭКГ аппараты (1-, 2-, 4- и 6-канальные), в том числе в 1986–1987 гг. два аппарата 6-НЕК, приобретен реограф, в 1985 г. — велоэргометр, в 1987 г. — эхокардиограф «УЗКАР».

Таким образом, в основном с 1985 г. расширяется объем исследований функциональной диагностики. С этого времени проводятся следующие исследования: электрокардиография, фонокардиография, исследования функции внешнего дыхания, реовазография, поликардиография, велоэргометрия, а с 1989 г. — одномерная эхокардиография.

Возглавлять службу функциональной диагностики до июня 1989 г. продолжает врач М. Т. Жукова, которая отдала много сил, энергии и знаний становлению и организации службы в течение 29 лет.

В 1980-е гг. в службу приходят врачи Т. С. Савельева, О. Ю. Малых, а с 1985 г. — К. А. Потуруева. Все они работали как совместители в кабинете ЭКГ поликлиники.

С ноября 1988 г. врач К. А. Потуруева переведена на ставку сначала в поликлинике, а с июня 1989 г. — в кабинете стационара. Врачи Т. С. Савельева, О. Т. Малых, а с 1989 г. — А. И. Капитанова работали на 0,25–0,5 ставки как совместители. Общее число врачебных ставок было: в кабинете стационара — 1, в поликлинике — 1,25.

Увеличились и штаты лаборантов до 4 ставок (1 — в стационаре, 3 — в поликлинике).

Обязанности старшей медсестры выполняла Н. И. Гранкина, а с 1986 г. — Л. Ф. Довгопол. Следует сказать, что большой вклад в работу службы внесла Н. И. Гранкина, проработавшая в кабинете ЭКГ 15 лет. В 1985 г. в отделении начала работать медсестра Л. Н. Шаламова, с 1989 г. — Н. Н. Шеламова и Л. А. Деревягина.

В 1990-е гг. отделение пополнилось более современным оборудованием, а именно ЭКГ аппаратами 6-канальными «Биосет 8000»: в 1995 г. — в стационаре, в 1997 г. — в поликлинике; приобретаются 3-канальные и одноканальные аппараты ЭКГ. В 1993 г. приобретен для мониторинга ЭКГ аппарат «Лента-М»,

который заменен в декабре 1997 г. холтеровским аппаратом МТ-200 «Шиллер», в 1995 г. — электроэнцефалограф «Спиrolан», в 1998 г. — эхокардиограф «Сигма-1», в 1999 г. — аппарат для мониторинга АД, а летом 2000 г. — современный велоэргометр с компьютерным обеспечением.

Все это позволило значительно расширить объем работы. Проводятся 11 видов исследований функциональной диагностики, а именно: электрокардиография, включая медикаментозные функциональные пробы, фонокардиография, велоэргометрия, с 1989 г. — определение центральной гемодинамики, эхокардиография сначала одномерная с 1989 г., а с 1998 г. — двухмерная; суточное мониторирование ЭКГ с 1993 г., электроэнцефалография с 1995 г., монитори-



Отделение функциональной диагностики. 2004 г.

Верхний ряд (слева направо): Е. Н. Пруцкова — врач, В. Анисимова — медсестра, Н. Н. Шеламова — медсестра, Н. С. Махова — медсестра, Л. А. Деревягина — медсестра, Н. И. Ивлева — медсестра; нижний ряд (слева направо): Г. Т. Удодова — врач, Л. Ф. Довгопол — медсестра, О. Ю. Анисимова — врач, С. А. Батищева — врач.

вание АД с 1999 г., определение функции внешнего дыхания, реовазография, КИГ — определение вегетативного тонуса и реактивности у детей.

В отделении 2 врачебные ставки, работают врачи: К. А. Потуруева — на ставку и совместители Т. С. Савельева, А. И. Капитанова, которые в поликлинике проводят исследования ЭКГ, ФКГ, ТППГ.

С 1990 г. врач К. А. Потуруева являлась организатором службы функциональной диагностики, а с расширением врачебных ставок, с апреля 1995 г. до сентября 2000 г., заведовала отделением.

С марта 1992 г. в поликлинике работает врач I категории Е. Н. Пруцкова, прибывшая из Душанбе.

В 1994 г. на работу в отделение приняты врачи О. Ю. Анисимова и Т. В. Мальцева, которую сменила в 2000 г. врач С. А. Батищева.

Таким образом, в 1990-е гг. в отделении работают 4 врача.

С ноября 2000 г. зав. отделением стала О. Ю. Анисимова.

Расширились штаты медсестер с четырех ставок до семи. Организует работу медсестер Л. Ф. Довгопол, имеющая высшую квалификационную категорию.

В 1994 г. принята на работу медсестра Н. И. Ивлева, имела I категорию, а с 2000 г. — высшую, в 1997 г. — медсестра И. В. Аверкиева, с 2000 г. — В. В. Анисимова и с 2001 г. — Н. С. Махова. Две медсестры имеют высшую категорию — Л. Ф. Довгопол, Н. И. Ивлева, три — I категорию: Н. Н. Шеламова, Л. Н. Шаламова и Л. А. Деревягина.

ЛАБОРАТОРНАЯ СЛУЖБА

М. А. Сафонова

Первые сведения о лабораторной службе как о востребованном звене лечебно-диагностического процесса можно отнести к 1951 г., когда была основана клиническая лаборатория при Никольской врачебной районной амбулатории, расположенной в здании сегодняшнего медучилища, первым лаборантом была Валентина Федоровна Шеламова.

На то время лаборант выполняла такие простейшие методы исследования, как постановка СОЭ, подсчет лейкоцитов.

С 1952 г. приходит работать второй лаборант — Екатерина Николаевна Па-

ничева. Затем амбулаторию переводят в бывшее здание музыкального училища (напротив Дома молодежи).

С 1954 г. штаты лаборатории пополнились: введена должность врача-лаборанта, ее заняла врач Мира Михайловна Иванова. В это время число исследований увеличилось, выполнялись общий анализ крови, мочи, исследования мокроты на микобактерии туберкулеза, желудочного сока. Впервые сотрудниками было освоено определение билирубина сыворотки крови по Бокальчуку.

С 1956 г. зав. лабораторией была Нина Игнатьевна Ярославцева, добавилась еще одна ставка среднего лаборанта, пришла работать Клавдия Максимовна Щедрина.

В 1961 г. открывается Ливенская центральная районная больница, которая в своем составе имеет клиническую лабораторию, включавшую 1 врача и 6 лаборантов. Лаборанты З. Т. Кирдеева, В. И. Белых, К. М. Щедрина готовились на базе КДЛ областной больницы им. МОПРа. Функции ст. лаборанта выполняла К. М. Щедрина. Лаборатория в то время размещалась на 4-м этаже основного корпуса (сегодняшнее отделение кардиореанимации).

В 1965 г. выделен бактериологический отдел службы, который организовала и затем возглавила с 1969 г. Г. И. Кислицина. В 1967–1968 гг. приходят работать врачи А. М. Михалева (биохимик) и В. Н. Лазарева (клиник). Лаборатория расположена в приспособленном здании 1-го этажа инфекционного корпуса. С 1971 г. на протяжении 22 лет заведующим КДЛ трудился В. И. Мартынов, отличавшийся высоким профессионализмом. Ст. лаборантом с 1981 по 1983 г. была Л. Н. Мотина. С 1983 г. по сегодняшнее время в должности ст. лаборанта работает ф/лаборант В. А. Турбина.

С 1993 по 1996 г. КДЛ заведует Т. Н. Дорофеева, с 1996 г. по настоящее время — М. А. Сафонова.

В 1998 г. лаборатория получила реконструированное здание бывшего родительского дома, оборудование, благодаря чему значительно расширилась площадь отделения, где разместились все отделы службы. Ранее занимавшееся помещение после ремонта было отдано полностью бактериологическому отделу и в настоящее время соответствует всем требованиям, предъявляемым к баклабораториям. Выделилось подразделение службы, обслуживающее акушерско-гинекологический корпус.

В настоящее время лабораторная служба является одним из крупнейших параклинических подразделений Ливенской ЦРБ и насчитывает 10 врачебных должностей и 49 средних.



Коллектив лаборатории. 2001 г.

1-й ряд (слева направо): Г. А. Шеламова — лаборантка, Л. Н. Зубцова — лаборантка;
2-й ряд (слева направо): С. О. Шалимова — лаборант, А. Н. Хромова — санитарка,
О. Н. Харламова — лаборант, Т. В. Красова — врач, А. Е. Ревина — лаборант,
Г. О. Боброва — лаборант, М. А. Сафонова — зав. лабораторией, В. А. Турбина —
ст. лаборант, С. И. Студенникова — лаборант; 3-й ряд (слева направо):
А. И. Лысенкова — лаборант, Е. П. Воробьева — лаборант, Л. Н. Харьбина — лаборант,
И. Н. Бобкина — лаборант, Г. Л. Кожухова — лаборант, Г. Ф. Бачурина — лаборант,
Н. И. Ковешникова — врач, Г. А. Тюпина — лаборант.

ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ СЛУЖБА

Н. А. Ревин

Эндоскопическая служба начала функционировать с 1982 г. Первая бронхоскопия была проведена в реанимации аппаратом Фриделя в январе 1982 г. Больной был в астматическом статусе III степени. Бронхоскопию осуществили врач В. В. Кибалов и анестезиолог Т. Н. Акулова.

Эндоскопический кабинет оборудован с использованием шефской помощи завода «Диск» в июне 1982 г., здесь проводились поднаркозные бронхоскопии врачом В. В. Кибаловым и медсестрой Т. Анисимовой с анестезиологом Т. Н. Акуловой.

В 1983 г. был приобретен первый фиброгастроскоп, после соответствующей специализации начали проводиться фиброгастроскопии врачом В. В. Кибаловым и медсестрой Е. Жапловой.

С 1984 по 1988 г. в кабинете вел прием С. Н. Мирошниченко на 0,5 ст.

В 1993 г. был приобретен первый фибробронхоскоп, после чего бронхоскопия проводится под местной анестезией в гораздо большем количестве (поднаркозные БС — 25 в год, ФБС — 100).

В 1994 г. приобретен детский фиброгастроскоп, с его помощью врачом В. В. Кибаловым проводится 230 исследований в год.

В настоящее время работают 3 врача: на ставку — Н. А. Ревин — ФГС, на 0,25 ст. — В. В. Кибалов — ФГС и ФБС + 0,25 ст. детская ФГС, на 0,25 ст. — С. М. Зубцов. С ними работают медсестры А. Г. Шешина и Ю. С. Анисимова.

СЛУЖБА УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ

А. В. Зиборов

Первый аппарат УЗИ производства Японии был приобретен в 1991 г. Первым врачом УЗИ был И. В. Дубровский, а первой медсестрой — Н. И. Гранкина. С этого же года врачом УЗИ стала Е. Н. Голубева. Она смотрела

акушерских, гинекологических и терапевтических больных, ввела УЗИ щитовидной и молочной желез.

Т. В. Мальцева стала использовать УЗИ у детей.

Вскоре приобрели новый аппарат «Тошиба» первого поколения, который значительно отличался от предыдущего и имел увеличенный экран.

Служба УЗИ размещалась в двух маленьких кабинетах на 3-м этаже в административном корпусе, которые не соответствовали нормам. С открытием акушерско-гинекологического корпуса (АГК) там был смонтирован кабинет УЗИ, куда приобрели аппарат «Тошиба» второго поколения, который отличался от предыдущего наличием двух гнезд для датчиков, что позволило, не отключая аппарат, смотреть поверхностные и абдоминальные структуры. Вместе с аппаратом был приобретен вагинальный датчик, который позволял более детально производить УЗИ органов малого таза.

Позднее был получен четвертый аппарат УЗИ производства Франции, в котором присутствовало уже три датчика: поверхностный, абдоминальный и вагинальный.

В 1992 г. к службе УЗИ присоединили эндоскопическую службу и организовали отделение УЗИ и эндоскопии. Зав. отделением была Е. Н. Голубева, а старшей медсестрой стала Н. Г. Киселева.

В 1998 г. на работу приехал врач УЗИ А. В. Зиборов, который стал заведовать отделением.

Средние медработники: после Н. И. Гранкиной на приеме с И. В. Дубровским была В. Н. Дорогавцева, а в 1994 г. пришла работать Н. Г. Киселева. С Е. Н. Голубевой и Т. В. Мальцевой принимала больных С. А. Мотина, а после ее ухода — Е. М. Клушина. С открытием кабинета УЗИ в акушерско-гинекологический корпус пришли на работу И. В. Уварова, санитарка и сестра-хозяйка Е. И. Хмелевская. После ремонта основного здания больницы УЗИ переведено туда на 1-й этаж. Были открыты два кабинета для приема больных, которые стали соответствовать нормам, и ординаторская. С 1 мая 2000 г. УЗИ стала входить в состав отделения лабораторной диагностики.

РЕНТГЕНОВСКАЯ СЛУЖБА

Б. А. Кислицын

До 1944 г. в Ливнах рентгена по-настоящему не было, т. к. не было врача-рентгенолога. Служба начала функционировать с ноября 1944 г. Таисия Николаевна Сергеева окончила Ивановский государственный институт 22.07.1944 г. и сразу же по назначению правительства была направлена на работу в послеоккупационную зону в Орловскую область, а оттуда облздравотделом — в г. Ливны. Сначала работала терапевтом в городской поликлинике. Главным врачом поликлиники тогда был Андрей Владимирович Головенко. В этом же году Таисию Николаевну направили на специализацию в Москву по рентгенологии в ЦОНУ (заведующим был профессор Ремберг).

С марта 1945 г. Таисия Николаевна работает рентгенологом в г. Ливны. Временно из-за пожара на электростанции Таисия Николаевна работает рентгенологом в г. Орле в больнице им. Семашко, после ремонта электростанции возвращается в г. Ливны.

Рентгеновский кабинет находился тогда в здании тубдиспансера в двух маленьких кабинетах: в одном был смонтирован американский портативный аппарат, совсем не защищающий от радиоактивного излучения, во втором находилась лаборатория.

Р-служба состояла из врача-рентгенолога Т. Н. Сергеевой и двух р-лаборантов — Александры Михайловны Шаповаловой и Нины Даниловны Поветкиной. Работы было много, т. к. р-кабинет обслуживал соседние районы.

После получения аппарата РУМ-4 р-кабинет перевели в здание старой музыкальной школы на ул. М. Горького, где кабинетов так и осталось два. Т. Н. Сергеева была единственным врачом-рентгенологом во всем районе до 1957 г.

Дополнительно каждый год обследовались допризывники Ливенского района в виде рентгеноскопии органов грудной клетки, рентгенографии пазух носа, но пришел на помощь флюорограф. В 1956 г. получили флюорографический аппарат. Первым р-лаборантом была Валентина Егоровна Зиборова, потом пришел Василий Пантелеймонович Бомбелло. Р-лаборанты освоили технику флюорографии органов грудной клетки, пазух носа. Вскоре получили второй флюорографический аппарат передвижного типа. Первым р-лаборантом передвиж-

ного флюорографа был В. Т. Жидких, а его сменил А. Н. Стригунков. На выдаче результатов на флюорографе работали Нина Степановна Бомбелло и Анна Петровна Удовыдченкова.

В 1957 г. приехала работать врач-рентгенолог Нина Ивановна Гольш.

В 1961 г. был открыт больничный комплекс, ныне функционирующий, где рентгеновская служба была представлена двумя работниками. Первый кабинет находился в поликлинике на 2-м этаже, оснащенный УРДД-110, второй — на 3-м этаже для стационарных больных, оснащенный аппаратом РУМ-9, флюорографический кабинет, оснащенный узкоплочным аппаратом, на 1-м этаже. Кабинет р-терапии находился на 2-м этаже, оснащен аппаратами РУМ-7 и РУМ-4 для глубоко- и близкофокусной рентгенотерапии. Работали три врача: Т. Н. Сергеева, Н. И. Гольш (работала до 1963 г.) и Б. А. Кислицын. Лаборанты: А. М. Шаповалова, В. Е. Поветкина, В. П. Бомбелло, А. А. Шебанов.

Первым рентгенотерапевтом в г. Ливны был Б. А. Кислицын, который работал на 0,5 ст. по рентгенодиагностике и на 0,5 ст. по рентгенотерапии до 1964 г., после чего перешел работать полностью на рентгенодиагностику, а на рентгенотерапию пришла З. С. Крупская на 0,5 ставки и 0,5 ставки на рентгенодиагностику.

Первым рентгенолаборантом по рентгенотерапии был Александр Александрович Шебанов. В 1965 г. рентгенотерапия была закрыта.

В июне 1965 г. Б. А. Кислицын был назначен директором вновь открывшегося Ливенского медицинского училища и продолжал работать на 0,5 ст. врачом-рентгенологом.

В 1974 г. в рентгеновскую службу поступил первый аппарат РУМ-20, в 80-х гг. — еще два РУМ-20 с УРИ.

В 1977 г. приехали на работу врачи-рентгенологи В. В. Переверзев и А. В. Соклаков.

Т. Н. Сергеева заведовала рентгеновской службой приблизительно до 1975 г., а затем пришла на работу З. С. Крупская, которая возглавляла ее до начала 1980 г. С сентября 1980 г. рентгеновскую службу возглавляет врач высшей категории Б. А. Кислицын после перевода с должности директора медучилища на должность заведующего рентгеновской службой согласно приказу облздравотдела.

В 1983 г. Т. Н. Сергеева переходит на работу в тубдиспансер.

В 1984 г. на замену устаревшему был приобретен флюорографический аппарат, в 1986 г. — второй стационарный.

В 1994 г. приобрели рентгеновский аппарат II поколения ТУР-800, а в 1999 г. — III поколения с УРИ. В 1994 г. приехал на работу врачом флюорографического кабинета Николай Алексеевич Смирнов, а в 1995 г. пришла на работу врач-рентгенолог Елена Васильевна Дорогавцева.

В 1999 г. была сделана перепланировка прилегающих помещений к р-службе, смонтирован второй рентгеновский аппарат, во вновь построенном акушерско-гинекологическом корпусе открыт рентгенокабинет, куда перевели аппарат Р-30 и рентгеноурологическое кресло.

В 1999 г. приступили работать на первом в г. Ливны аппарате МЦРУ (малодозовая рентгеновская установка). Первым рентгенолаборантом на установке стала Т. И. Буянова, пришли врачи-рентгенологи Евгения Николаевна Самохина и Евгений Владимирович Мальцев.

За 40 лет работы в рентгенологии Б. А. Кислицыным было внедрено 47 методик рентгеновских исследований: бронхография, метросальпингография и мн. др.

Старшими рентгенолаборантами были: А. М. Шаповалова — до 1982 г., С. С. Стребкова — до 1987 г., а позже — С. С. Кудрявцева.

С 1 мая 2000 г. было организовано ОЛД, куда вошли р-служба, служба УЗД и эндоскопическая служба.

Зав. отделением назначен Б. А. Кислицын, а старшей медсестрой — Н. Г. Киселева.

ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

И. Л. Жидких

История развития патологоанатомического отделения начинается в послевоенные годы. Отделение находилось в здании, расположенном по ул. Дружбы народов, д. 159 (бывшая ул. Шмидта), в подвальном помещении.

Штатного патологоанатома не было. Тела умерших вскрывал доктор П. С. Баженов. Медсестрой работала М. С. Ермолова. После войны она приехала в Ливны и сразу же стала работать в морге. Санитаркой была М. Т. Писарева.

В 1961 г. открылся новый морг, в котором произошло разделение служб

на патологоанатомическое отделение и отделение судебно-медицинской экспертизы. В патологоанатомическом отделении один год работала врач Егорова, потом она уехала из города. В 1962 г. приехал судебно-медицинский эксперт Е. Я. Кузнецов, который совмещал работу в патологоанатомическом отделении до 1970 г. В 1967 г. работал врачом-патологоанатомом Котельников.

В 1970 г. приехал врач-патологоанатом В. С. Мальцев, который внес большой вклад в развитие патологоанатомического отделения. Работал он до мая 1992 г. В отделении стали проводиться экспресс-биопсии, что очень облегчало работу хирургам.

В 1981 г. в отделении произошло увеличение штатного расписания. Вторым лаборантом стала Э. С. Круподерова, в это время препараты изготавливались уже на парафине, что улучшило качество исследуемого материала.

В 1983 г. в судебно-медицинскую экспертизу пришел врач А. П. Абрамов — он стал учеником В. С. Мальцева.

В 1984 г. в отделение перевелась из роддома медсестра П. В. Захлестова, а в 1986 г. ушла на пенсию М. С. Ермолова — фронтовичка, прекрасный человек. Осенью 2000 года она умерла.

С 1978 по 1991 г. санитаркой служила Н. С. Якимова.

В мае 1992 г. умер В. С. Мальцев. Это была ошутимая утрата как для коллектива патологоанатомического отделения, так и для больницы в целом. Больница на два года осталась без штатного патологоанатома. В это время работу совмещали его ученик эксперт А. П. Абрамов и зав. областной патологоанатомической службой В. И. Алексеев. Затем в течение 1,5 года работал врач О. В. Романов.

С 04.08.96 г. врачом-патологоанатомом работает И. Л. Жидких.

Весной 1999 г. патологоанатомическое отделение было переведено во вновь построенное здание. Условия работы значительно улучшились. Коллектив теперь состоит из пяти человек: И. Л. Жидких — зав. патологоанатомическим отделением, Э. С. Круподерова, М. А. Рогамева, В. М. Кулагина — лаборанты, Ю. В. Кривцова — санитарка.

ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ СЛУЖБА

А. В. Удодов

По имеющимся сведениям, Ливенская поликлиника с 1939 г. располагалась на месте сегодняшнего стадиона, в 1940–1941 гг. — в здании бывшего клуба строителей, а с 1942 по 1945 г. — в одноэтажном здании на месте, где сейчас находится современная. Имелись кабинеты терапевта, хирурга, окулиста, стоматолога.

До 1945 г. заведующим поликлиникой был Андрей Михайлович Головенко, офтальмолог по специальности. С 1945 г. поликлиника размещалась в здании бывшей музыкальной школы по ул. М. Горького. Это было двухэтажное здание, дополнительно уже функционировали кабинеты ЛОР, физио, травматологический. С 1946 по 1954 г. зав. поликлиникой была Полина Михайловна Полякова, а первой старшей медсестрой с 1945 г. — Надежда Дмитриевна Сергеева, которая в дальнейшем перешла в хирургическое отделение. В 1952 г. ее сменила Александра Тихоновна Соловьева.

С 1955 г. зав. поликлиникой — Маргарита Николаевна Лысковская, а с 1956 г. — Людмила Григорьевна Силаева, которая на данной должности проработала 25 лет.

В 1961 г. было введено в эксплуатацию здание основного корпуса больницы, в котором 1–2-й этажи занимала поликлиника. Старшей медсестрой назначена Мария Павловна Тюрина, с 1964 г. — Светлана Алексеевна Трубицына, которая трудилась в этой должности до 1982 г.

29.12.1969 г. введено в эксплуатацию трехэтажное здание поликлиники на настоящем месте, где работали по 1998 г. С 1981 по 1985 г. зав. поликлиникой был Игорь Иванович Жаворонков, а затем по настоящее время Александр Васильевич Удодов. На должность старшей медсестры с 1982 г. была назначена Антонина Ивановна Кармызова, которая успешно трудится по настоящее время. В 1998 г. введено в эксплуатацию новое 4-этажное здание поликлиники.

РЕГИСТРАТУРА

В 1943 г. в регистратуре поликлиники работала одна Надежда Алексеевна Барыбина, в 1946 г. приняли второго регистратора — Ольгу Яковлевну Мальцеву. В 1957 г. Надежда Алексеевна Барыбина окончила 2-годичную школу медсестер и сразу перешла в терапевтическое отделение. На место регистратора была принята Раиса Михайловна Внукова. В 1958 г. приняли третьего регистратора — Тамару Николаевну Пеляеву.

В 1961 г. в регистратуре работали уже пять регистраторов: Ольга Яковлевна Мальцева, Тамара Николаевна Беляева, Антонина Ивановна Сапрыкина, Раиса Михайловна Внукова. Старшим регистратором была Зинаида Никитична Казьмина, которая работала с 1962 по 1967 г. В 1964 г. были приняты В. И. Корнилова и Р. М. Блохина. В открывшейся поликлинике по ул. М. Горького, 22 в регистратуре работали: О. Я. Дорохина, Н. Л. Коростелкина, З. А. Писарева, А. М. Смагина, Р. А. Черных, Р. А. Добровольская. В 1976 г. Р. А. Добровольская ушла работать медсестрой в детский сад, ее заменила Р. Е. Глушкова.

