

**«Беречь и развивать благородные традиции медицины»:
верность профессии в истории моей страны**

Она была деканом нашего факультета и, тем не менее, мой брат шесть лет отработал главврачом участковой сельской больницы. Я по распределению работала в Магадане.

Со сменой поколений менялась и медицина. Особенно заметен прогресс в последнее время. Многие годы мы располагали лишь анамнезом, данными осмотра - аускультацией, перкуссией, пальпацией. Имели стетоскоп и неврологический молоточек, обзорный рентгеновский снимок, общие анализы крови и мочи. И вот с этими данными Анна Андреевна, руководствуясь своим огромным клиническим опытом, ставила не только диагноз опухоли мозга, но и локализации её.

Сейчас трудно поверить, но ещё в семидесятые годы не во всех сельских больницах имелись наркозные аппараты. Вылетая на срочные вызовы по Санитарной авиации, я, иной раз, давая наркоз, по методу Пирогова капала эфир из флакона на марлевую маску.

Современная медицина шагнула далеко вперёд. Стала более точной. Но нельзя за современными методами исследования забывать о врачебной этике, об общении с больным. Забота о пользе больного по-прежнему должна играть главную роль.

Вспоминается, как профессор-хирург, ныне покойная Нина Викторовна Боброва, сказала однажды с грустным юмором: «Боюсь, что медицина может подняться на такую высоту, с которой уже не видно будет больного!»

К счастью, это не так. Огромное большинство врачей следует лучшим традициям медицины. Все мы знаем о том, как врачи кардиохирурги в горящем здании продолжали и закончили операцию. Знаем о врачах, работающих сейчас в «красной зоне», спасая больных от коронавируса, постоянно рискуя собой. Среди них - реаниматолог, кандидат медицинских наук, представитель четвёртого поколения нашей династии Владимир Юрьевич Зейтлёнок. Это даёт твёрдую веру в то, что наша наука и практика, наша гуманная профессия в молодых и надёжных руках будет развиваться в лучших традициях и достигнет ещё большего расцвета.

13 апреля 2021 г. г. Воронеж

ГАЙВОРОНСКИЙ М.А. – ВРАЧ ПО ПРИЗВАНИЮ

П.В. Антоненко, П.А. Новик

Военный учебно-научный центр Военно-воздушных сил «Военно-воздушная академия имени профессора Н.Е.

Жуковского и Ю.А. Гагарина»

научный руководитель – Н.Е. Мухина

Врач – это одна из важнейших профессий, без которой невозможно представить современный мир, населенный вирусами и бактериями. Далеко не каждый человек может похвастаться хотя бы возможностью им стать, что уж говорить о том, чтобы, наконец, добиться желаемого. В этой одновременно интересной и тяжелой профессии без горячего желания, огромного труда и усердия сложно достичь успехов.

Моей семье, и мне, в частности, посчастливилось познакомиться, а потом и сдружиться с одним из таких специалистов, с замечательным человеком, готовым помочь в любой момент. Этим человеком стал удивительный доктор – Гайворонский Михаил Александрович.

Михаил Александрович закончил Росошанское медицинское училище и в марте 1981 года начал свою трудовую деятельность на медицинском поприще в Подгоренской центральной больнице в должности заведующего фельдшерско-акушерского пункта. А уже осенью 1981 года был призван в ряды Советской Армии.

Служил Михаил Александрович в железнодорожных войсках на строительстве Байкало-Амурской магистрали. Был он военным фельдшером в строительном батальоне на станции Ургал в Хабаровском крае. В суровых условиях комсомольской стройки ему приходилось оказывать самую различную медицинскую помощь. По его рассказам он был и травматологом, и дантистом, и терапевтом, и психологом в одном лице. Командование оценило его службу государственной наградой – медалью «За строительство Байкало-Амурской магистрали» [1].

После демобилизации Михаил Александрович поступил и в 1988 году окончил Воронежский государственный медицинский институт по специальности акушер-гинеколог. Вскоре он был направлен на работу в Росошанскую центральную районную больницу (ЦРБ). И помимо своих ежедневных обязанностей: прием больных, проведение операций и т.д., он постоянно стремился к совершенствованию своих навыков, овладению новыми методами лечения. Он одним из первых в области освоил эндоскопический метод лечения в хирургии и гинекологии.