В 1981 году в регистратуре ввели должность старшей медсестры, на эту должность была принята Надежда Алексеевна Бывшева, которая работает по настоящее время.

В августе 1998 г. была сдана пристройка к поликлинике, куда переместили регистратуру. В связи с этим регистратуру расширили и выделили еще три ставки медрегистраторов и 1 ставку по выписке больничных листов.

В настоящее время в регистратуре городской поликлиники работают 9 мед. регистраторов на записи больных, 1 мед. регистратор на записи вызовов на дом и 3 медсестры по выписке больничных листов. Руководит регистратурой старшая медсестра Надежда Алексеевна Бывшева.

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СЛУЖБА

С 1943 по 1961 г. было всего два терапевтических участка. Участковыми врачами в это время работали Лысковская и Н. И. Ярославцева. Первыми участковыми медсестрами были А. С. Курочка и Р. Т. Потапова.

В 1961 г. количество терапевтических участков расширилось до семи. Участковыми терапевтами работали Клюковская, Дорофеева, Жукова, Кожина, Безья-

зыка, Карасева, Поваляева. Участковыми медсестрами были Курочка, Попова, Трубицина, Шеламова, Каширина.

В последующие годы в связи с расширением терапевтической службы увеличивалось и количество терапевтических участков. В ряды участковых врачей влились новые терапевты, такие как Лазарева, Новицкая, Гасилова, Савельева, Клиновская, Щепетева, Капитановы, Никулина, Никишина, Мелихова, Коптева, Петрашова, Симахина, Пирогова и т. д. Участковыми медсестрами были Клепова, Шилова, Воинова, Киселева, Бабакова, Дорохова.

В настоящее время существует двадцать два терапевтических участка. Работает много молодых врачей-специалистов: Моногарова, Анохина, Левшенкова, Куликова, Волченкова, Климова, Могилевцева.

ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА

К. Ф. Кожухова

До 1952 г. в Ливенском районе психоневрологическую помощь населению оказывали врачи общей лечебной сети, в основном терапевты. По мере надобности больные направлялись на консультацию и лечение в Орловскую областную больницу. Организатором психоневрологической службы в городе и районе была П. Я. Шкуркина, которая приехала в г. Ливны в 1952 г. и занималась лечением нервно-психических больных. На базе терапевтического отделения имелось 7 психоневрологических коек. Население Ливенского района получило возможность специализированной помощи.

С сентября 1962 г., с вводом в действие новой больницы, на базе терапевтического отделения размещено уже 17 коек, в том числе изолятор на 2 койки.

Многогранную работу по неврологии, психиатрии, наркологии взрослого и детского населения осуществляла врач П. Я. Шкуркина. С марта 1963 г. детским невропатологом стала работать врач В. Н. Никипирович, небольшую помощь в стационаре по совместительству оказывала зам. главного врача по селу Л. И. Егорова. Приказом областного здравотдела от 1.03.1963 г. врач

П. Я. Шкуркина была назначена врачом-психиатром на ставку и на 0,5 ставки невропатологом из-за отсутствия врача.

В 1970 г. прибыла невропатолог К. Ф. Кожухова, и у врача П. Я. Шкуркиной появилась возможность вплотную заняться психиатрией.

В 1978 г. выделен наркологический кабинет и укомплектован врачом В. К. Новиковым и медсестрой А. Т. Соловьевой.

В 1982 г. выделено 2 психиатрических участка, принят 2-й психиатр — Т. К. Абдульманова и вторая медсестра — С. А. Трубицина.

С 1970 по август 1974 г. неврологическую службу района возглавляла врач К. Ф. Кожухова.

До августа 1980 г. на амбулаторном приеме работали 2 врача-невропатолога — К. Ф. Кожухова и Г. В. Шархун, затем в неврологическую службу принят врач А. И. Сотников. С апреля 1986 г. неврологическая служба пополнилась врачом В. И. Белоус и медсестрой Т. Д. Жихоревой.

С декабря 1986 г. организуется психоневрологическое отделение — зав. отд. К. Ф. Кожухова, ст. медсестра Н. Г. Борзенкова.

За последние годы психоневрологическая служба пополнилась молодыми кадрами. В 1989 г. после прохождения специализации в Орловской психиатрической больнице прибыла врач Л. А. Зацепилина, в 1994 г. — психотерапевт И. Ю. Калмыкова. С 1995 по 1999 г. работала невропатолог Ж. А. Бутырская, в 1999 г. прибыла Е. В. Дмитриева, в 2000 г. — невропатолог В. С. Тарасов и врач-вертебролог Б. Б. Карпенко.

Вместе с врачами пришли молодые медсестры Н. В. Плотникова, Г. Е. Грудева, Н. И. Лукьянчикова, В. Н. Авдеева, И. В. Мясникова, О. В. Теряева, Т. А. Павлова, В. Н. Николаева, И. И. Лаврухина.

Санитаркой много лет работала Т. И. Белогурова. В настоящее время она на заслуженном отдыхе.

Заведующей психоневрологической службой является К. Ф. Кожухова, ст. медсестрой — Г. Е. Грудева.

До 1963 г. основную работу районного психоневролога и 0,5 ставки врача-дефектолога школы вспомогательного типа выполняла Полина Яковлевна Шкуркина. За время своей работы в Ливенской больнице она проявила себя чуткой, отзывчивой, дисциплинированной, стремящейся к повышению своих деловых профессиональных знаний. Много раз усовершенствовалась по циклу «Неврология и психиатрия»: в 1949 г. — на базе Новосибирского института усовершенствования врачей (4 мес.), в 1957 г. — в Ленинградском ГИДУ (4 мес.), в 1961 г. — в г. Москве по

экспертизе нервных и психических заболеваний (2 мес.), в 1976 г. — в г. Харькове на психиатрических (4 мес.), в 1979 г. — курсах в г. Орле. В 1962 г. избиралась делегатом I Всероссийского съезда невропатологов и психиатров в г. Ленинграде.

В 1967 г. прошла аттестацию при Орловском облздравотделе, и ей присвоена первая квалификационная категория врача-невропатолога. Имеет 3 печатные статьи.

Многие годы Полина Яковлевна работала по 2-звеньевой системе: поликлиника, стационар. В поликлинике вела больных с пограничными заболеваниями и 5 коек для лиц, страдающих хроническим алкоголизмом. В связи с Указом от 12.07.72 г. «Об усилении противоалкогольной борьбы» в Ливенской поликлинике организован наркологический кабинет, где работала Полина Яковлевна. На протяжении многих лет Полина Яковлевна занималась трудовой, военной экспертизой, детской психиатрией. С момента открытия Ливенского медучилища вела курс нервных и психических болезней.

Врач П. Я. Шкуркина всегда смело внедряла новые методы в работе, делилась своим богатым опытом и знаниями с другими врачами-невропатологами, проводила занятия со средними медработниками, являлась членом Орловского научно-общества невропатологов и психиатров, дважды была членом правления.

27.03.1973 г. ей присвоена высшая категория врача-психиатра.

Активно участвовала и в общественной жизни больницы: дважды избиралась председателем местного комитета, в течение 10 лет была членом президиума райкома Союза медработников, возглавляла комиссию по охране труда.

За свой труд, чуткое и внимательное отношение к больным П. Я. Шкуркина неоднократно награждалась Почетными грамотами облздравотдела, администрации Ливенской больницы, а также правлением Орловского областного общества по распространению политических и научных знаний. К 100-летию со дня рождения В. И. Ленина Орловским облвоенкоматом награждена Почетной грамотой за добросовестную работу по лечению и мед. освидетельствованию призывников и администрацией района — юбилейной медалью «За доблестный труд».

22.10.69 г. ее портрет занесен на Галерею трудовой славы города. В 1961 г. награждена знаком «Отличнику здравоохранения», медалью «За трудовую доблесть», в 1998 г. — медалью «Ветеран труда».

Время показало, что избранную профессию Полина Яковлевна выбрала правильно. Ее подход к пациентам основан на глубокой человечности и большой доброте. Работа психиатра особая. Здесь остаются только преданные больным люди, которые становятся для них не только врачами, но порой заменяют им родных и

близких. Так и Полина Яковлевна, работая с душевнобольными, проявляла к ним особое сострадание. Можно, наверное, подсчитать, сколько больных обслужила за 38 лет работы Полина Яковлевна, но как измерить количество сил и сердечности, отданных ею людям. Газета «Знамя Ленина» много раз печатала благодарности Полине Яковлевне от ее бывших пациентов. 12.03.84 г. в газете «Знамя Ленина» ветеран партии, войны и труда П. Шмелев пишет: «На прием к Полине Яковлевне я иду как к самому заботливому и внимательному человеку. В беседе она убеждает, и чувствуешь, что организм твой набирает силы, болезнь отступает. Мне 65 лет, я коммунист, продолжаю трудиться. За это право оставаться в рядах строителей нового общества я безмерно благодарен доктору».

С августа 1986 г. Полина Яковлевна была на заслуженном отдыхе. Умерла в ноябре 1996 года.

С сентября 1964 г. медицинской сестрой в неврологический кабинет Ливенской поликлиники пришла работать добросовестный человек с большим жизненным и профессиональным опытом, коммунист, участник Великой Отечественной войны Александра Тихоновна Соловьева. В 1944 г. окончила военно-муниципальное училище в г. Молотове (ныне г. Пермь) и была направлена на службу в Советскую Армию. Со 02.04.44 по август 1945 г. Александра Тихоновна — операционная медицинская сестра эвакогоспиталя. Она награждена медалью «За боевые заслуги», юбилейными медалями «20 лет Победы», «25 лет Победы», «50 лет Вооруженным Силам» и орденом Отечественной войны I ст. в честь 40-летия Победы.

С января 1952 г. Александра Тихоновна работает старшей медицинской сестрой поликлиники, а затем заведующей детскими яслями. На каких бы участках она ни работала, ее отличают исключительное трудолюбие, сильно развитое чувство долга, исполнительность, терпеливость, настойчивость, умение работать с людьми. Много лет Александра Тихоновна была секретарем партийного бюро больницы, председателем профсоюзного бюро, членом многих комиссий. Ее мирный труд отмечен многими грамотами, огромным числом благодарностей. Дважды ее портрет был помещен на Доску почета. В 1959 г. награждена значком «Отличнику здравоохранения», награждена медалью «Ветеран труда». Все годы была ударником коммунистического труда.

Сейчас Александра Тихоновна на заслуженном отдыхе.

С 11.12.69 г. в Ливенскую больницу принята на должность врача-невропатолога Капитолина Федоровна Кожухова, которая в 1966 г. окончила Смоленский государственный медицинский институт и до этого времени работала терапев-

том в Русско-Бродской участковой больнице. С 15.12.69 по 15.04.70 г. на базе неврологического отделения Орловской областной больницы прошла специализацию по неврологии. В выданной ей характеристике сказано, что в ходе учебы выявилась ее хорошая клиническая подготовка.

Все свои знания и молодые силы Капитолина Федоровна отдавала делу организации неврологической помощи больным, их скорейшему выздоровлению и возвращению в строй.

С 1970 по 1974 г. возглавляла неврологическую службу района. Трудна, сложна и ответственна эта должность, ведь заботиться и отвечать приходилось за все: и за отделение, и за прием в поликлинике, и за консультации, и за профосмотры, и за коллектив, которым руководишь. Да разве перечислишь все обязанности заведующей такой ответственной и сложной службой. Много приходилось работать по 2-звеньевой системе: стационар, поликлиника.

Капитолина Федоровна неоднократно была на курсах усовершенствования врачей по неврологии. Свои знания и опыт она щедро дарит молодым врачам. Приказом Орловского облздравотдела от 21.12.82 г. Капитолине Федоровне присвоена I категория. В ее трудовой книжке записано 8 благодарностей, она награждена двумя Почетными грамотами. Два года подряд избиралась профорганизатором психоневрологической службы поликлиники. Свою общественную нагрузку выполняет с чувством высокой ответственности.

Приказом главного врача района с 1986 г. Капитолина Федоровна назначена заведующей психоневрологической службой поликлиники.

В 1985 г. награждена медалью «Ветеран труда».

В 1982 г. в психиатрическую службу участковой медицинской сестрой пришла Светлана Алексеевна Трубицина, оптимист по натуре, большой эрудит во всех специальных правовых и организационных вопросах. Этот опыт она приобрела, неизменно являясь 18 лет старшей медицинской сестрой поликлиники, исполняя эту должность добросовестным образом и с большим профессиональным мастерством. За это ее портрет был дважды помещен на Галерею трудовой славы города, она награждена юбилейной медалью в честь 100-летия со дня рождения В. И. Ленина, 16 лет избиралась народным заседателем. 25 лет была неизменным председателем культмассовой комиссии местного комитета и райкома Союза медработников, при этом была первым участником всех мероприятий. Три года была заместителем председателя совета ветеранов больницы, членом пленума райкома профсоюза.

С психбольными Светлана Алексеевна очень душевна, корректна, больные

сразу почувствовали в ней чистое, доброе сердце, и теперь она у них лучший друг и советчик.

Светлана Алексеевна — ударник коммунистического труда, медицинская сестра высшей категории, награждена медалью «Ветеран труда».

В кабинете психиатра 30 лет проработала Александра Степановна Курочкина. Она медсестра высокой квалификации, прекрасно знающая свое дело, доброй души человек. Много лет являлась членом ревизионной комиссии местного комитета, членом совета медсестер, председателем совета наставников поликлиники, много лет участвовала в художественной самодеятельности. Неоднократно поощрялась администрацией больницы, имеет множество благодарностей.

24.07.83 г. ей присвоена I квалификационная категория, на протяжении многих лет ударник коммунистического труда. 17.01.84 г. она награждена медалью «Ветеран труда».

С 1997 г. на заслуженном отдыхе.

ЛОР-СЛУЖБА

В. Н. Принцев

До 1950 г. медицинская помощь жителям города и села оказывалась хирургом Петром Саввичем Баженовым. Позже, после специализации по отоларингологии, начал работать Александр Иванович Сидельцев. Был выделен кабинет для приема лор-больных на 2-м этаже здания бывшей музыкальной школы. Здесь велся амбулаторный прием и делались амбулаторные операции.

В хирургическом отделении были выделены для лор-больных 4 койки. Выполнялись операции: полипэктомии носа и уха, тонзиллэктомии, радикальные операции на ухе и др. Первой санитаркой ЛОР-кабинета была Евдокия Ефимовна Гончарова, затем Раиса Ушакова, Вера Павловна Купцова, Анна Михайловна Елена, которые сейчас на заслуженном отдыхе. Постоянной медсестры не было, помогали сестры из других кабинетов.

С 1952 г. постоянной медсестрой работала Раиса Никитична Парахина, которая теперь на заслуженном отдыхе.

В 1960 г. А. И. Сидельцев переезжает на работу в г. Брянск. Вся тяжесть работы легла на плечи Р. Н. Вороновой, которая самостоятельно принимала

больных, вела медосмотр, участвовала в работе комиссии при военкомате. В 1961 г. после специализации по отоларингологии на работу в Ливны приезжает В. А. Рудик. В новой открывшейся больнице на 2-м этаже выделяется большой, просторный кабинет для приема лор-больных. Здесь производились операции на ухе, на верхнечелюстных пазухах, тонзиллэктомии. Население города увеличилось, коек не хватало, велось строительство новой поликлиники, которая вступила в строй в 1969 г. На 3-м этаже был выделен кабинет для приема лор-больных, в котором затем работали три врача. С 1967 г. приходит на работу В. Н. Принцев, который продолжает трудиться и сейчас. С этого времени начали работать медсестры Н. И. Перелыгина (Селищева), Зинаида Никитична Кожухова; врачи Александр Федорович Клиновой, который сейчас живет и работает в г. Москве, Владимир Михайлович Зенуткин, которого, к сожалению, уже нет в живых.

С 1974 г. начинает свою трудовую деятельность медсестра Галина Ивановна Астахова. В 1975 г. открывается аудиометрический кабинет, и она становится первой аудиометристой. В 1994 г. для приема лор-больных дополнительно выделяются 2 кабинета. На работу приходят молодые врачи: в 1994 г. — Сергей Александрович Неплюхин, в 1996 г. — Евгения Владимировна Сараева, которые работают до настоящего времени. С 1997 г. начинает работать санитаркой Надежда Григорьевна Десяк, с 1990 г. — медсестра Римма Николаевна Зубцова и с 1996 г. — Людмила Викторовна Бочарова.

В 1995 г. при поликлинике организуется ЛОР-отделение, заведующей назначается Валентина Александровна Казакова, которая проработала до 1997 г. и затем переехала на новое место жительства в г. Воронеж, где работает до настоящего времени лор-врачом. Первой старшей медсестрой становится Галина Ивановна Астахова. С 1997 г. и до настоящего времени ЛОР-отделение поликлиники и ЛОР-службу района возглавляет врач-организатор Владимир Николаевич Принцев.

ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА ПОЛИКЛИНИКИ

О. Н. Гребенников

Начиная с 1943 г. первым окулистом работал А. М. Головенко, он же был и заведующим поликлиникой. Первой медицинской офтальмологической сестрой была Майя Филоновна Бунина, которая проработала с оку-

листами до 1984 г., затем она ушла на пенсию и в настоящее время проживает в г. Ливны. После перевода поликлиники в здание бывшей музыкальной школы врача-окулиста не было, и М. Ф. Бунина вела прием глазных больных самостоятельно.

В 1946 г. в поликлинику пришла окулист Т. Д. Кондушова. С 1957 по 1994 г. трудится окулист М. А. Кожина, с 1969 по 1996 г. — медсестра Валентина Ивановна Богданова, которая ушла на пенсию и проживает в нашем городе.

Районная больница была сдана в эксплуатацию в 1961 г. Вход в больницу был со стороны ул. К. Филиппова (раньше — ул. Защита свободы). Часть 1-го и 2-го этажей занимала поликлиника. При входе на второй этаж направо находились глазной и ЛОР-кабинеты. Окулистом работал Е. А. Сокол. Позже приехала окулист А. Е. Родина, затем Л. С. Сапрыкина. В настоящее время она работает нейроокулистом в г. Орле.

В конце 1968 г. сдана в эксплуатацию новая поликлиника на ул. М. Горького, а работать она начала с 3.01.1969 г. В ней располагалось два глазных кабинета на втором этаже, чуть позже один из них переведен на третий этаж. С этого времени начала свою деятельность окулист Галина Павловна Дорофеева, которая продолжает трудиться по настоящее время. Долгое время с ней работала медицинская сестра М. Ф. Бунина, а с 1984 г. — Т. В. Пенькова, с 1998 г. и по настоящее время — Е. Д. Ермолова. Г. П. Дорофеева заведовала службой с 1969 по 1998 г. Старшей медицинской сестрой была с 1.10.1986 по 1998 г., а затем Е. Д. Ермолова, продолжающая работать и сейчас.

Детскими окулистами работали врачи Славская, Ю. Н. Сурков, Т. Алехина, А. Н. Колесников, который позже обслуживал и взрослых больных.

В 1990 г. в Ливны прибыл окулист О. Н. Гребенников, который с 1997 г. по настоящее время заведует службой. Медицинская сестра Г. В. Недосекина работает с окулистами с 1986 г.

Непродолжительное время в поликлинике работал окулист В. Могилицев, с 1995 по 1997 г. — Н. С. Черкашина, а с 1996 г. — Е. Т. Хорошилова. С последней работает медсестра Г. А. Илларионова, с 1997 г. — врач И. В. Курская и медсестра Т. В. Яхонтова (Пенькова).

В 1984 г. был организован оптико-тонометрический кабинет, раньше он располагался в одном из глазных кабинетов. Работает в нем Л. А. Воробьева.

ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА

И. Н. Игнаткова

В 1949 г. на ул. Фрунзе, напротив железнодорожной станции, располагался дом, где находился дерматовенерологический кабинет. Прием больных и медицинский осмотр декретированного контингента вела медицинская сестра Александра Семяникова.

В 1953 г. дерматологический кабинет переводится на улицу Поликарпова, в здание нынешнего туберкулезного диспансера, в 1955 г. — в здание, в котором потом находилась музыкальная школа, на ул. Капитана Филиппова, в 1961 г. — на второй этаж нового здания Ливенской ЦРБ. Прием вела врач Зоя Яковлевна Тарасова с медицинской сестрой Клавдией Семеновной Красовой.

С 1965 г. дерматовенерологический кабинет располагался на третьем этаже Ливенской горполиклиники. В этот период начала формироваться служба дерматовенерологии, в ее составе были кабинеты приема больных, медицинских осмотров, процедурный и лаборатория. Коллектив: врач Зоя Яковлевна Тарасова, медсестра К. С. Красова, лаборант М. И. Гончарова, санитарка М. С. Молена. В 1971 г. в службу пришла врач В. Т. Межелская, которая в 1986 г. возглавила ее.

С 1989 г. дерматовенерологической службой руководит И. Н. Игнаткова.

В 2000 г. служба была укомплектована кадрами полностью. Прием ведется четырьмя врачами, выделены 0,5 ст. детского дерматолога. На ставку в службе работает врач-лаборант. Реакция Вассермана с контрольными сыворотками ставится 4 раза в неделю.

Отделение занимает крыло первого этажа поликлиники и включает в себя три кабинета приема больных, два кабинета лаборатории, два совмещенных кабинета для выполнения процедур. Кабинет медосмотров декретированного контингента располагается на третьем этаже нового здания поликлиники и представлен двумя совмещенными светлыми комнатами, оборудованными согласно требованиям ЦГСН.

В настоящее время дерматовенерологической службой руководит Ирина Николаевна Игнаткова, обязанности старшей медицинской сестры выполняет Любовь Алексеевна Гревцева.

ОТДЕЛЕНИЕ РЕАБИЛИТАЦИИ

С. В. Игнатков

Рождение физиотерапевтической службы в нашем городе связано со старым приспособленным зданием, где в 1959 г. был создан первый кабинет, оснащенный гальванизацией, кварцем, УВЧ, парафином.

Первой медсестрой была А. Ф. Нестерова, а через месяц вернулась со специализации Л. М. Варнавская.

В 1961 г. вместе со всеми физиокабинетом переезжает в новое здание больницы, где было выделено два больших светлых кабинета, водолечебница и несколько позже оформлен зал ЛФК. Расширился штат сотрудников, приобретено много новых аппаратов.

Первой медсестрой водолечебницы была С. А. Трубицина, которой пришлось полностью ее оборудовать. Первые санитарки — Л. И. Васякина и Кузавкова.

В 1969 г. состоялось новоселье в новой поликлинике, где было выделено целое крыло. Увеличился штат сотрудников, имелось 0,5 ст. врача-физиотерапевта, которым был Н. Д. Левкович. Затем он назначен первым заведующим отделением физиотерапии. Первая старшая медсестра — Л. М. Варнавская.

В 1986 г. зав. отделением назначен С. В. Игнатков, старшей медсестрой — А. В. Дорохова.

В 1994 г. отделение физиотерапии переименовано в отделение реабилитации. В настоящее время в нем трудится большой дружный коллектив. В отделение входят физиокабинеты всех здравпунктов, физиоотделение больницы, массажные кабинеты, зал ЛФК.

ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА

Т. И. Маматова

В 1953 г. впервые образовалась детская консультация, которая располагалась в старом здании по ул. М. Горького, где ныне находится здание городской поликлиники.

В 1955 г. детскую консультацию перевели на улицу Дзержинского. С одной стороны здания была консультация, с другой — молочная кухня. Имелись два кабинета для приема больных детей, процедуры и прививки делались на дому. В эти годы прием вели врачи Виктория Петровна Лунева, Клавдия Константиновна Скобелева, Валентина Васильевна Мишина. Районным педиатром на общественных началах, совмещая заведование детской консультацией, был Николай Дмитриевич Левкович.

Осенью 1961 г., когда сдавалось новое здание больницы, детской консультации выделили место на 1-м этаже, где ныне расположено отделение интенсивной терапии. Имелись четыре кабинета для приема больных и процедурный кабинет.

На работу в детскую консультацию прибыли педиатры Клара Александровна Потуруева, Александра Григорьевна Гревцева, Зинаида Семеновна Крупская. К этому времени город был разделен на 6 педиатрических участков.

С 1961 по 1964 г. на общественных началах детскую консультацию возглавляла Клара Александровна Потуруева. Должности старшей медсестры не было.

В 1965 г. была выделена ставка заведующей детской консультацией, до 1986 г. ее занимала Александра Григорьевна Гревцева.

Из медицинских сестер в начале 1980-х годов работали Раиса Александровна Аксенова, Елена Павловна Шарыкина, Нина Даниловна Семенова, Валентина Дмитриевна Могилевцева, Зинаида Васильевна Плотникова.

В 1969 г. детская консультация переводится в здание новой городской поликлиники по ул. М. Горького.

В 1971 г. старшей медсестрой была Зинаида Степановна Савенкова, с 1972 по 1998 г. — Раиса Александровна Аксенова.

После строительства новых домов по ул. Свердлова и ул. Гайдара детская консультация переехала в новые здания и с 1978 г. стала называться: на ул. Гайдара — Ливенская детская поликлиника, на ул. Свердлова — филиал Ливенской детской поликлиники.

С этого времени были выделены ставки узких специалистов и работали: Василий Данилович Ушаков — хирург, Таисия Степановна Лазовая — окулист, Александр Федорович Клиновой — лор.

С 1986 г. детскую поликлинику возглавляет Татьяна Ивановна Маматова. С 1998 г. старшей медицинской сестрой работает Ольга Алексеевна Острикова.

ДИСПАНСЕРЫ

НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР

Н. А. Ведерина

15 августа 1978 г. при городской поликлинике был выделен кабинет наркологического приема, главным врачом которого стал Владимир Константинович Новиков.

10 июня 1985 г. при заводе ЖБИ открылось наркологическое отделение. Заведующим этим отделением назначен В. К. Новиков, старшей медсестрой — Н. А. Лещенко.

2 сентября 1986 г. был организован межрайонный наркологический диспансер под руководством В. К. Новикова.

Наркологическим отделением руководили: Т. В. Пирогова — 1986–1987 гг., О. В. Козлов — 1987–1989 гг., А. В. Соклаков — 1989–1992 гг., Н. А. Ведерина — с 1992 г. по настоящее время. Старшие медицинские сестры: Н. А. Лещенко — 1985–1987 гг., Ж. Н. Иванникова — с 1987 г. по настоящее время. Главные медицинские сестры: М. М. Касьянова — 1987–1998 гг., Н. И. Позднякова — с 1998 г. по настоящее время.

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР

В. Н. Живатов

До 1962 г. противотуберкулезная помощь оказывалась в амбулатории (здание нынешнего диспансера) врачами Е. В. Архиповой, М. М. Ксензовой, стационарная — в Здровецкой больнице — 25 коек и при инфекционном отделении — 10 коек, с 1962 по 1964 г. — в здании нынешнего инфекционного отделения.

В январе 1964 г. организован противотуберкулезный диспансер (нынешнее здание), где оказывалась амбулаторная помощь, имелось 35 коек, и по-прежнему сохранилось 25 коек в Здровецкой больнице. В июне 1983 г. стационар был закрыт. Диспансер стал принимать только амбулаторных больных.

Главные врачи противотуберкулезного диспансера: К. А. Потуроева — 1964–1975 гг., Л. Д. Шишинавили — 1977–1979 гг., А. В. Соклаков — 1979–1980 гг.,

Т. М. Добрянская — 1980–1987 гг., В. Н. Живатов — с 1987 г. по настоящее время. Старшие медсестры: Л. Е. Минаева — 1964–1970 гг., Л. П. Дорогавцева — 1970–1983 гг., Л. А. Харчикова — с 1989 г. по настоящее время.

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА

В. Я. Акулов

До 1961 г. лечебный и ортопедический кабинеты с зуботехнической лабораторией размещались в здании музыкальной школы. В стоматологическом кабинете работали стоматолог Кандаков (зав. кабинетом) и зубные врачи Варвара Васильевна Комаревцева, Ольга Павловна Дедюрина, Татьяна Михайловна Семененко, врач-ортопед Гольш; зубные техники Станислав Константинович Поляков, Александра Федоровна Полякова, Виталий Тимофеевич Глотов (с 1953 г.) и санитарка Лидия Дмитриевна Плисова.

С 1961 по 1967 г. заведующим стоматологическим отделением Ливенской горбольницы был Вениамин Матвеевич Безъязыков. В это время трудились врачи Ольга Павловна Дедюрина, Мария Васильевна Паршикова, Варвара Васильевна Комаревцева, Т. М. Семененко, Виталий Аркадьевич Автономов (с 1963 по 1993 г.), Н. Р. Шабалович, С. В. Шеляговский; медицинские сестры Валентина Васильевна Андреева, Мария Алексеевна Моисеева (с 1962 по 1998 г.) и санитарка Лидия Дмитриевна Плисова (с 1967 по 1975 г.).

В поликлинике по ул. М. Горького располагались кабинеты хирургический, лечебный, ортопедический, зуботехническая лаборатория. Заведовала отделением с 1967 по 1984 г. С. Д. Бородина. Первой старшей медицинской сестрой с 1974 по 1976 г. работала Зинаида Григорьевна Сажина.

В 1975 г. открыта стоматологическая поликлиника по ул. Свердлова как отделение Ливенской ЦРБ, а с 1984 г. — как самостоятельное лечебное учреждение. Главным врачом назначен В. Я. Акулов, зав. лечебным отделением — С. Д. Бородина, ортопедическим — М. С. Абабков (1984–1993 гг.), А. А. Шеламов (1993–2001 гг.).

С 1992 г. лечебным отделением заведует Л. Н. Чернышова. Второй старшей медицинской сестрой в 1976 г. была Надежда Борисовна Мишина, третьей — с сентября 1976 г. по настоящее время — Л. А. Ершова.

Ветераны стоматологии: зубные врачи Мария Васильевна Паршикова — с 1958 по 2000 г., Любовь Федоровна Минаева — с 1964 по 2001 г.; зубные техники Виталий

Тимофеевич Глотов — с 1953 по 1995 г., Александра Федоровна Полякова — с 1955 по 1995 г.; медицинские сестры Мария Алексеевна Моисеева — 1962–1998 гг., Т. С. Масалова — с 1970 по 2001 г., С. Д. Бородина — 1963–2001 гг.; санитарки Мария Сергеевна Селина — 1973–2001 гг., Лидия Дмитриевна Плисова.

ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ

Н. П. Новикова

История женской консультации начинается с 1948 г., когда на приеме работали две акушерки — Людмила Андреевна Душевина и Анна Ивановна Муромцева. Прием вела единственный на всю акушерско-гинекологическую службу врач акушер-гинеколог Евгения Ивановна Харина. Далее вместе с Е. И. Хариной работали Ираида Васильевна Толмачева и Лидия Матвеевна Левкович. Прием больных проводился в небольшом здании на ул. М. Горького (район настоящей поликлиники).

Затем прием гинекологических больных и беременных велся на ул. Дзержинского, д. 96.

С 1961 по 1965 г. женская консультация в составе поликлиники располагалась на втором этаже центрального больничного комплекса, с 1973 г. она получила статус поликлинического отделения и находилась на ул. М. Горького в составе поликлиники (там сейчас дерматовенерологическая служба), с 1978 г. — в отдельном здании на ул. Свердлова, д. 58 (1-й этаж), с 1997 г. занимает первый этаж акушерско-гинекологического комплекса на ул. Березовой.

Заведующей акушерско-гинекологической службой до 1973 г. была Евгения Ивановна Харина; Мария Владимировна Одина заведовала женской консультацией с 1973 по 1978 г., Тамара Степановна Маршанская — с 1978 по 1982 г., Надежда Павловна Новикова — с 1982 г. по настоящее время.

Людмила Андреевна Душевина вначале совмещала прием на участке с обязанностями старшей акушерки, а с 1977 г. была выделена ставка старшей акушерки. Л. А. Душевина проработала в этой должности до 1986 г. Затем по настоящее время старшей акушеркой женской консультации является Татьяна Владимировна Парфенова.

ЛИВЕНСКАЯ ГОРОДСКАЯ СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Л. Н. Стребков

Прошло больше 50 лет, многих врачей, средних и младших медработников, стоявших на посту вначале, в самые трудные годы становления станции скорой помощи, уже нет с нами, другие на пенсии. Много из того, что хранилось годами (отчеты, записки по кадрам), оказалось безвозвратно утраченным. Именно поэтому очень важно сохранить память о тех людях, которые работали и старались ради здоровья и спасения других, не жалея сил.

Оказание скорой и неотложной медицинской помощи в г. Ливны было организовано в 1949 г. на базе поликлиники в дневное время. В этом же году был организован первый, пока один, пост в ночное время — с 16 часов до 8 часов утра. Персонал размещался в поликлинике в кожном кабинете, там же стерилизовались шприцы. Вызовы обслуживались на машине ГАЗ («полторка» в санитарном варианте). Если машина ломалась, а было это достаточно часто, вызовы обслуживались на бричке (гужевой транспорт — возчик Владимир Нилович Дорофеев). Когда и этого транспорта не было в наличии, то пешком, или, как не раз бывало, фельдшер Семен Филиппович Халимоненко выезжал на собственном велосипеде. Память об этом медработнике до сих пор жива у пожилых граждан города.

Затем был организован круглосуточный пост, выделено помещение — сборно-щитовой дом, как говорят ветераны «Скорой помощи», «на Стрелецкой».

В 1956 г. СМП была переведена в деревянный, дореволюционной постройки дом около горсада, во второй половине которого размещался противотуберкулезный диспансер. Во дворе было начато строительство гаражей, получили новую машину ПАЗ в санитарном варианте, работало 2 круглосуточных поста. Фактически к этому времени сформировался коллектив Ливенской городской станции скорой медицинской помощи. Пришли работать новые молодые кадры — Т. Н. Бахтина, Р. М. Ятусевич, З. Г. Дедюрина, которые проработали на «скорой помощи» всю жизнь, а ныне на пенсии. Старшим фельдшером была Н. Г. Нарышкина, главным врачом — В. А. Бабенко.

60-е гг. характеризуются дальнейшим развитием СМП. Постоянно работают уже 3 поста, получено несколько УАЗов с боковой дверью, санитарная машина РАФ.

70-е гг. ознаменовались переездом в новое помещение с водопроводом, кана-

лизацией, отоплением. Открыт 4-й пост, приходят на работу молодые фельдшеры.

80-е гг. — снова новоселье в помещении вновь построенного дома, открывается 5-й пост.

90-е гг. — первая специализированная бригада — психиатрическая, увеличился автопарк. На СМП работают не только совместители, но и штатные врачи, отделение становится более укомплектованным кадрами, улучшается материальная оснащенность.

Заведующие СМП за все время ее существования: В. А. Бабенко — 1949–1966 гг., Я. В. Никиперович — 1966–1974 гг., Д. Д. Капитанов — 1974–1985 гг., О. Е. Коняева — 1985–1998 гг., О. Н. Гончаров — 1998–1999 гг., Л. Н. Стребков — с 1999 г. по настоящее время. Старшие фельдшеры: Н. Г. Нарышкина — с октября 1983 г., Л. И. Вобликова — 1983–1986 гг., Е. Н. Гончарова — 1986–1989 гг., В. И. Дегтяренко — с 1989 г. по настоящее время. Механики отделения: А. И. Красов — первый механик, И. Козьяков — с 1975 г., В. К. Акулов — с 1977 г., М. И. Остриков — с 1987 г., В. К. Акулов — с 2000 г. по настоящее время.



1997 г. Открытие в Ливнях акушерско-гинекологического комплекса.



1998 г. Открытие в г. Ливны новой поликлиники.



Конкурс средних медицинских работников на звание «Лучшие по профессии». Май, 2001 г.



День медицинского работника. Июнь, 2001 г.

Награждение победителей в конкурсе на звание «Лучшие по профессии». Слева направо: Лидия Васильевна Черных — зам. главного врача, Анатолий Николаевич Крючков — главный врач, Валентина Васильевна Маркварт — врач-педиатр (1-е место), Любовь Петровна Гомжина — медсестра Сахзаводской участковой больницы (1-е место среди сельских медработников), Оксана Александровна Мотина — инструктор ЛФК (1-е место среди средних медработников ЛПУ г. Ливны).

ИСКУССТВО ВРАЧЕВАНИЯ

В. Ким, 2001

Реформы начала 90-х годов, подорвавшие отечественную промышленность и сельское хозяйство, больно ударили и по здравоохранению. В ту трудную пору, по признанию главврача Ливенской ЦРБ А. Н. Крюčkова, были такие периоды, когда казалось, что больница не выдержит свалившегося на

нее бремени. К счастью, устоять ей удалось. А по ряду показателей, к примеру по занятости коек, Ливенская ЦРБ сегодня занимает первое место в области.

— На ноги подняться, — рассказывает Анатолий Николаевич, — нам удалось лишь к 1997 году. Именно тогда строители сдали в эксплуатацию акушерско-гинекологический корпус с пищеблоком, центральной стерилизационной и гаражом.

В 1998 году мы справили еще одно новоселье. В строй вошло здание поликлиники, по площади превосходящее старое помещение в четыре раза. Условия работы медиков стали совершенно другими. Каждому врачу был предоставлен кабинет с процедурной. Мы стали пользоваться современным диагностическим оборудованием. И в том же 1998 году начали возводить пристройку к стационару, что позволило улучшить условия пребывания больных в ЦРБ.

— В новые помещения вы вселялись, а что делали со старыми?

— Помещения, в которых располагались родильное и гинекологическое отделения, были отремонтированы. Там разместились диагностическая лаборатория и отделение по переливанию крови.

— А каково состояние сельского здравоохранения?

— На сегодняшний день мы располагаем двумя сельскими больницами и пятью врачебными амбулаториями. Но некоторые из сельских больниц себя не оправдали. И главным образом оттого, что до них трудно добираться. Бывает легче доехать до ЦРБ, чем до сельской больницы, да и стоимость одного койко-дня там значительно дешевле, нежели в сельской лечебнице. Именно по этой причине была закрыта Здоровецкая сельская больница. На наш взгляд, целесообразнее бывает держать сельские амбулатории. Впрочем, две сельские больницы у нас еще существуют. Но в их работу была внесена свежая струя с введением института семейных врачей.

— Кто же такой семейный врач?

— В качестве примера приведу такого врача (он же и главврач) Лютовской сельской больницы. Он выполняет обязанности нескольких своих коллег. Раньше таких врачей называли земскими. Они являлись одновременно и терапевтами, и хирургами, и кожниками, и глазниками... Но базовая специальность семейного врача — терапевт. Остальные как бы прикладные. Их он получает на курсах переподготовки. Человеку, о котором сейчас идет речь, 36 лет. В сельской местности он проработал 13 лет. Можно сказать, вжилась в крестьянский быт и знает его не понаслышке. Зовут его Юрий Анатольевич Казьмин.

— Для такой непростой работы нужны незаурядный талант, призвание.

— Разумеется, работа у семейного врача ненормированная. В любое время дня и ночи его могут позвать на помощь. С годами он должен знать в лицо каждого пациента, помнить историю его болезни, сильные и слабые стороны его организма. Он должен прекрасно владеть искусством врачевания, любить семью и жизнь в сельской местности.

— Каков же должен быть уровень его знаний?

— Если вы имеете в виду Казьмина, то он настоящий профессионал. Таким и должен быть семейный врач. Мы как-то приглашали Казьмина работать в ЦРБ в должности заведующего терапевтическим отделением. Но Юрий Анатольевич, верный своему призванию, предложение наше отклонил и с удовольствием продолжает практиковать на селе. В крестьянской среде он пользуется огромным авторитетом.

— А как оплачивается труд такого врача?

— Учитывая его огромную загруженность и то, что он выполняет обязанности 3–4 врачей, семейный врач получает по 2–3 оклада. Столь же успешно, как Ю. А. Казьмин, практикуют семейные врачи Коротышской амбулатории — Т. И. Касьянова и Сахзаводской больницы — А. З. Павленко.

— Для того, чтобы подобрать врачей столь высокого уровня, необходимо достаточно широкий выбор. Вы им располагаете?

— В специалистах недостатка не испытываем. К нам постоянно приезжают выпускники (наши же ливенцы) Воронежского, Нижегородского и ряда других медицинских институтов. Средний медперсонал приходит из местного медучилища. Всего у нас работают 1500 человек. Команда, на мой взгляд, подобрана неплохая.

При больнице функционируют два диспансера — противотуберкулезный и наркологический, а также сельские больницы, амбулатории и 39 сельских медпунктов.

— Что более всего беспокоит сегодня администрацию Ливенской ЦРБ?

— Нас более всего беспокоит состояние тяжелобольных. Взять, к примеру, терапевтическое отделение, в котором 40 больных. Из них 10 тяжелых, 20 средних и 10 легких. Так вот, первыми в зоне нашего внимания всегда тяжелобольные. Возле них организованы круглосуточные посты. Ради них, собственно говоря, было организовано приемно-диагностическое отделение с лабораторией и двумя койками для неясных больных.

— Является ли здравоохранение в Ливенском районе бесплатным?

— Частично оно остается бесплатным. Взять, к примеру, ЦРБ, где с больных за лечение и питание ни копейки не берется. В сутки по 30 рублей расходуется на приобретение медикаментов и 19 рублей на питание. Финансы к нам поступают из двух источников: из территориального фонда обязательного медицинского страхования (ТФОМС) и из бюджета. Тридцати рублей в день на лекарства не всегда хватает. В особенности тяжело больному. Такому пациенту лекарства, как правило, приходится докупать. Порой по тысяче рублей за упаковку. Такой возможностью располагает далеко не каждый ливенец. Если говорить точнее, то 70 процентов наших больных не в состоянии покупать дорогие лекарства. Мы по мере возможности находим им замену.

— И врачам, и среднему медперсоналу время от времени надо учиться...

— Верно. Но учеба тоже стоит денег. Для повышения квалификации одного специалиста приходится затрачивать по две тысячи рублей. Это не считая затрат на дорогу, гостиницу и суточные. А учиться людям необходимо. К счастью, нас пока выручают спонсоры. Учебу стремимся проводить у себя в Ливнах с тем, чтобы специалисты из крупных медицинских центров приезжали сами. Такая форма учебы намного дешевле.

— В общем, основные проблемы здравоохранения в районе решаются.

— Да. Самый тяжелый период мы уже пережили. Кризис 90-х годов преодолели благодаря помощи со стороны областной и городской администраций, поддержавших нас в ту нелегкую пору.

«Орловская правда», 2001, 29 марта.

г. Ливны.



КАДРЫ ЛИВЕНСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ЛИВЕНСКОГО РАЙОНА И ЛИВЕНСКОЙ ЦРБ

В настоящее время в здравоохранении района трудятся 1521 чел., из них в селе 159 человек.

Врачей 245, в т. ч. в селе 10 чел. Средних медработников в районе 783, из них в селе 92 человека.

6 медработников имеют звание «Отличник здравоохранения», 2 — звание «Заслуженный врач РФ» и 2 СМР — «Заслуженный работник здравоохранения», 2 м/р имеют правительственные награды, 3 врача избраны депутатами городского Совета, 1 — областного Совета.

Квалификационные категории имеют 110 врачей, или 45%, 446 средних медработников. Сертификат специалиста имеют 195 врачей, или 80%, 388 СМР, или 50%.

В условиях крайне низкой зарплаты, отсутствия механизма материального стимулирования за количество и качество труда очень важное значение имеет поиск мотивации медицинских работников в профессиональном совершенствовании. Для этого используются различные способы морального и материального поощрения. Традиционными стали в нашей больнице курсы на звание «Лучший по профессии» среди врачей и СМР. Они проводятся в канун Дня медработника по специально разработанной программе, проходят в острой состязательной форме, победители награждаются ценными подарками, приобретаемыми городской и районной администрациями и спонсорами.

Гордостью здравоохранения Ливенского района являются люди, выбравшие нелегкую специальность сельского медика.

С 1988 г. по настоящее время главврачом Лютовской участковой больницы работает Юрий Анатольевич Казьмин. В 1987 г. окончил Курский мединститут, получил профессию врача-терапевта. Знающий, эрудированный специалист, внимательный и человечный, он снискал среди населения заслуженное уважение. В 1998 г. Юрий Анатольевич награжден знаком «Отличнику здравоохранения». С 1999 г. работает как семейный врач, оказывая помощь населению по нескольким специальностям.

С 1984 г. по настоящее время главным врачом больницы п. Сахзавод работает Тамара Ивановна Брыкова. Отличный специалист, чуткий и внимательный человек руководит коллективом больницы. Под ее энергичным руководством в больнице создаются условия, способствующие успешному лечению больных,

поддерживаются дисциплина и порядок, больные окружены заботой и вниманием. Кроме того, Тамара Ивановна — врач-педиатр. «Это добрый гений наших малышей, заботится о них по-матерински», — говорят о ней родители детей обслуживаемого ею участка.

С 1971 г. в ливенском здравоохранении работает заведующая Крутовским фельдшерско-акушерским пунктом Валентина Терентьевна Киселева, фельдшер высшей категории, отличник здравоохранения. В настоящее время Крутовской ФАП, который она возглавляет, является базой передового опыта.

Лидия Васильевна Черных в 1981 г. окончила лечебный факультет Харьковско-го медицинского института и приехала на родину мужа. С 1981 по 1987 г. работала участковым врачом-терапевтом, а с 1987 по 1992 г. — заведующей терапевтическим отделением поликлиники. С октября 1992 г. по настоящее время — заместитель главного врача по лечебной части. Имеет высшую категорию по терапии.

Александр Васильевич Удодов в 1982 г. окончил лечебный факультет Воронежского государственного медицинского института им. Бурденко. После окончания интернатуры на базе Ливенской ЦРБ с августа 1983 г. по январь 1984 г. работал участковым терапевтом. С января 1984 г. — цеховой врач-терапевт здравпункта ОАО «Промприбор». В марте 1986 г. назначен зам. главного врача Ливенской ЦРБ по поликлиническому обслуживанию населения, кем и работает по настоящее время. Категория: высшая — по организации здравоохранения, первая — по терапии.

Лариса Алексеевна Харламова в 1975 г. окончила педиатрический факультет Воронежского государственного медицинского института им. Бурденко. После распределения интернатуру проходила на базе Ливенской ЦРБ по педиатрии. С 1977 г. работала в родильном отделении неонатологом. С августа 1981 г. по настоящее время — заместитель главного врача по детству и родовспоможению. Имеет высшую категорию по педиатрии.

Ольга Евгеньевна Коняева окончила педиатрический факультет Воронежского государственного медицинского института им. Бурденко в 1984 г. и по распределению приехала на работу и для прохождения интернатуры в Ливенскую ЦРБ. С 1985 г. работала участковым врачом-педиатром. С мая 1986 по 1977 г. возглавляла отделение «Скорой помощи» Ливенской ЦРБ, а с декабря 1997 г. по настоящее время работает заместителем главного врача по медицинскому обслуживанию населения района. Имеет первую квалификационную категорию по педиатрии.

ЛЕЧЕБНАЯ СЕТЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЛИВЕНСКОГО РАЙОНА И ЛИВЕНСКОЙ ЦРБ

1.1. Наименование:

Муниципальное учреждение здравоохранения Ливенская центральная районная больница (далее — Учреждение). Сокращенное название — МУ Ливенская ЦРБ.

1.2. Место нахождения и почтовый адрес:

Орловская область, г. Ливны, ул. Капитана Филиппова, д. 64а.

1.3. Адреса отделений и филиалов:

Поликлиника взрослая — ул. Горького, д. 22.
 Филиал взрослой поликлиники — ул. Мира, д. 140.
 Акушерско-гинекологический комплекс — п. Солнечный, ул. Березовая.
 Поликлиника детская — ул. Гайдара, д. 9.
 Филиал детской поликлиники — ул. Свердлова, д. 58.
 Молочная кухня — ул. Денисова, д. 47.
 Филиал молочной кухни — ул. Свердлова, д. 52.
 Лаборатория СПИД — ул. Свердлова, д. 58.
 Аптека — ул. Капитана Филиппова, д. 64а.
 Отделение скорой медицинской помощи — пл. Октябрьская, д. 1а.
 Ливенский противотуберкулезный диспансер.
 Ливенский наркологический диспансер.
 Ливенское наркологическое отделение.
 Здравпункты — 14.

Сельская лечебная сеть:

Участковые больницы — 2.
 Врачебные амбулатории — 3.
 Фельдшерско-акушерские пункты — 41.



Анатолий Николаевич Крючков — главный врач Ливенского района в своем кабинете.



На снимке (слева направо): стоят Лариса Алексеевна Харламова — зам. гл. врача по детству и родовспоможению, Любовь Леонидовна Гончарова — зам. гл. врача по клиничко-экспертной работе, Александр Васильевич Удодов — зам. гл. врача по поликлиническим вопросам; сидят Лидия Васильевна Черных — зам. гл. врача по лечебной работе, Анатолий Николаевич Крючков — главный врач Ливенской ЦРБ, Ольга Евгеньевна Коняева — зам. гл. врача по медицинскому обслуживанию населения района.