Ни для кого не секрет, что девяностые годы ушедшего XX столетия были насыщены событиями, связанными с различными военными конфликтами. Работая акушером-гинекологом, Михаил Александрович освоил еще одно направление в хирургии. Он стал хирургом по огнестрельным ранениям. Однажды, ему даже пришлось проводить операцию в бронезилете. А дело было так... Из дальнего села в больницу поступила женщина с огнестрельным ранением спины. У нее в лопатке застрял какой-то заряд: то ли пуля, то ли небольшая боеголовка. На рентгеновском снимке даже вызванный из военкомата специалист по

разминированию не смог точно определить на сколько опасен этот предмет и поэтому пришлось докторам и операционной сестре надеть бронежилеты под операционные халаты. Оказалось, что это был заряд сигнальной ракеты времен Великой Отечественной войны, который по счастливой случайности не воспламенился. Потом этот случай был опубликован в центральных газетах.

После работы в Россошанской ЦРБ Гайворонский Михаил Александрович был направлен в Воронеж на должность главного специалиста в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования области. Где он успешно проработал несколько лет.

Но вот настал 2020 год – год больших испытаний. При создании новых структур – «ковидных госпиталей» - понадобились молодые, энергичные кадры. Ими стали: терапевты, хирурги, гинекологи из наших больниц, поликлиник. А на их освобожденные места катастрофически не хватало специалистов [2].

И, имея высокое чувство ответственности перед своим Отечеством, Гайворонский М.А. решил, что его знания, труд гораздо нужнее в больнице. И он приехал на свою малую родину - в Подгоренский район, где стал работать по своей прежней специальности. В марте 2021 года Михаил Александрович встретил свой сороковой юбилейный год в медицине на работе в Подгоренской ЦРБ.

А ещё Гайворонский М.А. воспитал сына и дочь, который пошли по стопам отца и стали врачами. Дочь работает эндокринологом, а сын – травматологом. В 2021 году Михаил Александрович стал призером областного конкурса по своей специальности. У него растут трое внуков. Несомненно, что внуки Михаила Александровича, продолжая династию, тоже станут врачами и будут помогать людям.

Огромного уважения достоин каждый, кто видит себя среди этих специалистов. Без их участия невозможно благополучное существование человеческого общества. Такие люди, чье призвание помогать людям несмотря ни на что, достойны самой высокой награды - видеть здоровыми и счастливыми тех, кому они оказали помощь.

Список литературы:

1. БАМ – стройка века. [Электронный ресурс] // URL.: http://militera.lib.ru/h/zheleznodorozhnye_voyska_rossii/32.html (дата обращения 07.04.2021).
2. Все, что вы хотели знать о госпитале [Электронный ресурс] // URL.: <https://rossosh.bezformata.com/listnews/chto-vi-hoteli-znat-o-gospitale/83987447/> (дата обращения 08.04.2021)

СИНДРОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У СТУДЕНТОВ, РАБОТАЮЩИХ В КРАСНОЙ ЗОНЕ

Я.В. Аржаных

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко
научный руководитель - Т.В. Жиброва

С начала 2020 года весь мир борется с опасной глобальной пандемией, вызванной новой коронавирусной инфекцией. Инфекция, вызывающая тяжелый острый респираторный синдром, получила официальное название COVID-19. В период пандемии резко возросла нагрузка на учреждения медицинского профиля. На помощь практическому здравоохранению пришли студенты медицинских вузов, которые рискуя своим собственным здоровьем, изо дня в день боролись за жизни людей. Высокий уровень нагрузки в тяжелых трудовых условиях, а также угроза заражения способствует развитию профессионального выгорания и эмоциональной дезадаптации у медицинских работников и проявляется развитием тревожно-депрессивных расстройств [1].

С целью определения синдрома профессионального выгорания (СЭВ) у студентов-медиков было проведено анкетирование 40 учащихся ВГМУ им. Н.Н. Бурденко с использованием опросника К. Маслач и С. Джексона, позволяющего установить выраженность основных симптомов СЭВ- эмоциональное истощение, деперсонализацию, редукцию личных достижений. Для статистического анализа использовался пакет MS EXCEL 2016.

В исследовании приняло участие 24 девушки (60%) и 16 молодых людей (40%). Большинство респондентов - студенты шестого курса обучения 16 человек (40%), количество студентов четвертого и пятого курса составило по 12 человек на каждый курс (30%). Все обучающиеся были студентами лечебного факультета 40 человек (100%).

Отвечая на вопрос о пережитых чувствах и эмоциях после первого рабочего дня в красной зоне, студенты давали следующие ответы - " был страх и неизвестность", "дышать через маску и респиратор было очень затруднительно, время отдыха минимально, но мысль о том, что ты там нужен заставляла приходить вновь и вновь на рабочее место", "постоянное чувство, что ты находишься, как на пороховой бочке, волнение и страх заразить себя и близких", были мысли уйти в зеленую зону, но взяв себя в руки, я продолжал работать, ведь многие мои знакомые находились в таких же условиях и это их не останавливало. В то же время более