Сотрудники Ливенской ЦРБ. 2004 г.

На снимке (слева направо): стоят Людмила Николаевна Малыгина — зав. аптекой № 107, Анатолий Константинович Ефременков — зав. анестезиолого-реанимационным отделением, Алла Борисовна Стребкова — зав. педиатрическим отделением, Александр Александрович Шебанов — зав. отделением переливания крови, Инна Евгеньевна Гаврилова — зав. инфекционным отделением, Сергей Михайлович Зубцов — зав. хирургическим отделением, Марина Владимировна Петелина — зав. терапевтическим отделением № 2, Ольга Семеновна Лутова — зав. терапевтическим отделением № 1, Лариса Анатольевна Крючкова — зав. кардиологическим отделением, Сергей Владимирович Кузьменко — зав. травматологическим отделением, Ольга Юрьевна Анисимова — зав. отделением функциональной диагностики, Олег Николаевич Гребенников — зав. офтальмолого-отоларингологическим отделением, Ольга Евгеньевна Козьма — зав. гинекологическим отделением, Татьяна Александровна Каменева — зав. акушерским отделением; сидят Лариса Алексеевна Харламова — зам. гл. врача по детству и родовспоможению, Лидия Васильевна Черных — зам. гл. врача по лечебной работе, Анатолий Николаевич Крючков — главный врач Ливенской ЦРБ, Александр Васильевич Удодов — зам. гл. врача по поликлиническим вопросам, Любовь Леонидовна Гончарова — зам. гл. врача по клиничко-экспертной работе, Ольга Евгеньевна Коняева — зам. гл. врача по медицинскому обслуживанию населения района.



Администрация Ливенской ЦРБ обсуждает итоги конкурса на звание «Лучший по профессии» среди средних медицинских работников. г. Ливны, май 2004 г.
 На снимке (слева направо): стоят Ольга Евгеньевна Коняева — зам. главного врача по медицинскому обслуживанию населения района, Любовь Леонидовна Гончарова — зам. главного врача по клинико-экспертной работе, Александр Васильевич Удодов — зам. главного врача по поликлиническим вопросам, Лидия Васильевна Черных — зам. главного врача по лечебной работе, Лариса Алексеевна Харламова — зам. главного врача по детству и родовспоможению;
 сидят Анатолий Николаевич Крючков — главный врач Ливенской ЦРБ, Надежда Ильинична Гранкина — главная медицинская сестра.

КОНКУРС НА ЗВАНИЕ «ЛУЧШИЙ ПО ПРОФЕССИИ»
 среди заведующих фельдшерско-акушерскими пунктами
 Ливенского района. 22 марта 2002 г.



Жюри (слева направо): С. М. Зубцов — хирург, О. С. Купавых — терапевт, Н. П. Новикова — акушер-гинеколог, О. Е. Коняева — зам. главного врача Ливенской ЦРБ, Ю. А. Казьмин — гл. врач Лютовской участковой больницы, Н. И. Гранкина — главная медсестра ЦРБ.

ПОЗАБОТЬСЯ О ЗДОРОВЬЕ САМ

Е. Жукова

Конкурс на лучший санбюллетень или плакат по профилактике гипертонии собрал недавно представителей всех ФАПов и сельских врачебных участков. Такое внимание к проблеме не случайно: именно сердечно-сосудистые заболевания лидируют в списке недугов ливенцев и вызывают наибольшую тревогу у медиков.

Ни одно лекарство не способно восстановить здоровье, работу сердца, мозга, если сам больной не заботится об этом. Если вы курите, пьете, много едите, мало двигаетесь, болячка вам гарантирована. Как избежать недуга? Правила просты, но требуют, конечно, желания, подкрепленного усилиями воли. О них и рассказывается в санбюллетенях, представленных на конкурс.

Подводя итог мероприятия, заместитель главного врача Ливенской ЦРБ О. Е. Коняева подчеркнула:

— В феврале принята районная программа, которая так и называется: «Гипертоническая болезнь». Рассчитана она на пять лет и включает целый комплекс мер, направленных на снижение уровня заболеваемости среди населения. Особая ставка делается на санитарно-просветительную работу. Наша задача — научить ливенцев заботиться о здоровье самим.

Что касается итогов конкурса, то первое место отдано в нем Сахзаводской участковой больнице, второе — Вахновскому фельдшерско-акушерскому пункту.

«Ливенская газета», 2002.

СОРЕВНУЮТСЯ МЕДИКИ

В. Дорохова

Недавно среди сельских медиков Ливенского района в медпункте села Здоровец прошел конкурс на звание «Лучший по профессии». Основная задача подобных соревнований — повышение уровня знаний, мастерства и квалификации медицинских кадров.

Конкурс профмастерства-2002 уже восьмой по счету, но по традиции контингент его участников ежегодно чередуется: акушерки, медсестры участковых больниц, заведующие фельдшерско-акушерскими пунктами (ФАПами). На сей раз именно семь заведующих вышли в финал после серьезного отборочного тура. Шесть из них — бывшие выпускницы Ливенского медучилища. Все имеют стаж работы в должности от 5 до 33 лет, как, например, Н. С. Киселева, заведующая Куначенским ФАПом, ее коллега из села Вахново Л. И. Селищева, Г. Н. Калинина из Викторовки и самая молодая конкурсантка Татьяна Дмитриева из села Теличье.

Теоретический этап конкурса скорее напоминал экзамен: те же билеты с вопросами, полчаса на подготовку, обстоятельные ответы. Да и темы серьез-

ные: как правильно поставить диагноз, оказать экстренную помощь, назначить лечение в конкретных случаях.

В ситуационных задачах излагались признаки той или иной острой формы заболевания, и участницы обязаны были подробно перечислить этапы реабилитации.

Практические задания выявляли умение накладывать бинтовые повязки при различных видах травм.

А еще в программу конкурса компетентное жюри включило приготовление вкусных и здоровых блюд, просмотр плакатов и санбюллетеней. Словом, соревновались настоящие профессионалы!

Первое место заняла заведующая Норовским ФАПом Т. В. Клевцова. Второй по сумме набранных очков была Н. С. Киселева, а ее коллега из Дубравского ФАПа Г. С. Дорофеева стала третьим призером. Все участницы получили ценные подарки от имени районной администрации, основного спонсора мероприятия. Но и это еще не все. По правилам конкурса призерам устанавливается годовая надбавка к окладу: за I место — 50 процентов, за II — 40, за III — 30, а остальные финалисты получают по 20 процентов. Неплохой стимул для участия в будущих конкурсах.

«Просторы России», 2002.

ИТОГИ КОНКУРСА ЗА 2002 г.

Санитарный бюллетень

- 1 место — Вахновский м/п
- 2 место — Троицкий м/п
- 3 место — Казьминский м/п

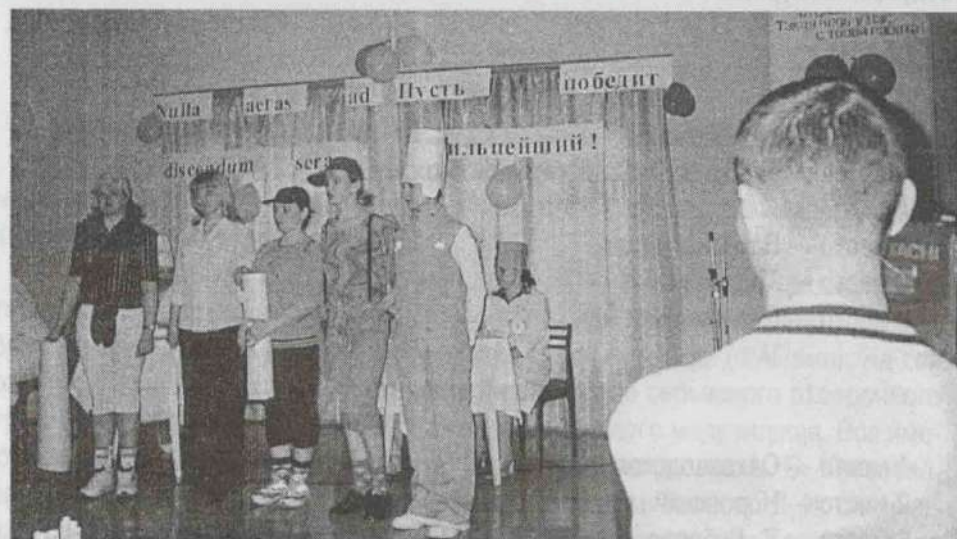
Лучший плакат

- 1 место — Сахзаводская б-ца
- 2 место — Норовский м/п
- 3 место — В.-Дубровский м/п

Один из лучших ФАПов — Здоровецкий.



Конкурс на звание «Лучший по профессии» среди медицинских сестер Ливенской ЦРБ. На первом плане — жюри: Надежда Ильинична Гранкина — главная медсестра, Николай Васильевич Савельев — врач-хирург, Лариса Алексеевна Харламова — зам. гл. врача по детству и родовспоможению.



Ливенская ЦРБ.

Конкурс «Лучший по профессии» среди среднего медицинского персонала в апреле 2004 г. Представление домашнего задания отделением реабилитации Ливенской ЦРБ.



Ливенская ЦРБ.

Конкурс «Лучший по профессии» среди среднего медицинского персонала в апреле 2004 г. Финалисты конкурса (справа налево): Любовь Леонидовна Гайдукова, Людмила Ивановна Михайлова, Людмила Ивановна Старцева, Людмила Николаевна Бондарева, Ирина Александровна Бакурова, Тамара Васильевна Яхонтова.

ПРИ ПОДДЕРЖКЕ КООПЕРАТИВА

Е. Семенова

Много лет трудятся вместе заведующая Здоровецким ФАПом Л. Е. Ашихмина и акушерка З. А. Серчинкова, вместе с ними санитарка Е. Е. Митюрева. На территории, которую они обслуживают, проживают почти 1400 человек. Основная часть — пенсионеры, люди пожилые, требующие особых заботы и участия. На них не скупятся медработники. Но не меньше внимания уделяют ребятишкам, малышам до года, женщинам, которые собираются стать мамами.

Хорошей работе медпункта способствует и помощь СПК «Здоровецкий». На его средства здесь работает физиотерапевтический кабинет. Однако этим помощь не ограничивается. Заботясь о здоровье своих работников и их семей, о тех, кто придет завтра сюда вместо отцов, хозяйство помогло недавно с ремонтом.

— После семилетнего перерыва смогли наконец отремонтировать кровлю, привести в порядок второй этаж медпункта. На все ушло порядка 40 тыс. руб. В нашей системе таких средств на восстановление зданий, помещений сельских пунктов пока нет, — рассказала Лидия Егоровна. — Поэтому рады поддержке.

Недавно, учитывая хорошие условия для работы, на базе Здоровецкого ФАПа прошел районный конкурс среди заведующих на звание «Лучший по профессии». И здесь хозяйство не осталось в стороне, оказав посильную практическую помощь в проведении мероприятия.

«Ливенская газета», 2003.

ЗА ОПЫТОМ — В ЛИВНЫ

И. Королева, 2002

На этой неделе на базе Ливенской ЦРБ прошла областная выездная медицинская коллегия. Доктор медицинских наук профессор В. С. Паршин (г. Москва) познакомил собравшихся с предварительными итогами проводившегося в течение нескольких месяцев исследования щитовидной железы у населения Орловской области. Начальник областного управления здравоохранения М. В. Широков коснулся проблем областной медицины в сегодняшних условиях, обратив внимание на необходимость более широкого внедрения опыта семейной практики.

Дальнейшая работа семинара посвящалась обсуждению вопросов деятельности семейных врачей в Ливенском районе. Главный врач ЦРБ А. Н. Крючков рассказал о том, что изучение опыта соседних областей, собственные наработки позволили выработать свою модель семейной практики в районе. В настоящее время в городе работают 2 семейных врача, в селе — 3.

Первые результаты убеждают в целесообразности перехода к семейной практике (особенно в сельской местности) с экономической, медицинской и социальной сторон. Заместитель главного врача ЦРБ О. Е. Коняева познакомила коллег с основными этапами подготовительной работы по внедрению нового опыта в районе. Врач общей практики, главный врач Лютовской больницы (полной модели семейной практики) Ю. А. Казьмин поделился практическим опытом.

Затем участники семинара выехали в район, где на месте познакомились с деятельностью Лютовской больницы.

Главный вывод, сделанный в ходе семинара: ливенская медицина в условиях реформы здравоохранения выбрала правильное направление, поставив одной из основных задач все более широкое внедрение опыта врача общей практики. Этот процесс требует хорошо проработанной законодательной базы, продуманной системы оплаты труда семейного врача.

«Ливенская газета», 2002.



ИТОГИ РАБОТЫ ЛИВЕНСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В 2003 ГОДУ И ПЕРСПЕКТИВЫ ЕГО РАЗВИТИЯ

А. Н. Крючков

Численность населения с 2001 г. начала снижаться и достигла 87 639 чел., что на 700 человек меньше предыдущего года. Наметившийся было в прошлом году рост показателя рождаемости снова снизился с 8,9 до 8,4 на 1 тысячу. Снижение произошло за счет города, а в селе он вырос до 8,5 и впервые обогнал город — 8,4. Для сравнения: в 2002 г. РФ — 9,8, Орловская область (ОО) — 8,5.

Общая смертность по району продолжает расти и достигла 16,9 на 1 тысячу (была 16,7). Рост обусловлен увеличением смертности в городе — с 15,1 до 15,5. В селе показатель остался на уровне прошлого года — 19. Показатель по РФ — 16,3, ОО — 18,2.

Естественная убыль достигла максимальной за последнее время величины — 8,5 (была 7,8). Ухудшение — за счет города, в селе при большом абсолютном значении показателя некоторое улучшение в динамике — 10,6 (было 11,1), РФ — 6,5, ОО — 9,7.

Показатель младенческой смертности снизился и достиг самой низкой за последнее 10-летие величины — 11,9 на 1 тыс. родившихся, снижение произошло и в городской, и в сельской местности. При этом показатель перинатальной смертности остался на прошлогоднем невысоком уровне. Не было материнской смертности.

Число родов практически осталось на прошлогоднем уровне — 783, а вот количество аборт уменьшилось и, соответственно, улучшился показатель «роды : аборты» с 1:1,4 до 1:1,34.

Соотношение доли мужского и женского населения — 1:1,16, это хуже прошлогоднего 1:1,15. Количество лиц пенсионного возраста — 28,3%, это немного меньше прошлогоднего — 29%, в селе — 31% пенсионеров. А это означает возрастание социальной нагрузки на работающих и увеличение потребности по понятным причинам в медицинской помощи.

ПОКАЗАТЕЛИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЗА 2003 ГОД

Коечный фонд и его использование

В Ливенском районе имеется 580 коек, из которых 510 в ЦРБ, 50 в УБ и 20 в наркологическом диспансере. Выше существующих норм обеспечены педиатрическими, ЛОР, акушерскими койками, ниже — терапевтическими, хирургическими, неврологическими койками. С учетом этого, а также по анализу работы койки в 2003 году перепрофилировали 5 детских коек в неврологические. Обеспеченность койками составила 66,2 на 10 тыс. (ОО — 111,9, РФ — 106,8). Уровень госпитализации на 100 чел. — 17,9 (РФ — 21,9). Проблемой у нас остается открытие дневного стационара при поликлинике из-за затянувшейся реконструкции старой части поликлиники, хотя значительная подготовительная работа проведена (разработано положение, закуплена часть оборудования, твердого и мягкого инвентаря).

Проведенная ранее реструктуризация коечного фонда позволила стабилизировать и интенсифицировать работу койки. В отчетном году общая занятость койки составила 322 дня, или 96,4%, что на уровне прошлого года. Среднее пребывание на койке — 10,95, как и в прошлом году, оборот — 29,4%.

Общая больничная летальность возросла с 1,5 до 1,7%, самая высокая она в неврологии — 7,6%, затем в травматологии — 3,3%, далее идут кардиология и хирургия. Этот показатель отражает степень тяжести больных, поступающих в отделение.

В плане реструктуризации коечного фонда предполагается не только приведение коек к оптимальному числу, но и дифференциация по интенсивности лечебно-диагностического процесса.

В планах МЗ довести обеспеченность койками к 2010 г. до 69 на 10 тысяч, а коек интенсивного лечения из них к 2007 г. — до 25%, а к 2010 г. — до 50%. К сожалению, несовершенная и негибкая система финансирования сегодня не позволяет внедрить этапность в отделениях стационара: интенсивное — круглосуточное — только дневное, при необходимости — амбулаторный этап — дневной стационар. При данной системе даже сегодня иные скудные средства могли бы быть использованы более рационально, т. е. с лучшим медицинским эффектом. Сегодня двухэтапность возможна только в четырех отделениях: кардиологическом, неврологическом, акушерском и реанимационном. При реструктуризации стационара обязательно надо учитывать прогнозируемый рост госпитализируемой заболеваемости.

В Ливенской ЦРБ большое внимание уделяется проблеме преемственности поликлиника — стационар. Особое значение это имеет при внедрении оплаты по законченному случаю, т.е. здесь необходимо максимально сократить сроки обследования до начала интенсивного лечения. Это значит, что плановый больной до госпитализации должен быть максимально обследован лабораторно-инструментально и т. д.

Амбулаторно-поликлиническая помощь

Сложившаяся система организации первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), ориентированная на участковую и специализированную службу, недостаточно эффективна. Функции участкового врача-терапевта, который должен оказывать основной объем ПМСП, в настоящее время не позволяют обеспечивать оказание непрерывной и всеобъемлющей помощи различным категориям пациентов независимо от пола и возраста. Ликвидации указанных недостатков посвящены основные положения пр. МЗ № 350 от 20.11.2002 г. «О совершенствовании амбулаторно-поликлинической помощи населению РФ».

Число посещений на 1 жителя в год уменьшилось с 8,3 до 7,7. Сельские жители сделали 25% от всех посещений, или 4,9 на 1 жителя в год. Число вызовов «скорой помощи» — 225 на 1 тыс. Нагрузка на приеме в пределах рекомендуемой и выше оказалась только у участковых педиатров, невропатологов, детского оториноларинголога, кардиологов, эндокринологов. Если говорить о динамике посещений, то она выше прошлогодней оказалась у урологов, психиатров, гематолога.

Охват профилактическими осмотрами работников сельского хозяйства повысился с 80 до 82%, выявлены заболевания у 19%.

Представляют интерес некоторые показатели работы врачей общей практики в городе, их у нас три. В 2003 году ими было принято 65% больных с терапевтической патологией. Из узких специальностей наибольшая доля неврологических больных — 18% и лор — 4,3%.

Работа групповой общей врачебной практики (ОВП) требует дальнейшего совершенствования в плане организации отделения ОВП, хотя бы двух коек дневного стационара. Единственным ограничением будет только дефицит площадей.

Подушевое финансирование: 2000 г. — 93%, 2001 г. — 83%, 2002 г. — 79%, 2003 г. — 81%, т. е. имеет место возрастающий дефицит финансирования.

Перспективы и направления развития ливенского здравоохранения на 2004 год

Администрацией выделено 8 основных стратегических направлений реструктуризации ливенского здравоохранения:

I. Реструктуризация управления:

1. Совершенствование информационного центра при оргметодкабинете.
2. Создание банка данных о населении.
3. Внедрение программ «Статистика», «Стационар», «Поликлиника», «Аптека», «Бухгалтерия».
4. Планирование — сетевой метод планирования.
5. Изменение задач и функций ЦРБ и СВУ.
6. Изменение роли узких специалистов.

II. Стационарная помощь:

1. Мониторинг наблюдения за госпитализированной заболеваемостью.
2. Оперативное перепрофилирование коечного фонда по потребности, определяемой госпитализированной заболеваемостью.
3. Дальнейшее углубление специализации в отделениях стационара.
4. Внедрение этапности в отделениях интенсивного наблюдения.
5. Расширение отделения анестезиологии и реанимации.
6. Создание межрайонных отделений.
7. Совершенствование оперативности работы приемно-диагностического отделения.

III. Реструктуризация амбулаторно-поликлинического звена:

1. Организация общеврачебных групповых практик и отделений, создание при них дневного стационара.
2. Трансформация участковой службы в общеврачебные практики: обучение, расширение объемов врачебной помощи, оснащение.
3. Расширение объемов амбулаторной хирургии.
4. Расширение отделения реабилитации.

5. Расширение диагностических служб поликлиники.
6. Открытие дневного стационара.

IV. Реструктуризация сельского звена:

1. Внедрение практик семейных врачей во всех СБУ.
2. Открытие дневных стационаров при семейных практиках.

V. Реструктуризация финансирования:

1. Расширение источников финансирования за счет добровольного медицинского страхования и платных услуг.
2. Внедрение взаиморасчетов с семейными практиками.
3. Организация закупок на тендерной основе.
4. Совершенствование отдела маркетинга.

VI. Реформирование сестринского дела:

1. Изменение и расширение функциональных обязанностей.
2. Внедрение новых специальностей, в первую очередь медсестры, семейного врача.
3. Усиление контроля за профессиональной подготовкой.
4. Внедрение сестринских историй болезни.

VII. Реформирование «Скорой медицинской помощи».



ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СЕЛЬСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ ЛИВЕНСКОГО РАЙОНА ПО ИТОГАМ 2003 г.

О. Е. Коняева

Одна из важнейших задач, стоящих перед нашим здравоохранением на селе, — это сохранение действующей лечебной сети и развитие общеврачебных и семейных практик, тем более что демографические и основные показатели здоровья сельского населения ухудшаются, причем более быстрыми темпами, если сравнивать с городским населением. Доступность медицинской помощи сельскому населению низкая (из-за удаленности и других причин), остается низкой и санитарная культура. Все это необходимо учитывать при организации медицинской помощи сельскому населению. В то же время существующие сейчас условия финансирования в системе ОМС не способствуют развитию семейных практик, в том числе и на базе врачебных амбулаторий, но нам необходимо принимать правила игры и оперативно менять свои подходы к организации помощи, сохраняя при этом то, что наработано ранее. Таким образом, первостепенными задачами здравоохранения района являются приближение медицинской помощи к сельскому населению, увеличение объемов медицинской помощи непосредственно в зоне проживания, улучшение качества оказываемой помощи на всех этапах, а также сохранение и развитие сельской лечебной сети района, в связи с чем составлен и утвержден комплексный перспективный план развития материально-технической базы сельского здравоохранения, который медленно, но все-таки претворяется в жизнь (открыт Зубцовский ФАП, проведен ряд ремонтов в амбулаториях и ФАПах и т.д.).

В настоящее время сельская лечебная сеть представлена двумя стационарами, четырьмя амбулаториями, 40 фельдшерско-акушерскими пунктами, двумя семейными практиками. Основные направления организации оказания медицинской помощи сельскому населению останутся те же, что и в прошлом году:

- организация и контроль за качеством плановых выездов врачей-специалистов на СБУ, ФАПы для консультативной и организационно-методической помощи;
- организация и проведение периодических медицинских осмотров работников сельского хозяйства и повышение качества медицинских осмотров.

В Ливенском районе проводится большая работа по повышению квалификации медицинских работников села, прежде всего в плане реорганизации первичной медико-санитарной помощи, отработки вопросов оказания скорой и неотложной помощи на СВУ, ФАПх. С целью повышения качества и культуры работы ФАПов, обеспечивающих оказание доврачебной медицинской помощи населению района, работает совет фельдшеров, проводятся конкурсы на звание «Лучший по профессии» среди медицинских работников СВУ, ФАПов. На базе ФАПов ежегодно проводятся выездные семинары по организации работы фельдшеров села.

В современных условиях необходимо перестраивать организационно-методическую работу с сельскими медицинскими работниками в разрезе меняющейся роли и функций медицинского персонала ФАПов и сельских врачебных участков с учетом демографических и социальных перемен в сельской местности. Вопросы первичной профилактики, реабилитации, оказания помощи лицам пожилого возраста, формирования здорового образа жизни, установки на сохранение своего здоровья требуют нового уровня образования специалистов среднего звена сельского здравоохранения. Таким образом, в программы обучения и тестирования включены вопросы медицинской профилактики, технологии оказания доврачебной медицинской помощи при наиболее распространенных заболеваниях, организации неотложной медицинской помощи, вопросы нравственного и этико-деонтологического воспитания, эпидемиологии неинфекционных заболеваний. Будет разработана система контроля и внутриведомственной экспертизы за качеством оказываемой помощи на ФАПх и СВУ. Система повышения квалификации среднего медицинского персонала села должна представлять собой гибкую по форме и постоянно обновляемую по содержанию систему непрерывного обучения. Очень важно на современном этапе введение стандартов оказания доврачебной помощи для средних медработников села и семейных врачей.

Необходимо продолжить работу над централизацией некоторых видов работ по обеспечению сельских ЛПУ расходными материалами и медикаментами, повышением эффективности труда медицинского персонала села. Централизованное обеспечение сельских лечебных учреждений всем необходимым позволит значительно сократить нерациональные затраты времени.

И, конечно, продолжится работа по развитию **семейных врачебных практик**.

В 2004 г. еще одно СВУ (Бараново) переходит на организацию работы по принципу врача общей практики. В 2003 г. для этого были сделаны первые шаги:

подготовлены соответствующие приказы, прошел обучение средний медицинский персонал, разработан план мероприятий поэтапной реорганизации сельских врачебных участков Ливенского района по типу семейных (общеврачебных) практик на период 2003–2005 гг., который необходимо воплощать в жизнь.

В 2003 г. была проведена большая работа по анализу уровня организации работы семейных врачей. Все районные специалисты провели экспертную оценку качества оказываемой помощи семейными врачами по узким специальностям, итоги работы семейных врачей были обсуждены на совместном совещании районных специалистов и семейных врачей. Основные показатели работы семейных врачей за 2003 г. сложились следующим образом:

	Лютювская УБ	Сахзаводская УБ
Нагрузка на час на приеме	4,6 (4,5 – 2002 г.)	4,4 (5,8 – 2002 г.)
Нагрузка на час на вызовах	1,3 (1,1 – 2002 г.)	2,2 (2,2)
Активные вызовы	31,3 (28%)	19,2 (16,3%)
Профпатронаж	13,7 (9,4%)	37,5 (34%)
Структура посещений на приеме терапевтом	40,2% (62% (2001 г. – 67%))	66,4% (77% (2001 г. – 82%))
На вызовах терапевта	37% (43% (2001 г. – 47%))	50,8% (48% (2001 г. – 64%))
Выдано направлений	377 (445 (ум. на 15%))	352 (267 (рост на 31%))
Экстренная помощь	114 (100 вызовов (рост на 14%))	108 (119 вызовов (ум. на 9%))
Вызовы СМП	3 (3 (2001 г. – 5))	18 (28 (2001 г. – 29))

Наибольший процент направлений — от семейных врачей к гинекологу и офтальмологу.

Количество вызовов СМП на участки СВ (ВОН) снижается. Все госпитализации в стационар ЦРБ по направлению семейных врачей признаны обоснованными, но районный травматолог и хирург считают, что не вполне достаточна работа семейных врачей по направлению больных на плановое лечение.

Большинство обращений в поликлинику больных с участков семейных врачей были по поводу заболеваний, не входящих в перечень нозологий (заболеваний), подлежащих амбулаторному лечению у семейных врачей или по экстренности.

В 2004 году особое внимание должно быть уделено работе семейных врачей на участке, вопросам первичной профилактики.

Необходимо продолжить мониторинг по основным показателям здоровья населения, проживающего на участках СВ (ВОП).

Также в 2003 году проводилась работа по следующим направлениям:

- дальнейшее повышение квалификации СВ (ВОП) по основным вопросам ОЗД, экономике в здравоохранении и др. по составленному плану учебы;
- совершенствование стандартной формы ежемесячного анализа деятельности СВ (ВОП);
- освещение работы СВ (ВОП) в СМИ;
- доукомплектование офисов СВ (ВОП) медицинской аппаратурой;
- продолжение работы по повышению медицинской квалификации СВ (ВОП).

В связи с этим:

Продолжить совместные приемы с узкими специалистами ЦРБ больных на рабочем месте СВ (ВОП) по заранее составленному графику в течение года.

Продолжить разработку методических рекомендаций и проведение тематических занятий согласно планам работы райспециалистов ЦРБ на базах отделений с организацией совместных обходов и клинических разборов наиболее интересных историй болезней и амбулаторных карт. Продолжить работу по совершенствованию контроля КМП, оказываемой СВ (ВОП). В связи с этим:

- а) проводить контрольные приемы больных врачами-специалистами на рабочих местах СВ (ВОП) не реже 1 раза в месяц с проведением экспертной оценки оказания медицинской помощи СВ;
- б) не реже 1 раза в месяц проводить анализ первичной медицинской документации СВ (ВОП).

Активизировать работу СВ на участках с привлечением среднего медицинского персонала для патронажной и других видов работ непосредственно в семьях, проживающих на участках СВ (ВОП).

Продолжить работу по обмену опытом между семейными врачами Ливенского района.

Организовать дальнейшее повышение квалификации среднего медицинского персонала СВ (ВОП) согласно составленному плану работы СВ (ВОП).

Совместно с райспециалистами, курирующими работу СВ (ВОП), зав. отделениями ЦРБ продолжить отработку процесса взаимодействия СВ и врачей-специалистов поликлиники, стационара.

Приказ Минздрава РФ № 237 (1992 г.) «О поэтапном переходе к организации

первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики (семейного врача)» и новый приказ № 350 «О совершенствовании амбулаторно-поликлинической помощи» ориентирует службы первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) на оказание медицинской помощи населению на основе семейного принципа. В связи с этим необходима переориентация подготовки врачей и среднего медицинского персонала села в сторону изучения методов медико-социальной помощи семьям, проведения лечебно-оздоровительной работы. Цель этой деятельности — повышение роли и ответственности семьи за здоровье своих членов, обучение принципам само- и взаимопомощи, обучение всех членов семьи гигиеническим правилам здорового образа жизни, повышение уровня общественного здоровья в целом.

За последний год МЗ РФ неоднократно поднимался вопрос о развитии семейной медицины в регионах, но дальше слов дело пока не продвинулось, поэтому развитие семейной медицины в нашем районе пока идет по своему индивидуальному пути.

В определенной степени развитию семейной медицины в настоящее время препятствуют слабая материально-техническая база сельского здравоохранения и несовершенство нормативной базы применительно к семейной медицине.



САХЗАВОДСКАЯ УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА

Т. И. Брыкова

История больницы поселка сахарного завода началась в 1957 г. На территории строящейся больницы находился один медицинский пункт, в котором работала фельдшер Елена Григорьевна Красненкова. Под медпункт был оборудован один кабинет. Отопления не было. Стояла печь-буржуйка с выведенной в окно трубой. Днем топили печь дровами, обслуживали пациентов, а ночью все остывало и замерзало — вода, ампулы, флаконы с лекарствами лопались. В трудных условиях приходилось начинать работу.

В 1959 г. открылась больница. Началась трудовая эпопея первого главного врача Тамары Давыдовны Очневой. Со дня открытия и до 1984 г. возглавляла она коллектив больницы. Под ее руководством открывались новые кабинеты, строилась и открылась новая амбулатория. Т. Д. Очнев была терапевтом, педиатром, главврачом. За высокое профессиональное мастерство, чуткое отношение к больным, за долголетний медицинский труд ей было присвоено звание «Заслуженный врач РСФСР». Рядом с ней работали медсестры Е. Г. Красненкова, Е. С. Шевченко, М. И. Семенова, С. И. Петрашова, А. К. Андреева и др.

С 1959 по 1961 год в больнице был развернут роддом Ливенского района, в котором работали Е. И. Харина, Л. М. Лисин и др. С 1961 г. открылось терапевтическое отделение на 25 коек, зубоврачебный кабинет, где работали В. А. Краснова, Г. М. Очнев.

С 1963 г. велась пристройка рентгеновского, процедурного кабинетов, пищеблока и подсобных помещений.

В 1964 г. открыли 35-коечную больницу. С этого времени до 2000 года работает врач-терапевт Л. И. Сергиенко, отдавая свои знания, опыт, чуткость и доброту людям.

До 1980 г. в функцию больницы входила как госпитализация больных, так и амбулаторное лечение. В 1980 г. было построено новое здание амбулатории, где разместились детский, терапевтический, стоматологический, акушерский,



Сахзаводская участковая больница. 1960 г.

физиотерапевтический кабинеты, лаборатория и кабинет главврача. Позже открылся хирургический кабинет.

В 1979 г., после окончания II Московского медицинского института им. Пирогова, в больнице начал свою трудовую деятельность врач-терапевта Анатолий Иванович Рагулин. После окончания курсов рентгенологов он работал также и врачом-рентгенологом. Всю свою жизнь до ее трагического конца он беззаветно служил своему делу. С высокими профессиональными знаниями, с исключительным вниманием, душевной теплотой относился он к своим пациентам и навечно останется в их сердцах.

В 1982–1983 гг. в инфекционном отделении Ливенской ЦРБ производился капитальный ремонт, и целый год в больнице поселка сахзавода находилось инфекционное отделение.

С 1984 г. по настоящее время главным врачом больницы работает Тамара Ивановна Брыкова — отличный специалист, чуткий и внимательный человек. Под ее энергичным руководством в больнице создаются условия, способствующие успешному лечению больных, поддерживается дисциплина и порядок, больные окружены заботой и вниманием. Кроме того, Тамара Ивановна — врач-педиатр. «Это добрый гений наших малышей, заботится о них по-матерински», —

говорят о ней родители обслуживаемого ею участка. Вместе с детской медсестрой Г. И. Катаргиной она следит за здоровьем детей, дает много полезных и добрых советов молодым родителям, делает профилактические прививки.

Работает в больнице отличный специалист — врач-стоматолог Александр Викторович Иванченков. Вместе с ним трудится медсестра стоматологического кабинета О. А. Савкова.

С 1999 г. в больнице начала работать семейный врач Алевтина Захаровна Павленко. Вместе с ней трудятся две медсестры семейного врача — Л. П. Гомжина и С. Н. Бурцева. Они обслуживают весь поселок сахарного завода: оказывается экстренная помощь, проводятся диспансеризация больных, профилактические осмотры.

А. З. Павленко — врач общей практики. Она принимает и лечит лор-больных, дерматологических и гинекологических больных, выполняет мелкие хирургические вмешательства.

Много лет работает в больнице лаборант Е. И. Турбина — прекрасный специалист своего дела.

В настоящее время стационар больницы рассчитан на 35 коек. В стационаре 9 палат, 2 процедурные, рентгенокабинет, автоклавная, ординаторская, кабинет главврача, пищеблок, столовая, санпропускник. В стационаре лечатся больные с пневмонией, бронхитом, ИБС, гипертонией и др.

В 2000 г. коллектив больницы пополнился врачом-терапевтом О. А. Гончаровой.

В стационаре трудятся шесть палатных медсестер: В. П. Ломовская, Н. В. Полунина, А. В. Медведева, Л. И. Чванова, Л. С. Ревина, А. Н. Савкова. Руководит работой медсестер старшая медсестра Т. Н. Сопова.

Наряду со всеми, создавая чистоту и уют в больнице, ухаживая за тяжелыми больными, работают неутомимые труженицы — санитарки З. Суетина, Н. И. Бородина, Н. И. Смагина, кастелянша Т. И. Кожухова. Вкусными обедами кормят больных повара В. Е. Шелудченкова, Г. А. Адамова.

Все вместе сотрудники больницы поселка сахзавода служат делу поддержания и охраны здоровья людей.

ДРУЖНЫЙ КОЛЛЕКТИВ

Л. Алексеев, 1975

В 1959 г. на территории поселка сахарного завода была построена и пущена в эксплуатацию больница, в которую за квалифицированным лечением ежегодно обращаются около 600 тружеников колхозных полей и животноводческих ферм.



Коллектив Сахзаводской участковой больницы. 2003 г.

верхний ряд (слева направо): Ольга Анатольевна Гончарова — врач-терапевт, Валентина Павловна Ломовская — медсестра, Татьяна Николаевна Сопова — старшая медсестра, Ольга Дмитриевна Воронкова — медсестра школьная, Альсенья Зуферовна Павленко — семейный врач, Геннадий Владимирович Большев — шофер, Тамара Ивановна Брыкова — главный врач, Александр Викторович Иванченков — стоматолог, Светлана Анатольевна Корниенко — санитарка; нижний ряд (слева направо): Светлана Николаевна Бурцева — акушерка, Галина Ивановна Каторгина — детская медсестра, Наталья Владимировна Полунина — медсестра, Марина Михайловна Суетина — завхоз.

Терапевтическое отделение оснащено современной аппаратурой, здесь функционируют рентгеновский и зубоврачебный кабинеты, лаборатория. Коллектив медиков возглавляет Т. Д. Очнева, работающая главным врачом этой больницы с первого дня ее открытия. Она настойчиво и последовательно совершенствует и углубляет полученные в институте медицинские знания, всегда в любую минуту приходит на помощь заболевшему человеку. Под ее непосредственным руководством накапливают опыт работы медсестры и весь обслуживающий персонал больницы.

Тепло отзываются об этом коллективе пациенты: скотник колхоза «Путь к коммунизму» А. Е. Бондарев, шофер производственного управления сельского хозяйства Н. Н. Горюшкин, слесарь-трубопроводчик С. К. Павлов, пенсионер А. А. Агибалов, инвалид Великой Отечественной войны Ф. Т. Белов, механизатор совхоза «Крутовской» Н. И. Сопов, тракторист совхоза им. А. С. Георгиевского А. И. Черных, колхозница колхоза имени Фрунзе Н. Г. Дорогавцева. По случаю Дня медицинского работника они горячо поздравляют врачей Т. Д. Очневу, В. А. Краснову, Л. И. Сергиенко, медсестер Е. С. Шевченко, В. М. Решетникову, Е. Г. Красненкову, А. К. Андрееву, завхоза В. Я. Моногарову, санитарок Е. И. Колесникову, А. П. Шелудченкову, повара В. Д. Болычева, прачку М. И. Енину.

«Знамя Ленина», 1975, 14 июня. Ливенский р-н.

ЛЮТОВСКАЯ УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА

Ю. А. Казьмин

История больницы уходит в глубь века. Еще в 1910 г. здесь жил врач-хирург Леонов, у которого впоследствии сын Петр Васильевич Леонов (1910–1982) стал известным художником. В 1917 г. Леонов уехал на Кубань, а в 1919 г. в Лютное приехала врач из Санкт-Петербурга Мария Григорьевна Легостаева. В доме, в котором она поселилась, была открыта амбулатория для приема больных. Мария Григорьевна была направлена в сельскую местность для борьбы с инфекционными заболеваниями. Ей пришлось выполнять функции земского врача, т.е. принимать роды, накладывать гипс, удалять и лечить зубы и т.д. Вскоре она выходит замуж за местного жителя села — учителя Семена Дмитриевича Подколзина. Они строят свой дом, в котором ведется прием боль-

ных и открывается первый стационар на 10 коек. Основное назначение стационара — родовспоможение. За добро, которое творила своими руками, Мария Григорьевна снискала уважение местных жителей. Она была грамотная, эрудированная, знала несколько иностранных языков. Имела дворянский титул, немалое состояние и даже в годы Советской власти держала в доме прислугу. Мария Григорьевна в 1935 г. по состоянию здоровья оставляет врачебную деятельность и умирает в пятидесятых годах. Родственников и детей у нее не было. В последние десять лет шефство над ее могилой взяли на себя сотрудники Лютовской участковой больницы под руководством главврача Ю. А. Казьмина.

Марию Григорьевну в 1935 г. сменила врач Вера Николаевна Клушина, которая проработала в Лютовской больнице до 1940 года. Сведений о ее работе сохранилось мало.

В годы Великой Отечественной войны местное население обращалось в военный госпиталь, расположенный в полуразрушенном здании церкви, где получало первую необходимую медицинскую помощь. В этом госпитале работали санитарками молодые девушки. Местные жители чем могли помогали раненым. Военные врачи оперировали не только солдат, но и гражданское население.

В послевоенное время вплоть до 1954 г. медицинская помощь населению оказывалась фельдшерами. В этом же году в Лютовскую больницу приезжает врач Таисия Ивановна Боровских. Красивая, энергичная, хорошо знающая свое дело, работавшая в Москве и проходившая по делу кремлевских врачей в годы сталинских репрессий. После трехлетней ссылки она оказалась в лютовских краях. Так как не было стандартного здания, больница расположилась в двух жилых домах, один из них — амбулатория, другой — стационар на 10 коек. В данной больнице она проработала до 1961 г., затем в Здоровецкой участковой больнице, а впоследствии в Ливенской ЦРБ. В Лютовскую больницу была направлена врач Клавдия Павловна Филиппченко. За время ее работы было построено типовое здание больницы на 25 коек. Средства на строительство больницы выделялись четыремя близлежащими колхозами: «Светлый путь», «Советская Россия», «Родина» и «Красное знамя». В этом здании и сегодня располагается больница.

В 1967 г. Клавдию Павловну сменил врач, по национальности осетин, Фидер Буравич Цараков. По натуре он был вспыльчив, порой непредсказуем. Продолжая обязанности земского врача, он принимал роды, зашивал раны, лечил и удалял зубы (кроме терапевтических больных). В 1969 г. главврачом становится Николай Романович Мишин, уроженец с. Остров, человек требовательный и

жесткий. После двух лет работы в Лютовской больнице он с семьей переезжает в Москву, где работает по настоящее время.

Около полутора лет проработал в вышеуказанной больнице Дмитрий Дмитриевич Капитанов (1971–1972 гг.).

В течение 1972–1985 гг. главврачом Лютовской участковой больницы была З. М. Хоткина, большое влияние на работу больницы и дисциплину в коллективе оказывал ее муж С. В. Хоткин, а сама Зинаида Митрофановна отличалась страстием к художественной самодеятельности. С 1985 по 1987 г. она работала врачом-терапевтом.

С 1985 г. главврачом становится врач-стоматолог В. Т. Деев. За время его работы было приобретено физиотерапевтическое оборудование, организовывались регулярные поездки в областную «Медтехнику».

С 1988 г. по настоящее время главврачом Лютовской участковой больницы работает Ю. А. Казьмин — уроженец с. Лютое, сам родился в данной больнице. В 1987 г. окончил Курский мединститут, получил профессию врача-терапевта. Юрий Анатольевич — знающий, эрудированный специалист. Внимательный и человечный, он снискал среди населения огромное уважение. Жена его Е. З. Казьмина — директор Хвощевской средней школы, сын Андрей увлекается краеведением. Семья работающая, творческая. Юрий Анатольевич постоянно повышает свой профессиональный уровень. За время работы двукратно проходил усовершенствование по организации здравоохранения, дважды — по терапии в Курском мединституте и Центральном институте усовершенствования врачей г. Москвы. В 1998 г. прошел специализацию по семейной медицине в Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования. Поэтому в 1999 г. Лютовская больница была переведена на обслуживание населения по семейному принципу одной из первых в области. Юрий Анатольевич награжден знаком «Отличнику здравоохранения». Больница полностью укомплектована штатами, обеспечена современным стерилизационным и физиотерапевтическим оборудованием, электрокардиографом, фотоэлектроколориметром, микроскопами и другими аппаратами лабораторной диагностики. За время работы главврачом Юрий Анатольевич восстановил работу физиокабинета, ввел новый для участковой больницы метод лечения — инфузионную терапию, также приобрел новое оборудование для стоматологического кабинета. Под его руководством было капитально отремонтировано здание под амбулаторию, увеличено число кабинетов с горячей и холодной водой, котельная переведена с твердого топлива на электричество.

Несмотря на сложные экономические проблемы, сотрудники больницы стремятся к качественному обслуживанию населения и стараются сохранить и приумножить славные традиции Лютовской участковой больницы.

На протяжении нескольких лет на районных конкурсах средних медицинских работников призовые места доставались Лютовской участковой больнице. Юрий Анатольевич на конкурсе «Лучший по профессии» среди терапевтов Ливенского района и ЦРБ завоевал призовое второе место. Это говорит о профессионализме как самого главврача Ю. А. Казьмина, так и в целом медицинского персонала. Без добросовестного отношения к работе младшего медицинского персонала был бы неполным механизм общей работы больницы.

Информационная справка

Лютовская участковая больница расположена в 20 км от Ливенской ЦРБ.

Обслуживаемое население — 2700 человек, в том числе детей — 500 человек.

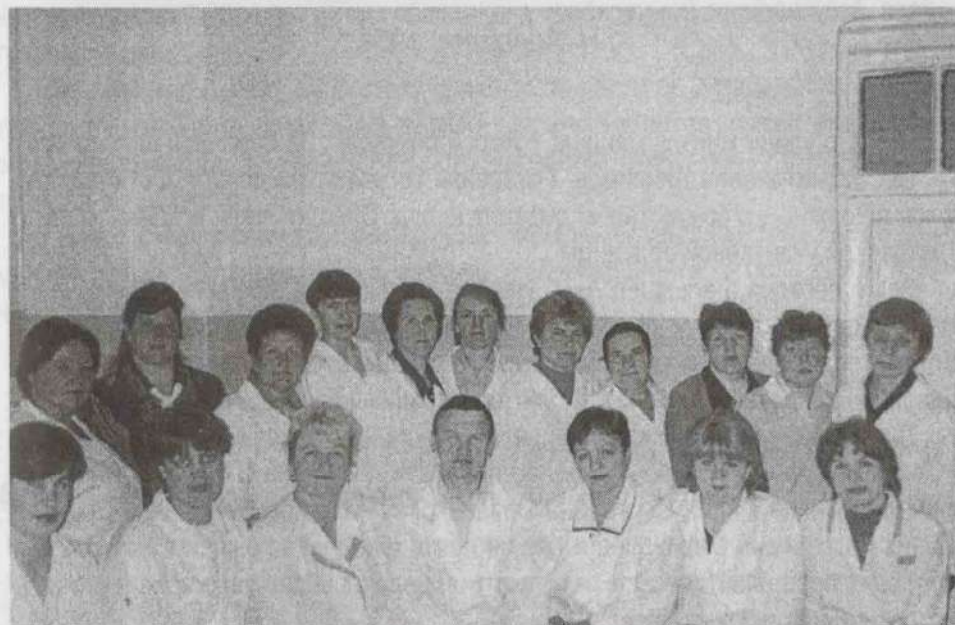
Радиус обслуживания — 19 км, число обслуживаемых хозяйств — 4, на территории которых 3 средние школы, 1 основная, 1 начальная. Число населенных пунктов — 26; число ФАПов — 3. В больнице работают 2 врача: семейный врач и стоматолог. Имеется стационар на 25 коек и амбулатория. Врачи и медсестры амбулатории за год обслуживают более 10 тыс. посещений.

Виды медицинской деятельности:

1. Семейная медицина.
2. Сестринское дело в педиатрии.
3. Стационарная помощь (общеврачебная практика).
4. Физиотерапия.
5. ЭКГ.
6. Лабораторная диагностика.
7. Иммунопрофилактика.
8. Эпидемиология.
9. Дезинфекция и стерилизация.
10. Санитарно-бактериологический контроль.
11. Мелкооптовая закупка, хранение медикаментов, медико-фармацевтический контроль за их использованием.
12. Стоматология.



Ольга Васильевна Токарева, мед. сестра семейного врача Лютовской ЦБ, занявшая 1-е место в конкурсе на звание «Лучший по профессии» среди медсестер СВУ Ливенского района. Март 2004 г.



Коллектив Лютовской УБ. 2003 г.

1-й ряд (слева направо): Лариса Леонидовна Марахова — ст. медсестра, медсестра общей практики, Ольга Васильевна Злобина — палатная медсестра, Нина Николаевна Потапова — палатная медсестра, Юрий Анатольевич Казьмин — гл. врач, врач общей практики, Вера Васильевна Корнева — палатная медсестра, Галина Васильевна Подколзина — лаборант, Ольга Васильевна Токарева — медсестра общей практики;
2-й ряд (слева направо): Валентина Михайловна Егурнова — палатная санитарка, Тамара Алексеевна Щетинина — палатная медсестра, Надежда Анатольевна Малиновская — подсобная рабочая, Светлана Алексеевна Блинкова — палатная санитарка, Лукерья Ивановна Красникова — повар, Зинаида Герасимовна Жидких — медсестра общей практики, Татьяна Ивановна Анцупова — завхоз, Мария Яковлевна Подколзина — палатная санитарка, Елена Владимировна Мезенцева — амбулаторная санитарка, Людмила Николаевна Головина — палатная медсестра, Вера Васильевна Егурнова — палатная санитарка.

В УЧАСТКОВОЙ БОЛЬНИЦЕ

И. Ашихмин, 1964

По улице мчится машина «скорой помощи». За баранкой шофер Иван Дмитриевич Анисимов. Грузовики уступают ей дорогу. Останавливаются пешеходы, с сочувствием смотрят вслед. Спешат люди в белых халатах Лютовской участковой больницы...

Вот и сегодня фельдшер Анна Ивановна Губанова, захватив необходимые медикаменты, на своем «вездеходе» спешит на ферму. Сельский медработник стремится побывать на каждом участке, в каждой бригаде. Пока все идет хорошо: люди здоровы, травм нет. В бригадах созданы санитарные посты.

Лютовская участковая больница обслуживает колхозы «Красное знамя», «Светлый путь», «Родина» — более двадцати населенных пунктов. Медицинские работники Лидия Сергеевна Позднякова, Надежда Романовна Ерохина, Лидия Евгеньевна Меркулова и другие почти ежедневно бывают в селах. Они проводят профилактические мероприятия, делают населению прививки, читают лекции, организуют беседы.

После каждого осмотра врач составляет индивидуальные планы лечения заболевших колхозников. Своевременная профилактическая работа дает положительные результаты.

Участковая больница построена при активном участии и помощи колхозов. Здесь имеются лаборатория, рентгеновский кабинет, родильное отделение, амбулатория.

— Больница нам очень нужна, — рассказывает председатель сельсовета Николай Павлович Шатеев. — Раньше по всякому поводу больные ездили в районный центр, тратили много времени. А теперь в этом нет необходимости, все есть на месте.

Любит медработников и сельская детвора. Для каждого мальчика и девочки у них всегда припасено теплое слово, а то и конфетка. Детские ручонки доверчиво тянутся к людям милосердия, и даже уколы, которые иногда назначают, не омрачают их настроения.

Куда бы мы ни зашли, везде чувствуется влияние медработников. Вот помещение Лютовской молочнотоварной фермы. Здесь чистота и порядок, вода подается из артезианского колодца. Висят рукомойники. Доярки регулярно прохо-

дят медицинские осмотры, слушают беседы о профилактике профессиональных заболеваний. Каждая из них обеспечена необходимой спецодеждой, полотенцем, мылом.

Настойчивую борьбу за чистоту приходится вести на Хвоцевском сепараторном пункте. Помещение здесь ветхое, грязное. Но вот руководители Ливенского маслозавода, в ведении которого находится пункт, плохо реагируют на требования медиков.

...Четко спланирован труд в участковой больнице. Медработники много внимания уделяют дальнейшему улучшению здравоохранения на селе. Днем и ночью, в любую погоду они по первому вызову спешат к больным.

«Знамя Ленина», 1964, 24 ноября. Ливенский р-н.

Впервые в марте 2002 года сельский врач Ливенского района был избран в областной Совет народных депутатов.

Ю. А. КАЗЬМИН, КАНДИДАТ В ДЕПУТАТЫ



Юрий Анатольевич Казьмин.

Лютовская участковая больница избежала участи быть переведенной в разряд амбулатории. Аналогичные лечебные заведения Ливенского района — Новоселковскую и Барановскую не так давно «разжаловали» в категории, а Здоровецкую отдали в ведение райсобеса. Село Лютое, где базируется центр медицинского обслуживания, от города в 20 км. Деревня Касьяново, самая «северная точка» участка, и вовсе за 30. В зоне обслуживания — 4 хозяйства с коллективной ответственностью, 26 населенных пунктов с населением 2550 человек, в числе которых 418 детей до 14 лет.

Главный врач больницы Юрий Анатольевич Казьмин — уроженец здешних мест. В 1987 году он окончил Курский медицинский институт и вернулся в родные места. В этом году у него своего рода юбилей — 15 лет на службе профессии, самой гуманной и благородной.

— Самой хорошей, — подчеркивает Юрий Анатольевич.

Что значит один врач на такую округу? По большому счету, Казьмин продолжает лучшие традиции земских врачей, которые все силы отдавали на благо сельской медицины. По специальности Юрий Анатольевич терапевт, а в 1998 году он прошел подготовку в Санкт-Петербургской медицинской академии последиplomного образования и получил статус семейного доктора. Эксперимент с введением института семейного врачевания в Ливенском районе только зарождался, и среди трех кандидатур на новую ответственную должность был выбран и он, врач-практик, работающий на отдаленном административном участке.

Опыт показал, что в большинстве ситуаций семейный врач может вполне заменить «узкого» специалиста, когда дело касается диагностики заболевания, курса лечения и врачебного контроля. Не зря, по словам Юрия Анатольевича, Всемирная организация здравоохранения рекомендовала и поддержала программу реализации в наших условиях именно этого института, видя скудность бюджета на медицинские цели, бедность населения и потребность людей в медицинских услугах. Это, действительно, более дешевый способ медицинского обслуживания, но вместе с тем достаточно эффективный. Не надо тратить время на хождение по «узким» специалистам в городской поликлинике, если консультацию даст на месте врач семейной практики.

В больнице у главврача есть хорошие помощники — средний медперсонал, подготовленный по всем профессиональным параметрам.

Сельская больница работает в жестких условиях скромного финансирования, которого хватает только на неотложную помощь и организацию питания больных стационара. Нет денег на проведение ремонта, приобретение инвентаря. Но сельские медики делают все для того, чтобы жители дальних сел и деревень не чувствовали себя ущемленными по сравнению с горожанами.

Общий бич для России — снижение уровня рождаемости и увеличение смертности — не обошел стороной сельскую глубинку. В 2000 году на территории участка умерло 85, а родились 24 человека, в 2001 году — соответственно 58 и 14. Сокращение продолжительности жизни мужчин — тоже общероссийская и ливенская беда. На территории СХП «Светлый путь» особенно заметно это в Лютот: за прошлый год 5 молодых мужчин (до 40 лет) умерли по причине

алкогольного отравления, от несчастных случаев. Чувствуя и свою ответственность, Юрий Анатольевич ведет пропаганду медицинских знаний среди населения, проводит беседы в школах, с работниками сельхозпредприятий, жителями села. Активен в общественной деятельности.

На вопрос, как он относится к роли рядовой сельской медицины, вы услышите:

— Возможно, карьера сложилась бы лучше в каком-то другом месте, а может, больше бы потерял... Здесь моя родина, мои родители, мои корни, я ни о чем не жалею.

«Ливенская газета», 2002.

БАРАНОВСКАЯ УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА

С. А. Пешков

В селе Баранове еще в 1830 году жил богатый землевладелец К. П. Мишин. На средства его сына И. К. Мишина была построена сельская больница. Обслуживали ее один земский врач и одна «сиделка», она же медсестра, акушерка, санитарка, сторож. В больнице было 5–6 коек, где лежали в основном больные оспой, тифом. Роженицы получали помощь на дому, и только в том случае, если роды были тяжелые. В больницу обращались при переломах, глазных болезнях. Врач также осуществлял продажу таблеток, микстур, мазей, бинтов. Зарплаты у врача не было. Жил он на средства, которые получал от больных в знак благодарности. При больнице не было даже лошади, чтобы выехать на вызов. Крестьяне сами приезжали на своих лошадях. К сожалению, фамилий врачей, фельдшеров, санитарок старожилы не помнят. Лекарствами больницу снабжал опять же И. К. Мишин.

Перед Великой Отечественной войной в Барановскую больницу приехала врач Галина Ивановна Турчина. Она жила при больнице с семьей. К этому времени в больнице было 30–40 коек, родильное отделение, обслуживающий персонал насчитывал 17 человек. При больнице были конюшня, кухня, подсобное хозяйство. Во время Великой Отечественной войны медперсонал больницы был эвакуирован, а здание разрушено. После войны здание восстановили, а рядом с больницей посадили березовую аллею. Г. И. Турчина работала главным врачом больницы до 1960 г.

В 1961 г. прислали нового врача — Таисию Демьяновну Веселову. Жизнерадостная, волевая, грамотная, она за время своей деятельности для больницы сделала многое. На средства, выделенные на капитальный ремонт, она построила новое здание амбулатории, в котором впоследствии разместили роддом на 15 коек. Т. Д. Веселова была военврачом, поэтому ее не смущали тяжелые операции — она сама делала кесарево сечение, принимала тяжелые роды вместе с акушеркой М. Я. Болотской.

Для больницы был приобретен грузовик, шоферами были В. Д. Печерский, Н. Ф. Андрюшков, но должность конюха еще оставалась.

В 1970 г. после ухода Т. Д. Веселовой главным врачом был назначен А. И. Кузнецов. К этому времени роддом при больнице уже закрыли.

А. И. Кузнецов также занимался благоустройством территории больницы. Под его руководством была сделана пристройка к зданию стационара, построенная прачечная. Отопление было печное.

После А. И. Кузнецова совсем немного работали главными врачами супруги Гатловы, а врачами — молодые супруги прямо с институтской скамьи — Бузухашвили.

15 лет больницей руководил Иван Васильевич Дубровский. Это был самый расцвет его трудовой деятельности и, наверное, нашей больницы. Было приобретено новое медицинское оборудование, открыт зубной кабинет, от центральной дороги до больницы была проложена дорога с твердым покрытием, проведено центральное отопление, отремонтирована электролиния, проведена вода, сделан капремонт здания больницы и жилых домов врачей. И. В. Дубровский вел активную общественную деятельность. Несколько созывов подряд избирался депутатом местного и районного Советов депутатов трудящихся.

После перевода И. В. Дубровского в Ливенскую ЦРБ у нас непродолжительное время была главным врачом Кистаман Исаакиевна Ханмурзаева.

В 1988 г. руководство больницей принял Сергей Анатольевич Пешков, бывший после окончания Смоленского мединститута. У сельского врача ни днем, ни ночью не бывает покоя. Часто ночью приходится сопровождать больного в районную больницу. При С. А. Пешкове увеличилось количество коек, пополнился штат медперсонала.

В 1996 г. некоторое время главным врачом работала Светлана Васильевна Искра. При ней в Барановской больнице появился дом престарелых на 10 коек. Это 2 больничные палаты: одна мужская, другая женская. Конечно, 2 палаты трудно назвать домом престарелых, а для бабушек и дедушек, волею судьбы

оставшихся одинокими, эти палаты становятся на некоторое время домом.

В 1999 г. первого сентября из-за тяжелого экономического положения в области и районе Барановская участковая больница была перепрофилирована в Барановскую врачебную амбулаторию, в которой остались работать 10 человек: два врача, четыре медсестры, две санитарки, шофер и дворник. На С. А. Пешкова возложили обязанности главного врача.

Как уже было сказано выше, в Барановской больнице был открыт и работает зубной кабинет, которым руководит С. В. Искра. До нее врачами-стоматологами работали А. И. Кабанов, В. Егоров, З. М. Яхьев.

Медицинские сестры, проработавшие более 40 лет: В. А. Белозерцева, О. П. Белозерцева, К. Ф. Болотская, П. И. Душенина — участник Великой Отечественной войны, А. Н. Павлова, Л. Ф. Черенкова — участница Великой Отечественной войны.

Медицинские сестры, проработавшие 20 и 10 лет: З. В. Махотина и Н. Е. Печерская — по 20 лет, Н. В. Петрук — 10 лет.

Фельдшер амбулатории, проработавшая 10 лет, — Н. В. Петрук.

ПРИЗВАНИЕ — ЛЮБИТЬ ЛЮДЕЙ

Е. Яковлева, 1982

Четыре часа в автобусе — большом и удобном, час — не в таком большом и не в таком удобном, три километра пешком — мимо пруда, мимо рыжих раки и зеленых озимых — здравствуй! Здравствуй, церковь, встающая в тумане, здравствуй, голубой колодец, здравствуй, собака Антошка, здравствуй, чей-то белый халат в больничном саду.

Больницу в Баранове построили... ни один из старожил не помнит когда. Барыня-благодетельница учредила здесь ее в незапамятные времена. Я смотрела на резной карниз почерневшей от времени избы, она была как легенда о людском милосердии. Он ходил по пустующему зданию, оглядывал углы, перегородки и решал: придется сносить. Он вообще по-особенному вошел в жизнь этой больницы. Колхозники дивились, как он запрягает лошадь, чтобы ехать к больному, больные — как быстро он приобрел для больницы холодильник и телевизоры и к тому же ремонт затевает, шофер — как он здорово разбирается

в машине. А все это вместе соединилось в оценке больничного кочегара. Он долго присматривался к Ивану Васильевичу, а потом сказал: «Этот шпильки продуть не будет». Просто был тут раньше врач, машина сломалась, а он все советовал шпильки продуть. Тогда как «шпильки» в машине — такая вещь, что продуть их никак нельзя.

Сельской больнице все-таки нужен врач-мужчина. Чтобы машину смог водить, и стройматериалы у председателей колхозов «выколачивать», и отопление в больнице отремонтировать. Сельской больнице нужен врач-мужчина, как хорошему дому нужен мужчина-хозяин. Иван Васильевич Дубровский, главврач Барановской участковой больницы, — доктор на десять деревень: Росстани, Вахново, Редькино, Введенское... Терапевт, но по необходимости и педиатр, и хирург, и невропатолог, и акушер.

В кабинете главврача он обычно оставляет пальто, сам чаще всего работает в приемном. Работает он, как тысячи других врачей. С утра — планерка, потом утренний обход в больнице, потом приемные часы. А потом, в первом часу ночи, залистый лай Антошки, а это значит, приехал сын того гипертоника и срочно надо собираться и на «уазике», или на тракторе, или на лошади, или пешком добираться к больному, потому что он — врач на десять деревень.

Иван Васильевич как-то по-особому уважает своих больных. Вот осенью приезжают за ним из деревни: «Поедемте срочно, у нас дед ребро сломал». «А что ж он делал?» — «Да на яблоню полез яблоки рвать». А деду-то 74 года, а он — на яблоню. Сельский человек всегда в работе, крепкий, жилистый, — ни тебе последствий гиподинамии, ни стрессовых перегрузок.

У Ивана Васильевича к больным особый подход. В больничном коридоре очереди почти никогда нет, а принимает врач больных долго, говорит с ними толково, обстоятельно, подробно разъясняет особенности болезни, здесь же назначает и дает лекарства, как правило, немного погодя приглашает их на вторичный прием. Больная, вошедшая к доктору со слезами на глазах, вышла из кабинета повеселевшая и, присев на старый кожаный диван в коридоре, не утерпела, поделилась: «Ну и доктор у нас!» Иван Васильевич называет этот метод лечения психотерапией. И медицински это правильно, но так хочется сказать об этом не научным термином, а словами выходящих из его кабинета больных: душевность, человечность.

Здесь нельзя обойти человека вниманием, потому что ты деревенский врач, и суховато-деловые отношения, конвейерность в работе просто чужеродны самому стилю жизни. Сегодня тебя посреди улицы остановят и станут показывать

больной зуб, и ты посмотришь; завтра начнут рассказывать о том, как колет в боку, и ты выслушаешь и пригласишь на прием. А больничным конюх войдет к тебе в кабинет в грязных сапогах и, показывая загноившуюся ссадину на руке, по-детски виновато скажет: «Пальцы вот не согну», — и ты тут же обработаешь ему рану. Пожалуй, у Ивана Васильевича есть антипод — этаким брезгливо-спесивый, до неправдоподобия стерильный доктор. Нет, не подумайте, у Ивана Васильевича безупречно чист халат и в кабинете все дезинфицировано, но он никогда не отвернется от чьих-то грязных рук, знает: полчаса назад его пациент машину из грязи вытаскивал и поранился. А машина эта везла хлеб в их же больницу или... да мало ли что.

Барановская участковая больница — обычная и не совсем. Необычная тем, что приехавший сюда работать молодой доктор собирается жить здесь всю жизнь, и поэтому у него есть мечты. Он сам так говорит — мечты. На самом деле это кое-что попрочнее. Вчера в больницу привезли холодильники, завтра стены перекрасят в новый цвет, потому что этот доктор считает «хмурым», скоро прачечную перестроят, потом физиотерапевтический кабинет подстроят, потом рентгеноаппаратуру установят, этим летом дорожки асфальтируют. А потом силами трех колхозов на территории больницы отстроят маленький пансионат, свой участковый санаторий. Бассейн устроят, ванны жемчужные, ванны сероводородные. Представьте себе, работает доярка, руки у нее начинают прибалывать, так она каждый вечер с фермы направляется в свой санаторий. А в основе этих мечтаний уже договор о строительстве с тремя хозяйствами.

И будет Барановская больница одной из лучших участковых больниц области. Обязательно будет. И приедут новые врачи. А Иван Васильевич станет специализироваться «по сердцу», он давно, еще со времен студенческой скамьи и работы на «скорой помощи», увлечен кардиологией. А старое здание, выстроенное барыней-благотельницей, придется снести. Немного жаль: сколько стояло, ведь никто из старожилов не помнит, когда построено. Но дух милосердия, здесь обитавший, не умрет. Он в добрых, мудрых руках медсестры Клавдии Фоминичны Болотской, чуть ли не всю свою жизнь проработавшей в этой больнице, и в беспокойной, совестливой душе Нины Животовой, самой молодой «сестрички», выпускницы Ливенского медучилища, и в заботах и стараниях санитарки Валентины Ивановны Агарковой, он — в людях, здесь работающих.

Второй Новый год будет встречать Иван Васильевич в Баранове. В прошлом году, когда в бокалы наливалось шампанское и жена с сынишкой суетились вокруг стола, залаял Антошка. И всем сразу все стало ясно. Дверь открыли: в Дуб-

ровке у молодой женщины начались роды. Скорее туда, потом в Ливенскую больницу. И ничего. Все нормально. Сын родился. Первенец. Чем не счастливый Новый год?!

«Орловский комсомолец», 1982, 31 декабря.
Ливенский район.

БОЛЬНИЦА — ОТ СЛОВА «БОЛЬ»

А. Сельский, 1996

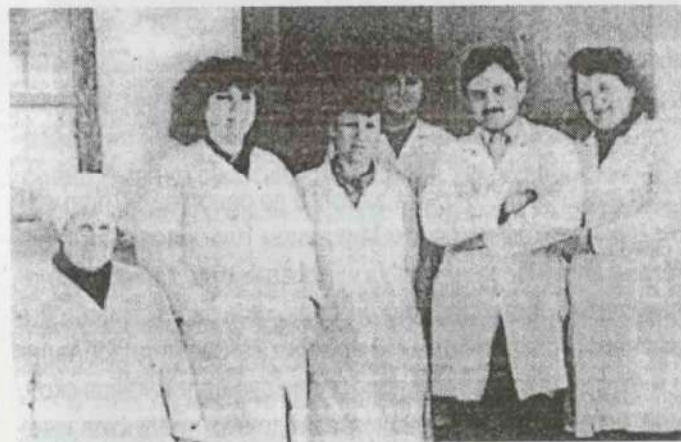
В такой ослепительный апрельский день, честное слово, не хочется не только говорить, но даже думать о грустном. Да и природа окрест располагает скорее к меланхоличной созерцательности, чем к серьезным размышлениям. Аккурат под Благовещенье заневестилась верба, стоит, насквозь продуваемый прохладными ветрами и солнцем, белоногий березняк.

— Самое распрекрасное время года, — ни к кому, собственно, не обращаясь, говорит Сергей Пешков, роняя сигаретный пепел на проклюнувшуюся траву. Чуть ли не весь женский персонал Барановской участковой больницы, выпавший погреться на солнышке, не сговариваясь, дружно соглашается со своим доктором.

И все же что-то мешает расслабиться. Может быть, хмурые ели, там и сям растущие на больничном дворе. Судя по их почтенному возрасту, они вполне могут помнить ту больничку, построенную здесь где-то в начале нынешнего века. И хоть говорят, что живым — жить, как-то неудобно радоваться весне, когда рядом что ни судьба, то боль, да и сама больница от этого слова.

Да простят меня все российские медики, но я никогда не понимал и теперь уже вряд ли пойму, как можно изо дня в день, из года в год жить рядом с чужой болью и не сойти с ума. Нужно, наверное, иметь особый склад души, иначе просто не могу объяснить более чем тридцатилетнюю работу в далекой от райцентра сельской больнице медсестер Анны Николаевны Павловой, Анны Михайловны Белозерцевой, Валентины Ивановны Агарковой, Нины Ивановны Бобровой.

Да, особый склад души или, не дай Бог, каменное сердце. Впрочем, последнее многим нашим докторам и их помощникам, думается, не грозит, потому что все чаще и чаще лечат они не тем, чем их коллеги в иных странах мира, а сло-



Врачи С.В. Искра (вторая слева) и С. А. Пешков со своими помощниками у дверей амбулатории.

вом. Хочу быть правильно понятым, но даже доброе слово все же не заменит таблетку, скажем, нитроглицерина.

— Ну, насчет нитроглицерина, конечно, перебор, — возражает главный врач участковой больницы Светлана Васильевна Искра, — но проблема с лекарственными пре-

паратами острейшая. К сожалению, как и везде, на их приобретение не хватает денег.

Все-таки странно — ненормально то, что мы так быстро привыкли к собственной бедности. Еще совсем недавно чуть ли не в голос кричали о безденежье, а сейчас все чаще если и говорят об этом, то как-то вскользь, как данность, мол, что тут поделаешь — нет денег. Так и подмывает провести едкую аналогию, что с нами станет, если мы ко всему привыкнем.

Но вернемся с российского Эвереста проблем на нашу землю, на окраину села Баранова, где в объятиях старого сада и стоит с незапамятных времен участковая больница: двадцать два человека обслуживающего персонала, амбулатория, двадцать пять коек, набор самого необходимого оборудования, десять населенных пунктов от самого Баранова до Вязовика на границе района.

— Кроме того, — говорит Светлана Васильевна, — у нас появился дом престарелых на десять коек. Мы могли бы принять и больше, да мест нет.

Вместе с главврачом с удивительной нездешней фамилией побывали мы и там. Конечно, две больничные палаты трудно назвать домом, но ведь дело не в названии. Для дедушек и бабушек, волею судьбы оставшихся в своих деревнях одинокими, эти палаты становятся на некоторое время домом.

Однако все же не хочется в такой яркий весенний день говорить о грустном. Весна все-таки. А с нею надежда на лучшее будущее.

«Ливенская газета», 1996, 12 апреля.

НОВОСЕЛКОВСКАЯ БОЛЬНИЦА

Т. М. Икаева

Новоселковская больница была открыта задолго до революции, примерно в 1902–1903 г. помещиком и врачом Михаилом Николаевичем Масловым. Он строил больницу на свои сбережения из чувства сострадания и милосердия к людям. Помогали люди, после работы он сразу же расплачивался с ними. Старожилы рассказывали, что для большей крепости в раствор добавлялись яичные белки. Было много хозяйственных пристроек, где содержался скот, огороды, где выращивались овощи. Для хранения мяса и других продуктов имелись три глубоких погреба, куда доставлялся из реки колотый лед. Работал пищеблок, были завхоз и дворовые рабочие. Воду доставали из колодца, уровень воды в котором составлял 6 метров. Погреба и колодцы сохранились до наших дней в хорошем состоянии. В работе Маслову помогали акушерка, сестра милосердия и нянечка. Больные обращались к нему со всякими болезнями, помогали всем. Люди с теплотой отзывались о нем.

Имеются сведения, что после революции Маслов бросил все и уехал в Ливны, где некоторое время работал в ливенском здравоохранении после окончания ординатуры в клинике профессора Остроумова в Москве. Был высококвалифицированным врачом-терапевтом. Пользовался заслуженным авторитетом и уважением. О его дальнейшей судьбе имеются разные сведения.

После революции больница функционировала, врачей не было, но работал фельдшер, а в годы Великой Отечественной войны в ней спасали людей от голода и ранений.

После Отечественной войны в больнице работал Павел Алексеевич Николаев — главврач и хирург, терапевтом была его жена Галина Ивановна.

В 1950 г. больница стала ЦРБ Никольского района на 100 коек. Работали все отделения. Главным врачом был Август Ильич Груздев, административную работу совмещал с работой хирурга, его жена Зинаида Ивановна была акушером-гинекологом.

Груздева сменила врач-терапевт Зоя Филипповна Телешинина, она была и главным врачом больницы. Врачом-терапевтом работал и Герман Германович Можаров. В то время больница функционировала уже на 70 коек.

Позже на протяжении нескольких лет больницей руководил Василий Николаевич Сабаев. Был он хорошим хирургом, гинекологом; его жена Алла Егоровна вела гинекологических, терапевтических, затем инфекционных больных. Здесь работали невропатолог Григорий Владимирович Шархун, его жена Лидия Петровна была стоматологом; Тамара Александровна Ширипова вела терапевтических больных; были педиатр и акушер-гинеколог. Некоторое время с Сабаевым работал знаменитый хирург Шеламов.

В 1970-х гг. в Новоселковской больнице работали хирург Юрий Григорьевич Панарин, главным врачом и терапевтом был Юрий Николаевич Денисов, хирургом — Людмила Петровна Денисова.

С 1974 по март 1978 г. больницей руководил врач-терапевт Евгений Николаевич Храмов, врачом-стоматологом была его жена Людмила Николаевна. Больница в то время уже была на 25 коек.

С увольнением в марте 1978 г. Храмовых больница была без врача.

В августе 1979 г. после окончания интернатуры при Ливенской ЦРБ на должность главного врача и терапевта была назначена Тамара Магометовна Икаева, которая после небольшого перерыва работает по настоящее время.

Врачами-стоматологами некоторое время работали супруги Ирина Александровна и Александр Михайлович Малиевы, Владимир Васильевич Егоров, Сергей Иванович Ядыкин.

В 1999 г. больница была перепрофилирована в Новоселковскую врачебную амбулаторию, которая обслуживает население численностью 2375 человек. В зону обслуживания входят 4 колхоза, 4 ФАПа. На Окунево-Горском ФАПе длительное время отсутствует медработник. Профилактическую работу среди взрослого и детского населения проводят медработники амбулатории. Работают фельдшер и процедурная медсестра со стажем работы 12 лет, патронажная и участковая медсестра со стажем работы 26 лет.

Врачом ведется амбулаторный прием больных, обслуживание больных на дому, оказывается экстренная помощь в любое время. Проводит он профилактические осмотры подлежащего контингента, лекции, беседы на актуальные темы, выпускает санбюллетени.

Детская медсестра ведет патронаж детей, проводит профилактические прививки, принимает участие в профосмотре школьников.

Ежемесячно фельдшер с врачом делают подворные обходы с целью выявления больных.

ИСТОРИЯ СЕРГИЕВСКОЙ АМБУЛАТОРИИ

Е. В. Крючкова

Сергиевская врачебная амбулатория построена в 1985 г., расположена на территории Госплемзавода им. XVII партсъезда. Радиус обслуживания — 25 км. Общая численность населения макроучастка — 3157 человек. На территории обслуживаемого участка расположено 5 ФАПов: Жеринский, Ямской, Норовский, Казанский, Св.-Дубровский.

Амбулатория рассчитана на 3 врачебные должности: терапевта, педиатра, стоматолога. В настоящее время в амбулатории работают 9 человек: 2 врача, 4 средних мед. работника, 2 младших работника, водитель. При амбулатории имеется санитарный транспорт — машина УАЗ. Амбулатория телефонизирована. Функционируют терапевтический, стоматологический, процедурный, прививочный, перевязочный, физиотерапевтический, лаборатория, автоклавная, смотровой, педиатрический кабинеты.

В физиотерапевтическом кабинете работает ветеран труда, мед. сестра высшей категории А. Г. Семишина, которая до постройки амбулатории работала заведующей ФАПом с. Сергиевское. Знающая, опытная, добрая и отзывчивая, она к каждому пациенту находит подход, заслужила уважение среди населения и сослуживцев. Кабинет оснащен следующей аппаратурой: «Поток-1», «Тонус», УВЧ-66, ультразвук, Луч-2, кварц, ТУФО, Д Арсонваль. Аппаратура кабинета была закуплена совместно на средства ливенского здравоохранения и Госплемзавода им. XVII партсъезда. Предписанное лечение получают как взрослые, часто без отрыва от производства, так и дети.

Организация работы врачей и всего медицинского персонала, прием терапевтических больных, обслуживание вызовов на дому и профилактическая работа, осуществление совместно с бригадой врачей комплексного осмотра работников сельского хозяйства, детей, участников войны, плановые выезды на прикрепленные ФАПы — все это входит в обязанности врача-терапевта Е. В. Крючковой.

Вместе с врачом на приеме работает медсестра Н. И. Болдырева, она же исполняет обязанности старшей медсестры. Она неоднократно участвовала в конкурсах на звание «Лучший по профессии» среди медсестер, где всегда зани-

мала призовые места. Как старшая медсестра, организует проведение конференций, следит за экономным расходованием перевязочного материала и обеспечением медикаментами, за соблюдением правил техники безопасности, проведением санпросветработы.

Работа с детьми всегда была трудной и ответственной. Ее выполняет С. В. Лазуткина, которая тоже стояла у истоков создания амбулатории, работала на ФАПе с. Сергиевского.

Забота о здоровье ребенка начинается еще до его рождения. Наблюдение за беременными, психологическая подготовка их к родам, обучение простейшим навыкам ухода за новорожденными, советы по вскармливанию детей первого года жизни — вот неполный перечень того, что делает акушерка на I этапе. После рождения проводится патронаж детей, профилактическая вакцинация. Наблюдение за здоровьем школьников — не менее ответственная задача, которая осуществляется совместно с бригадой врачей — узких специалистов. С девочками-подростками проводятся занятия по 28-часовой программе «Основы медицинского знания и здорового образа жизни».

Стоматологическая помощь населению оказывается врачом В. В. Довженко, которая работает по совместительству на 0,25 ставки. Опытный и квалифицированный специалист, она осуществляет профилактические осмотры школьников и работников сельского хозяйства, проводит плановое лечение и экстренную стоматологическую помощь. Помогает ей в этом медсестра Н. И. Заруднева, которая готовит кабинет к приему, проводит дезинфекцию, стерилизацию инструментов, ведет медицинскую документацию.

В амбулатории функционирует диагностическая лаборатория. Эту работу выполняет также медсестра Н. И. Заруднева, имеющая первую квалификационную категорию. В лаборатории проводятся клинические, некоторые иммунологические и биохимические анализы. Данную работу она совмещает с работой в автоклавной. В 2001 г. Надежда Ивановна представляла Сергиевскую врачебную амбулаторию на конкурсе «Лучший по профессии» среди медсестер.

ВСЕ РАВНО ЧТО СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ

О. Стаханова, 2003

Маленького Илюшу мама приводит в медпункт не первый раз. Но это посещение особенное: малышу исполнился годик, а это значит — пора делать очередную прививку.

Именно такую картину застали мы в Успенском фельдшерско-акушерском пункте. Вот, опираясь на клюку, тяжело дыша, заходит бабушка. И сразу возле нее физиомедсестра И. Д. Маркитантова. Пилюли, настойки, порошки и... доброе слово между делом. А без него, и это известно успенским медикам, не лечат больного.

Марию Лукьяновну Нестерову знают и уважают в селе: почти полвека, считай, проработала она в Успенском сельском Совете. Многим помогала. А теперь, спустя годы, повышенного внимания требует ее здоровье. Следом еще один пациент — ему нужна срочная помощь.

— На обеденную дойку пригнали коров с летнего пастбища. А тут аллергия замучила, укольчик бы, — на ходу закатывая рукав, говорит скотник.

Многое повидала за 17 лет работы в медпункте заведующая Г. М. Пенькова. Уже выросли дети, к которым ходила на патронаж. За день немало верст отшагать приходилось: ведь ждали медработника более тридцати грудничков. Так было в середине восьмидесятых. Сегодня малышей гораздо меньше, а до конца года ожидают появления еще четырех новых жителей села.

— Старее население, потому большинство посетителей — пожилые, — говорит Галина Михайловна. — Помещение у нас удобное, отремонтированное (хозяйство помогло), мы можем оказать любую помощь, включая первую хирургическую, если вдруг произошли несчастный случай, авария.

На полочках шкафов в аптеке ФАПа — всевозможные коробочки. Лекарствами, судя по словам заведующей, пункт обеспечен на квартал вперед. Так что двухтысячному населению Успенского в случае чего не приходится ездить в город — необходимую медицинскую консультацию и уход они получают в родном селе.

«Ливенская газета», 2003, 26 августа.

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЕ РАБОТЫ

РАЗВИТИЕ ТЯЖЕЛОГО ШОКА ПРИ МНОЖЕСТВЕННЫХ И СОЧЕТАННЫХ ТРАВМАХ

В. М. Безъязыков, С. В. Бакуров

Интенсивность и нарушение правил эксплуатации механических средств передвижения на дорогах малых городов и сел, а также в промышленности и сельском хозяйстве увеличивают опасность получения тяжелых повреждений людей. Не меньшую опасность для жизни людей несет ограниченный интеллект поведения человека в быту, на улице.

Наш материал основан на изучении историй болезни за 1991–1995 гг. Речь идет о частоте и времени развития тяжелого шока при механических травмах и ожогах.

За 5 лет в травматологическом отделении ЦРБ с травмами лечилось 4163 человека, из них с тяжелыми множественными и сочетанными травмами — 131. Ожогов — 331. Состояние тяжелого шока диагностировано у 100 пострадавших. Из 131 больного шок III–IV ст. диагностирован в 52 случаях, в том числе у 48 обожженных (17,5%). Травмы с грубыми анатомическими разрушениями черепа и головного мозга и шоком I–II ст. не учитывались. Летальность от тяжелых травм составила 31 человек из 100 (30,3%).

Время поступления умерших больных в приемной покой с момента получения травмы: от 10 мин. до часа поступило 24 человека, т. е. практически без оказания медицинской помощи; от одного до 6 часов — 5 человек, т. е. какая-то медпомощь могла быть оказана; двое пострадавших поступили спустя 10 и 48 часов после получения травмы. Хотя сроки поступления в реанимационное отделение в большинстве случаев небольшие, но эффект интенсивного лечения шока часто оказывался незначительным. Об этом говорят сроки летальности этих больных в реанимационном отделении: до 6 часов — 10, до суток — 6, до 2-х суток — 6, до 3-х суток — 2 человека.

Среди ожоговых больных до суток умерло 3, до 3-х — 3, до 5 — 1 человек в периоде токсемии. Тяжесть ожогового шока зависела от процента и глубины ожога: 95% площади тела — 1 человек, 80% — 2, 40–50% — 4.

Приведенные данные свидетельствуют о быстром развитии тяжелого необратимого шока при получении тяжелых травм.

В процессе проведения интенсивной терапии из 31 умершего не удалось восстановить функцию почек у 24 (77%).

Частично восстановилась функция почек в 7 случаях (23%).

Систолическое давление не удалось восстановить у 15 пострадавших (47%), нестабильное улучшение наблюдалось у 16 (53%) с последующим необратимым падением.

Представляет интерес сочетание повреждений по локализации тяжелых травм, приведших к развитию необратимого шока: голова + грудная клетка + живот + таз + конечности — у 12, голова + грудная клетка + живот — у 3, голова + конечности — у 3, голова + таз + ушибы + кровопотеря — у 2, позвоночник + конечности — у 1, грудная клетка + сотрясение тела — у 1, отрыв конечностей — у 2, глубокие распространенные ожоги — у 7.

Каждая отдельная травма при позднем оказании медпомощи у этих групп пострадавших могла привести к развитию тяжелого шока, а множественные сочетания ускоряют развитие необратимого шока. Это же касается глубоких распространенных ожогов.

Агрессивность сочетанных травм ставит перед здравоохранением малых городов и районов проблемные вопросы.

Специализированная бригада «скорой помощи» приносит утешительные результаты при сравнительно нетяжелых травмах. Но бригады не бывают востребованы в критических ситуациях. В большинстве случаев больные доставляются в приемный покой с места происшествия в считанные минуты (от 10 мин. до 1 часа) попутным транспортом. Но анализ интенсивного лечения в первый период после травмы часто дает неутешительные результаты, хотя в ЦРБ круглосуточно работает бригада реанимационного отделения. Конечно, техническая оснащенность и материальная база ЦРБ далеки от уровня областных и других центров, тем не менее этому звену здравоохранения приходится заниматься спасением жизней все большего количества тяжелых больных.

Таким образом, агрессивность тяжелых травм на современном этапе сокращает время развития необратимого травматического шока. На уровне ЦРБ необходимо организационное, техническое, материальное оснащение всех служб экстренности на высоком уровне.

РЕЗУЛЬТАТЫ КУРСОВОГО ПРИМЕНЕНИЯ ЦЕРЕБРОЛИЗИНА ПРИ ГРУБЫХ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ ТРАВМАХ

В. М. Безъязыков

Как известно, церебролизин, освобожденный от белка гидролизат мозгового вещества, содержит в себе 18 аминокислот, обладает рядом лечебных свойств: метаболической регуляцией; нейропротекцией; нейротрофической активностью; функциональной нейромодуляцией. Используется при ряде заболеваний головного мозга, в том числе при грубых травмах головного мозга.

За 1994–1995 гг. в травматологическом отделении при тяжелых травмах головного мозга наряду с активным комплексным лечением прошли курсовое лечение церебролизином 14 человек.

Этиологические факторы травм были следующие: 9 человек имели прямую автототравму головного мозга, сопровождающуюся тяжелым ушибом головного мозга, внутримозговыми кровоизлияниями, сочетающимися с травмой других органов и систем, у 2 человек было падение с высоты на производстве, у 3 человек травма получена в бытовых условиях.

Все больные доставлялись в состоянии глубокой комы, и в процессе лечения находились в ней от 10 до 14 дней 5 человек, от 3 до 7 суток — 9.

С момента поступления пострадавших проводилась комплексная терапия, направленная на вывод из критических состояний.

Лечение церебролизином подключалось на 3–5-й день с момента поступления.

Курс лечения проводился внутривенно капельно по 3–5 мл церебролизина, разведенного на 200,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида, ежедневно по 15–17 вливаний на курс лечения.

В итоге: 1 больной получил три курса лечения — 250,0 мл церебролизина, 2 — один курс лечения по 150,0 мл, 1 — два курса лечения по 150,0 мл, 3 — один курс по 50,0 мл, 4 — по одному курсу по 30–45 мл.

Последующие ближайшие наблюдения после проведения курса лечения, иногда повторного, показали довольно быстрое уменьшение органических знаков со стороны головного мозга, исчезновение болей, восстановление функции головного мозга, памяти и работоспособности.

Наблюдения за больными в поздние сроки после окончания лечения иногда

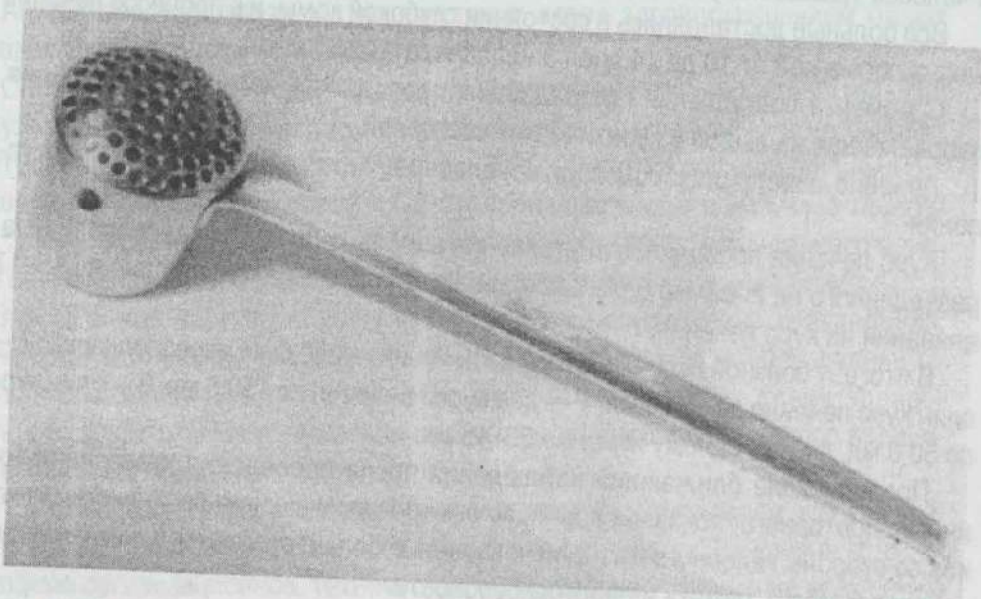
фиксируют невротические функциональные расстройства. Они выражались в беспричинной раздражительности больных, плаксивости и т. д.

Исходя из изложенного, мы считаем целесообразным при тяжелых травмах головного мозга более раннее курсовое назначение церебролизина и в значительных дозах.

ЧЕРПАК С РЕШЕТОМ ДЛЯ СБОРА УТИЛЬНОЙ КРОВИ

В. М. Безъязыков

В работе врачей хирургического профиля (хирурги, травматологи, гинекологи и т. д.) нередко в экстренных ситуациях приходится использовать собственную кровь больного с целью восполнения кровопотери. Как правило, сбор утильной крови производится из грудной и брюшной полостей. Хирург при этом испытывает затруднения технического характера (попадание в черпак сгустков крови, петель кишок и т. д.).



Общий вид черпака с решетом.

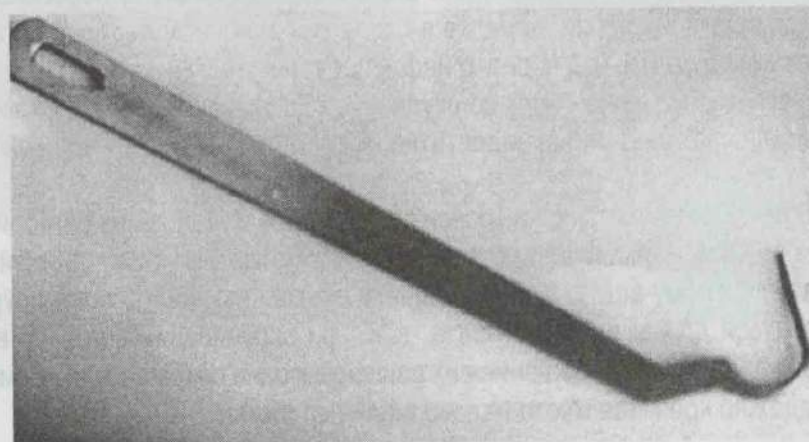
С целью совершенствования технологии сбора утильной крови нами предложен черпак с решетом (удостоверение на рацпредложение № 399, выданное 27 декабря 1983 г.). Черпак с решетом при сборе утильной крови исключает перечисленные выше технические неудобства для хирурга, сокращает время сбора крови и тем самым время обратного ее введения в кровеносное русло больному.

Использование в работе черпака с решетом В. М. Безъязыкова на протяжении более чем 10 лет в Ливенской больнице показало полное его преимущество перед черпаками с открытой емкостью, выпускаемыми промышленностью.

КРЮЧОК ДЛЯ ВПРАВЛЕНИЯ ВЫВИХНУТЫХ ШЕЙНЫХ ПОЗВОНКОВ И УДЕРЖАНИЯ ГРУДИНЫ ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ РЕБЕР

В. М. Безъязыков

1. При вывихе шейных позвонков требуются минимальные сроки вправления с момента вывиха. Применяемые петли Глиссона не всегда удовлетворяют нужным срокам. Одномоментное вправление вывихов ручным способом носит грубый, насильственный характер и не всегда доступно всем хирургам. Предлагаемый крючок для вправления вывихнутых шейных позвонков (удостоверение на рацпредложение № 424, ноябрь 1984 г.) разрешает проблему вправления от 20 мин. до 2-х часов с применением груза 2-3 кг.



Техника применения. Больной укладывается на щит с приподнятым головным концом. За скуловые дуги с двух сторон острым краем цепляются два крючка. Леску (шнур) привязывают к распорке над головой. Укладывается груз нужной величины через блок. Проводится рентгенологический контроль. Больной (ребенок, взрослый) может свободно двигать головой, телом.

2. Нередко при множественном переломе ребер наблюдается западение грудины в полость грудной клетки, что ухудшает акт дыхания и приводит к быстро нарастающей дыхательной недостаточности. В этих случаях для удержания грудины в нужном положении можно применить указанные крючки по 1–2 с каждой стороны, зацепленные за края сломанных ребер. С подвешенным грузом грудина может длительное время удерживаться в заданном положении.

Десятилетний опыт использования указанных крючков В. М. Безъязыкова показал высокую их эффективность.

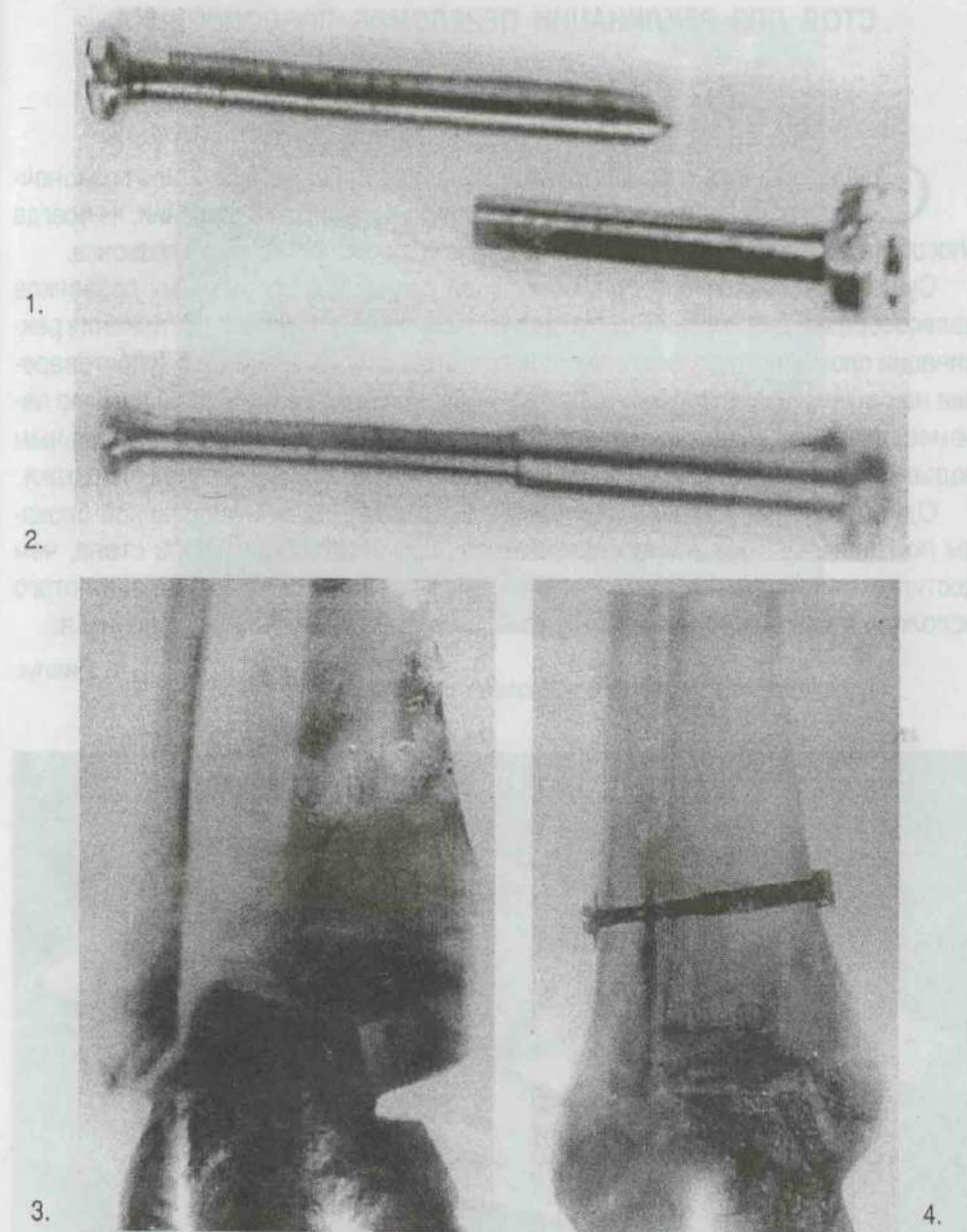
СТЯЖНОЙ БОЛТ СО ВТУЛКОЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ

В. М. Безъязыков

Применяемые в практике болты с резьбой, выпускаемые промышленностью, имеют ряд недостатков. Хирург не всегда может точно подобрать болт достаточной длины, что затрудняет во время операции технически удалить излишки болта или увеличить его длину. В результате необоснованно удлинняется время операции, нередко в послеоперационном периоде из тканей выступает конец болта, что чревато инфицированием.

Предлагаемый стяжной болт со втулкой (удостоверение № 507, 21 октября 1987 г.) исключает указанные недостатки, прост в применении, надежен в эксплуатации.

В практике может быть использован стандартный со сплошной резьбой болт, втулка из нужной марки стали подготавливается отдельно с внутренней резьбой по стандартному болту. При совпадении резьбы втулки и болта хирургу не надо опасаться длины втулки и болта, т. к. при вкручивании болта во втулку происходит взаимное «поглощение» их длины, выгодно сокращается время операции, надежно крепится место надрыва или перелома.



На рис. 1, 2 общий вид стяжного болта со втулкой в разработке В. М. Безъязыкова; 3, 4 — рентгенограммы до и после операции.

СТОЛ ДЛЯ РЕКЛИНАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ ПОЗВОНОЧНИКА

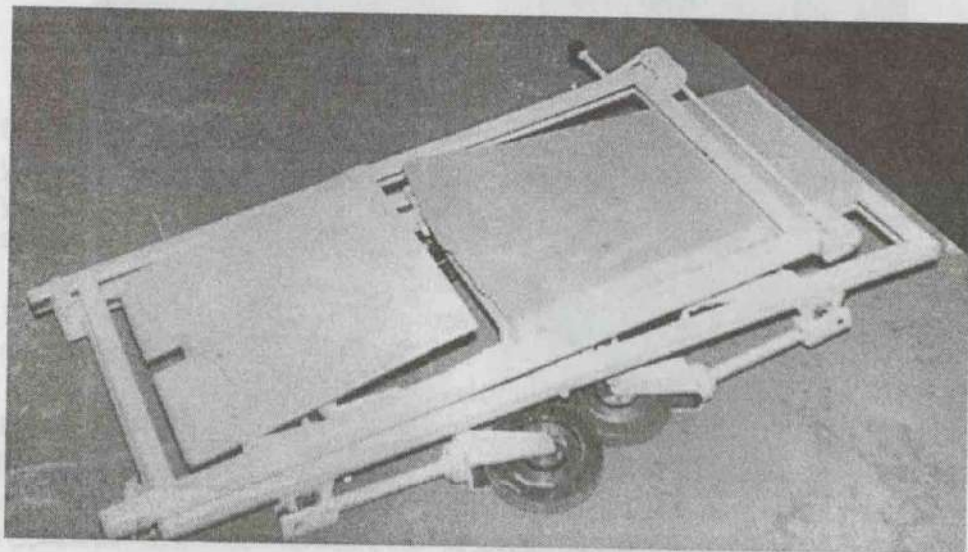
В. М. Безъязыков

Существующие способы функционального лечения переломов позвоночника требуют длительного нахождения больного в отделении, не всегда способствуют восстановлению анатомической формы сломанного позвонка.

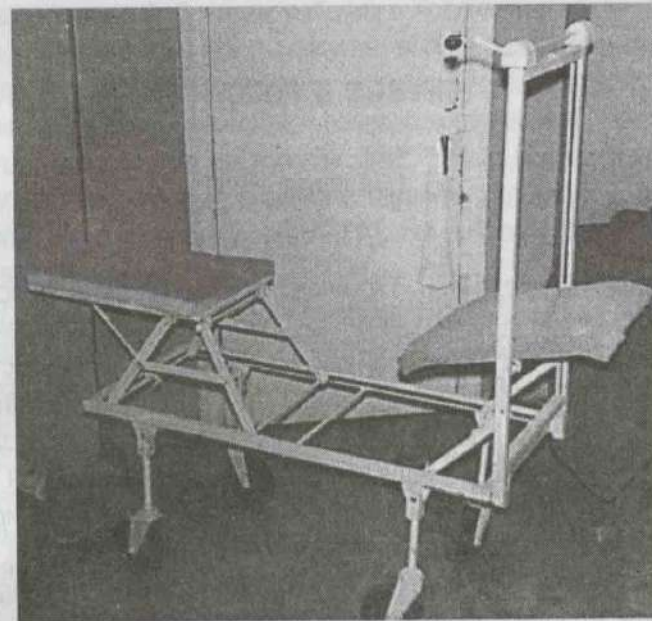
Существующий способ одномоментной рекликации сломанных позвонков целесообразен для поясничного отдела позвоночника. С целью достижения рекликации сломанного позвонка нами изготовлен специальный стол (удостоверение на рацпредложение № 423, ноябрь 1984 г.) представляет собой рамную перемещающуюся во всех параметрах конструкцию с плавным вертикальным подъемом головного конца и горизонтальным скольжением ножной площадки.

Одномоментная рекликация производится после пролонгированной блокады по Полякову – Сахарову главным подъемом головного отдела стола, чем достигается анатомическое восстановление тела позвонка и фиксация этого положения жесткой подвязкой грудноабдоминального отдела позвоночника.

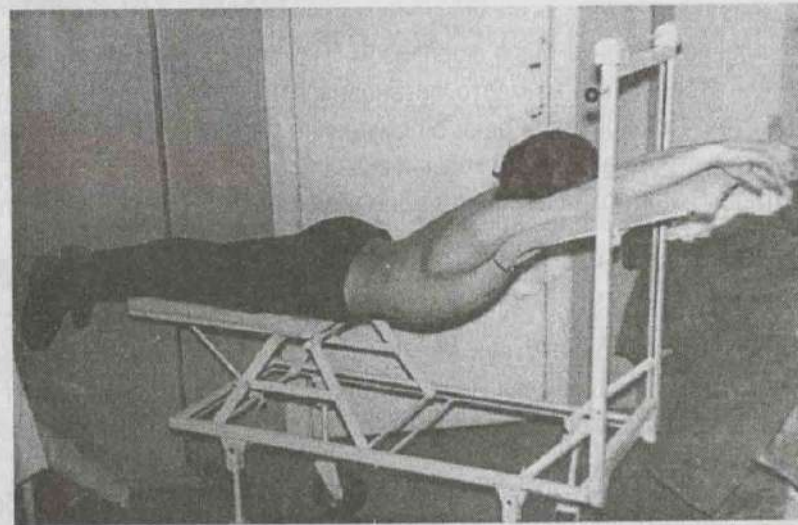
г. Ливны.



Стол для рекликации переломов позвонков в собранном состоянии.



Стол для рекликации переломов позвонков в развернутом положении.



Использование стола для рекликации переломов позвоночника.

ПЕРВОЕ В РОССИИ

Б. Шатунов, 1982

В феврале 1879 года И. С. Тургенев по делам наследства приехал в Россию. В Москве он был приглашен присутствовать на утреннем публичном заседании общества любителей российской словесности, состоявшемся в физической аудитории Московского университета. Заседание было многолюдным. Казалось, что сюда ломилась вся Москва; все знали, что на заседании будет Тургенев. Его появление в зале вызвало овацию собравшихся. Едва смолкли аплодисменты, как с верхней галереи (хоров), где обычно собиралась молодежь, послышался голос молодого человека — студента.

— Уважаемый Иван Сергеевич, — начал он свою речь. — Вас недавно приветствовал кружок молодых профессоров. Позвольте теперь нам, учащейся русской молодежи, приветствовать вас как автора «Записок охотника», появление которых неразрывно связано с историей крестьянского освободительного движения...

Выступление студента было сюрпризом. Тургенев, вознамерившийся было сесть на приготовленное ему место, остановился и выслушал неожиданную для него речь стоя. По окончании речи он смущенно раскланялся по направлению говорившего, устремив глаза на хоры, и сказал:

— Я отношу ваши похвалы более к моим намерениям... От всей души благодарю вас!

Восторг был общий и единодушный. Председательствующий провозгласил Тургенева почетным членом общества любителей российской словесности.

Кто же говорил, приветствуя великого писателя от имени студенческой молодежи? Им был наш земляк Петр Петрович Викторов, тогда студент медицинского факультета Московского университета, а впоследствии известный московский врач-психиатр.

П. П. Викторов родился в 1853 году в Ливенском уезде Орловской губернии, он был сыном дворового человека князей Голицыных. После реформы 1861 года его приписали к мещанскому обществу Ливенского уезда. Учился в Симбирской гимназии. В августе 1874 года привлекался к следствию по обвинению в веде-

нии пропаганды среди фабричных рабочих в Корсунском уезде Симбирской губернии. По окончании гимназии поступил в Петербургскую медико-хирургическую академию, из которой перевелся на медфак Московского университета. Принимал активное участие в московских революционных кружках, являлся корреспондентом журнала «Земля и воля». В 1875 году, вследствие политической неблагонадежности, у него не раз производились обыски.

По воспоминаниям современников, студент Викторов был одним из руководителей революционной студенческой молодежи.

«Он был тогда, — писал известный деятель революционного движения Л. Тихомиров, — знаменитостью Московского университета. Неглупый, образованный, много работавший по своей медицинской части, он славился между товарищами и как знаток политической экономии».

Выступление Викторова на встрече с Тургеневым не прошло ему даром. Арестованного 7 марта 1879 года, правда, по другому политическому делу, его по распоряжению министра внутренних дел выслали под надзор полиции в Вятскую губернию.

Возвратившись из ссылки в 1880 году, Викторов снова поступил в Московский университет. Как правило, его избирали председателем студенческих сходок. О смелых революционных выступлениях Викторова говорили не только в университете, но и в Москве.

...Случилось это вскоре после 1 марта 1881 года. На горизонте маячила мрачная тень реакции. И вдруг событие, взбудоражившее все передовое, прогрессивное общество. Первое открытое революционно-марксистское выступление в России — так назовут его потом.

27 марта 1881 года в Московском университете состоялась защита докторской диссертации профессором И. И. Иванюковым. Ее тема: «Основные положения теории экономической политики». Получилось так, что в среде студенчества и других слоев Москвы было заранее известно о «диспуте» (так тогда называли защиту диссертации на ученую степень). Физическая аудитория, в которой происходил диспут, была переполнена собравшейся молодежью из всех высших учебных заведений Москвы. Многие находились в коридорах, требуя открыть хоры, закрытые по распоряжению ректората.

После выступлений диссертанта и официальных оппонентов председательствующий обратился к публике с вопросом: не желает ли кто-либо принять участие в диспуте? «И тогда, — писали в газетах, — встал студент-медик 4-го курса Викторов и начал одно за другим опровергать основные положения представ-

ленной диссертации». Неожиданный оппонент, как писали газеты, говорил горячо, убедительно, приводил по памяти цитаты из Маркса, Лассаля, Дюринга, обнаружив весьма солидное знакомство с литературой предмета.

«Вы утверждаете, — говорил он, обращаясь к диссертанту, — что целая бездна будто бы отделяет научный социализм от социализма действия, «уличного», по вашим словам. Я думаю, кровная связь роднит научный социализм с «уличным», так как и тот и другой взаимно питают друг друга. Крестьянской реформе 1861 года предшествовал длинный ряд крестьянских восстаний, начиная с С. Разина и Е. Пугачева. И если реформа была бы насильственно задержана, то она была бы вызвана революцией...».

Тут оратор вступил на зыбкую и опасную почву. Дальше ему не дали говорить. Невообразимый шум поднялся в аудитории. Присутствовавшие гневно протестовали против решения лишить слова оратора. К нему протискивались, чтобы только пожать руку. Была предпринята попытка организовать сходку для выражения протеста. Но университетская инспекция пригрозила вызовом полиции...

Событие это получило огромный резонанс в печати. Газета «Московские ведомости» поместила сообщение: «На диспуте докторанта Иванюкова в Московском университете случилось что-то необыкновенное. Слухи об этом ходили давно, а вчера произошла какая-то демонстрация. Хорошо было бы, если бы компетентные лица разьяснили, в чем дело». Заметка эта в реакционной газете означала сыск и вылавливание неблагонадежных элементов. 31 марта Виктор был исключен из университета за революционное выступление.

По распоряжению московского генерал-губернатора его выслали под надзор полиции в Вологодскую губернию, а постановлением особого совещания от 20 ноября 1881 года — на пять лет в Восточную Сибирь.

Это событие нашло отражение также в художественной литературе. В сборнике рассказов С. А. Вальтер, изданном в 1904 году в Москве, помещен рассказ «Диспут», в котором описан данный случай, П. П. Виктор в нем изображен под именем Веригина.

Звание лекаря удалось получить ему лишь в 1885 году. Впоследствии П. П. Виктор — московский врач-психиатр, автор ряда работ по евгенике. В 1923 году в журнале «Пролетарская революция» он опубликовал статью «Первое открытое революционно-марксистское выступление в России в 1881 году».

«Орловская правда», 1982, 13 августа.
Ливенский р-н.

ИМЕНА СЛАВНЫЕ

Ф. Ковалев, 1976

Земля, где ты родился, — особенная. Ее нельзя не любить. А что значит любить родной край? Любить его — это значит делать красивее, лучше.

Край Ливенский. Славная земля простых тружеников и великих ученых. «В Ливнах протекали мои детские и юношеские годы — самая лучшая пора жизни. О Ливнах, о чудесной природе их окрестностей, простых, чутких и отзывчивых жителей — людях с добрыми и в то же время мужественными сердцами — я до сих пор сохраняю самые теплые воспоминания», — писал ливенцам академик **Леонид Васильевич Пустовалов**.

Родился он в Ливнах в 1902 г. После окончания Ливенского реального училища поступил в Московский государственный университет им. Ломоносова и окончил его в 1924 году. У него свыше ста печатных научных работ. В 1938 году за труды о тульских, липецких и ливенских месторождениях железных руд полу-

чил ученую степень доктора геолого-минералогических наук. В 1941 г. ему была присуждена Государственная премия 1-й степени, а в 1953 году он избирается членом-корреспондентом Академии наук СССР.

Долгие годы Леонид Васильевич являлся заместителем председателя комиссии по изучению производительных сил АН СССР, заведовал кафедрой в Московском институте.

С 1899 по 1905 г. заведовал кафедрой акушерства и гинекологии Первого Ленинградского (бывшего женского) медицинского института имени академика И. П. Павлова **Николай Николаевич Феноменов**. Он тоже уроженец Ливен. Год назад общественность нашей страны отметила 120-летие со дня его рождения.



Николай Николаевич окончил естественное отделение физико-математического факультета Петербургского университета, а в 1878 году — и Медико-хирургическую академию. В 1880 году защитил диссертацию на степень доктора медицины.

В 1885 году он был назначен профессором Казанского университета по кафедре акушерства и женских болезней. Заведя ею 14 лет, завоевал авторитет первоклассного ученого, педагога, врача и администратора. Создал там образцовое родовспомогательное заведение.

Переехав в 1899 г. в Петербург, Н. Н. Феноменов занял должность директора Надеждинского родовспомогательного заведения (ныне родильный дом им. Снегирева), организовал пропедевтическую клинику. В 1901 г. создал и возглавил кафедру с факультетской клиникой. В 1905 г. отказался от преподавательской деятельности и до смерти (умер 30 ноября 1918 г.) оставался только директором Надеждинского родовспомогательного заведения.

Неутомимый хирург, Феноменов лично провел свыше двух тысяч операций. Ему принадлежит заслуга во введении в русскую акушерскую практику асептики, создании ряда акушерских инструментов, применяемых по сию пору и носящих его имя. Николай Николаевич Феноменов — автор известного руководства «Оперативное акушерство».

Для нас, советских людей, память о прошлом священна. Так пусть же она живет в каждом нашем дне, как жила когда-то в умах, в сердцах тех, кто прославлял наш край своими делами. Пусть живет она и в смелых дерзаниях, устремленных в завтра трудовых буднях. Из сегодняшнего дня вырастет завтрашний.

«Знамя Ленина», 1976, 16 октября. Ливенский р-н.

ДЕТСКОМУ ДОКТОРУ МИРА — 70 ЛЕТ

В. Жуков

Рошаль Леонид Михайлович. 70 лет. Руководитель клиники детской неотложной хирургии НИИ педиатрии РАМН. Председатель Международного комитета помощи детям при катастрофах и войнах Всемирной ассоциации неотложной помощи и медицины катастроф (WADEM), эксперт ВОЗ. Член Британской ассоциации детских хирургов.

Известный врач Леонид Михайлович Рошаль в 1996 году был назван журналистами «детским доктором мира» за то, что уже более двух десятилетий участвует в оказании медицинской помощи детям при чрезвычайных ситуациях.

Он без промедления устремляется в те «горячие точки» планеты, где его мастерство хирурга, огромный профессиональный и организаторский опыт наиболее необходимы. В Израиле, Югославии, Грузии, Армении, Азербайджане, Чечне Л. М. Рошаль приходил на помощь жертвам военных действий, в США, Египте, Японии, Афганистане, Турции, Индии участвовал в ликвидации последствий землетрясений, спасал жизни детей, пострадавших в крупномасштабных техногенных катастрофах.

Но поистине всенародную известность он приобрел после террористического акта чеченских боевиков в Москве, в театральном центре на Дубровке. Вступив в переговоры с террористами, Леонид Михайлович обеспечивал заложников медикаментами, вывел из опасной зоны нескольких детей. Присвоенные ему вскоре после этого титулы «Национальный герой» и «Человек 2002 года» — дань признательности и восхищения мужеством, талантом и необыкновенной энергией этого удивительного человека.

Однако, наверное, мало кто знает, что Л. М. Рошаль — наш земляк. Он родился 27 апреля 1933 года в городе Ливны. И завтра у профессора, доктора медицинских наук, президента Международного благотворительного фонда помощи детям при катастрофах и войнах, члена комиссии по правам человека при Президенте РФ Леонида Михайловича Рошала юбилей. Ему исполнится 70 лет.

Возраст, как говорится, почтенный, но он, думается, не помешает «детскому доктору мира» продолжать свое благородное дело — лечить детей.

От редакции. Коллектив НП «Редакция газеты «Орловская правда» сердечно поздравляет земляка со славной датой. Желаем Леониду Михайловичу доброго здоровья, счастья, успехов в его благородной миссии.

«Орловская правда», 26 апреля, 2003.

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	4
<i>П. И. Гуров. ИЗ ПАМЯТНОЙ КНИГИ</i>	5
Борковская земская больница	8
Воловская земская больница	10
Новосельская больница	17
Отчет о состоянии Ливенской городской земской больницы с 1 января 1907 г. по 1 января 1908 г.	22
Оберецкая земская больница	38
1908–1909 гг.	43
1910 год	44
1916 год	48
1923 год	49
<i>О. Е. Коняева. ИСТОРИЯ ЛИВЕНСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ</i>	50
<i>А. Н. Крючков. Шаги здравоохранения</i>	65
<i>А. Коновалов. О народном здравии</i>	68
Главные врачи здравоохранения Ливенского уезда (района) и г. Ливны	90
<i>В. Шеламов, 1947. Врач Архипова</i>	91
<i>Ю. Беляев, 1984. За жизнь людей</i>	92
<i>Л. Кононов, 1975. Трудная, но счастливая профессия</i>	93
<i>В. Поляков, 2004. Фронтальная медсестра</i>	95
<i>К. Потурова, 1976. На страже здоровья</i>	97
<i>Л. Кононов, 1977. Забота о здоровье человека</i>	99
<i>А. Крючков, 1979. Высокий долг</i>	102
<i>Г. Скоропуп, 1979. На страже здоровья</i>	104
<i>Л. Силаева, 1980. По первому зову</i>	105
<i>В. Безъязыков, 1986. Время помнит и благодарит</i>	108
<i>И. Дубровский, 1987. В тесноте и обиде</i>	110
<i>Н. И. Аверина. Приемное отделение</i>	114
<i>О. С. Купавых, М. В. Петелина. Терапевтическое отделение</i>	114
<i>Л. А. Крючкова. Кардиологическое отделение</i>	117
<i>В. Поляков, 1976. Дарящая жизнь</i>	120
<i>С. М. Зубцов. Хирургическое отделение</i>	122

<i>А. Яновский, 1952. Баженов Петр Саввич</i>	125
<i>В. Орион, 1965. Хирург</i>	130
<i>Г. Шумаров, 1964. Прислали доктора в район</i>	132
<i>Г. Рыжкин, 1996. Врач с большой буквы</i>	138
<i>Ю. А. Хлопак. Травматологическое отделение</i>	141
<i>Г. Рыжкин, 1983. Врач-новатор</i>	142
<i>Безъязыков Вениамин Матвеевич</i>	144
<i>Л. И. Малявина. Неврологическое отделение</i>	145
<i>О. Н. Гребенников. ЛОР-глазное отделение</i>	146
<i>А. Е. Сабаева. Инфекционное отделение</i>	147
<i>А. К. Ефременков. Анестезиолого-реанимационное отделение</i>	149
<i>Т. А. Каменева. Акушерская служба</i>	150
<i>О. Е. Козьма. Гинекологическое отделение</i>	150
<i>А. Б. Стребкова. Детское отделение</i>	152
<i>А. А. Шебанов. Отделение переливания крови</i>	157
<i>М. Т. Жукова. Служба функциональной диагностики</i>	158
<i>М. А. Сафонова. Лабораторная служба</i>	161
<i>Н. А. Ревин. Эндоскопическая служба</i>	164
<i>А. В. Зиборов. Служба ультразвуковой диагностики</i>	164
<i>Б. А. Кислицын. Рентгеновская служба</i>	166
<i>И. Л. Жидких. Патологоанатомическое отделение</i>	168
ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ СЛУЖБА	170
<i>А. В. Удодов. Поликлиническая служба</i>	170
Регистратура	171
Терапевтическая служба	171
<i>К. Ф. Кожухова. Психоневрологическая служба</i>	172
<i>В. Н. Принцев. ЛОР-служба</i>	177
<i>О. Н. Гребенников. Офтальмологическая служба поликлиники</i>	178
<i>И. Н. Игнаткова. Дерматовенерологическая служба</i>	180
<i>С. В. Игнатков. Отделение реабилитации</i>	181
<i>Т. И. Маматова. Детская поликлиника</i>	181
<i>Н. А. Ведерина. Наркологический диспансер</i>	183
<i>В. Н. Живатов. Противотуберкулезный диспансер</i>	183
<i>В. Я. Акулов. Стоматологическая служба</i>	184
<i>Н. П. Новикова. Женская консультация</i>	185
<i>Л. Н. Стребков. Ливенская городская станция скорой медицинской помощи</i> ...	186
<i>В. Ким, 2001. Искусство врачевания</i>	189

КАДРЫ ЛИВЕНСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	192
ЛЕЧЕБНАЯ СЕТЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЛИВЕНСКОГО РАЙОНА И ЛИВЕНСКОЙ ЦРБ	195
Е. Жукова. Позаботься о здоровье сам	199
В. Дорохова. Соревнуются медики	200
Итоги конкурса за 2002 г.	201
Е. Семенова. При поддержке кооператива	204
И. Королева, 2002. За опытом — в Ливны	205
А. Н. Крючков. ИТОГИ РАБОТЫ ЛИВЕНСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В 2003 ГОДУ И ПЕРСПЕКТИВЫ ЕГО РАЗВИТИЯ	206
О. Е. Коняева. ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СЕЛЬСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ ЛИВЕНСКОГО РАЙОНА ПО ИТОГАМ 2003 г.	211
УЧАСТКОВЫЕ БОЛЬНИЦЫ	216
Т. И. Брыкова. Сахзаводская участковая больница	216
Н. Алексеев, 1975. Дружный коллектив	219
Ю. А. Казьмин. Лютовская участковая больница	220
И. Ашихмин, 1964. В участковой больнице	226
Ю. А. Казьмин, кандидат в депутаты	227
С. А. Пешков. Барановская участковая больница	229
Е. Яковлева, 1982. Призвание — любить людей	231
А. Сельский, 1996. Больница — от слова «боль»	234
Т. М. Икаева. Новоселковская больница	236
Е. В. Крюčkова. История Сергиевской амбулатории	238
О. Стаханова, 2003. Все равно что семейный врач	240
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЕ РАБОТЫ	241
В. М. Безъязыков, С. В. Бакуров. Развитие тяжелого шока при множествен- ных и сочетанных травмах	241
В. М. Безъязыков. Результаты курсового применения церебролизина при грубых черепно-мозговых травмах	243
В. М. Безъязыков. Черпак с решетом для сбора утильной крови	244
В. М. Безъязыков. Крючок для вправления вывихнутых шейных поз- вонков и удержания грудины при двустороннем переломе ребер	245
В. М. Безъязыков. Стяжной болт со втулкой для лечения переломов	246
В. М. Безъязыков. Стол для реклинации переломов позвоночника	248

НАШИ ЗЕМЛЯКИ	250
Б. Шатунов, 1982. Первое в России	250
Ф. Ковалев, 1976. Имена славные	253
В. Жуков. Детскому доктору мира — 70 лет	254



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЛИВЕНСКОГО РАЙОНА
ПРОШЛОЕ И НАСТОЯЩЕЕ

Технический редактор Т. Н. Крюков

Редактор Л. Н. Крюков
Корректор А. А. Крюков

Печатно-полиграфическое предприятие «Ливенская типография»
Ливны, ул. Ленина, 100. Тел. 03322-10000. Факс 03322-10001.

Вместе с изданием «Здоровье»
2003 г. вышло в свет 10 номеров.