

■ Врач года ,

Акушер-гинеколог Любовь Мартинчик: «Радуюсь счастьем женщин, ставших мамами»



Как приходят в профессию и достигают успехов, трудно ли женщине в акушерстве и гинекологии, как после полутора суток дежурства и работы у хирургического стола сохранить оптимизм и прекрасно выглядеть, как, несмотря на постоянную занятость, быть любящей мамой, вместе с детьми заниматься скандинавской ходьбой и кататься на роликах — об этом и многом другом наш разговор с заведующей акушерским наблюдательным отделением № 1 Гомельской городской клинической больницы № 3 Любовью Мартинчик.

Любовь Александровна, вы стали лауреатом 3-й степени республиканского конкурса «Врач года» в номинации «Акушер-гинеколог». С кем поделились радостью успеха? С коллективом нашего перинатального центра, в котором работаю более 21 года, с близкими и друзьями. Победа в конкурсе очень почетна: подтверждает, что я состоялась в профессии, приумножила знания и навыки, данные мне наставниками. Сохранила любовь к врачеванию, которую привила семья. Династия Мартинчик — это 11 врачей и 4 специалиста среднего звена. На всех ни много ни мало 400 лет медицинской практики. Видимо, ваша судьба была предопределена? Я медик в третьем поколении. С детства понимала: врач не только почетная и уважаемая профессия, но и очень ответственная. Родоначальником династии был дедушка Николай Михайлович Мартинчик — выпускник медицинского факультета Вильнюсского университета, педиатр, семейный доктор. Войну встретил в местечке Наревка (Польша). Отступавшие части Красной армии оставили в больнице, где он работал, около 150 раненых. В этих экстремальных условиях дедушке пришлось стать хирургом и лечить их. Ему помогала молодая акушерка Екатерина Ивановна — в будущем моя бабушка. В 1937 году она окончила школу акушеров в Варшаве и была направлена в Наревку. После войны Николай Мартинчик возглавлял инфекционную больницу, в конце 1940-х был репрессирован и выслан в Воркуту, в 1956-м реабилитирован. До 1965 года заведовал рентгенокабинетом в ГРОКБ. Бабушка до ухода на пенсию 39 лет трудилась в Гродненском кожно-венерологическом диспансере, она отличник здравоохранения. В нынешнем году отметит 98-летие. Когда приезжаю в гости, она всегда интересуется моими успехами.

Династию продолжил отец Александр Николаевич. После окончания Гродненского медицинского института его распределили хирургом в Гомельскую область, где мои будущие родители и познакомились. Мама Мария Яковлевна работала операционной медсестрой. В 1972 году семья переехала в Гродно. Более 20 лет мама возглавляла сестринскую службу кардиологического отделения областного кардиодиспансера, в 2003-м ушла на заслуженный отдых. Она ветеран труда, почетный донор Беларуси.

Врачи работали дядя Иван Мартинчик (нейрохирург) и его жена Алла Петровна (эндокринолог, была доцентом профильной кафедры ГрГМИ).

В Гомеле более 30 лет трудилась начмедом поликлиники № 8 тетя Анна Жижина, а дядя Марк Исакович заведовал отделением анестезиологии и реанимации областной туббольницы; отличники здравоохранения. Есть медики и в молодом поколении...

Как проходило профессиональное становление?

Часто вспоминаю годы учебы в Гродненском медицинском институте, своих наставников, увлеченно открывавших для нас мир медицины. Виктор Снежицкий (ныне ректор ГрГМУ) преподавал кардиологию, Александр Высоцкий — акушерство и гинекологию, Александр Раков (сейчас доцент кафедры госпитальной терапии) — терапию, Игорь Богданович (теперь заместитель проректора по учебно-воспитательной работе) — травматологию с курсом военно-полевой хирургии, доцент

профильной кафедры Алла Васильева (сейчас врач-инфекционист ГрОИКБ) – инфекционные болезни. Они делились с нами не только знаниями, но и старались передать любовь к врачеванию.

Наша 17-я группа лечебников навсегда останется для меня лучшей. Продолжаем общаться, помогаем друг другу в житейских вопросах, профессиональными советами. Когда поступили в мединститут, из 12 человек только мы с Еленой Бродко были гродненчанками, остальные приехали из разных регионов страны, жили в студенческом общежитии. Заводилой и организатором всех мероприятий, походов, праздников был Владимир Борисюк.

Когда оканчивали мединститут, мечтали вместе работать в одной из районных больниц или амбулаторий. Но судьба и Минздрав распорядились иначе: моих коллег можно встретить в разных медучреждениях страны.

С возрастом стали больше ценить дружбу. Раньше раз в 5 лет собирались в альма-матер, в 2015-м отметили 20-летие выпуска. Теперь ежегодно меняем место встречи. В Гродно нас всегда рады видеть Елена Варнель (Бродко) – заместитель главврача по лечебной работе областного диспансера спортивной медицины, и Владимир Борисюк – директор ЧП «Фарм-Консилиум». В прошлом году наведались в Бобруйск к Ирине Колосовой (Зайцевой) и Елене Фещенко (Безмен). Ирина – терапевт, заместитель заведующего филиалом одной из городских поликлиник, Елена — психиатр судмедэкспертизы. В минувшее воскресенье встречали друзей в Гомеле, где, кроме меня, работает невролог Татьяна Сорокина и врач-эндоскопист Андрей Побединский.

По окончании медвуза я попала в Гомельскую горбольницу № 3 – в дружный коллектив, которым руководила начмед по родовспоможению Раиса Карпеко. Первое, что услышала от нее, начиная работу: «Под лежащий камень вода не течет. Чтобы стать хорошим врачом, надо хотеть учиться». Теперь эти слова часто говорю нынешним студентам и молодым специалистам. Благодарна опытным акушерам-гинекологам Валентине Сороговец, Галине Шидловец, Александре Рыбак, Игорю Вакульчику: они научили не только действовать в трудных случаях, но и индивидуально подходить к каждой пациентке. Что приносит наибольшее удовлетворение в работе? Как изменилась акушерско-гинекологическая помощь в перинатальном центре на уровне городской больницы? Радуюсь улыбкам счастливых женщин, ставших мамами. Особенно когда беременность наступила после лапароскопических операций, которые проводились в нашем отделении. Счастлива, когда слышу первый крик ребенка, когда успешно заканчивается тяжелая операция, да и просто когда пациентки говорят спасибо за чуткое отношение, уход и комфортное пребывание в отделении. А сложности и трудности есть везде, главное, как к ним относиться. Я по жизни оптимист и верю, что все вопросы можно решить, если есть понимание в коллективе и доверие больных к врачу.

За прошедшие годы гинекологическая помощь стала более доступной, в 4 раза увеличилось количество оперативных вмешательств – приоритет за органосохраняющими. Все врачи отделения владеют методиками сложных и высокотехнологичных операций. Благодаря закупкам лапароскопа и гистерорезектоскопа проводим вмешательства при бесплодии различного генеза. Опируем кисты яичников, в т. ч. эндометриоидные, с последующим назначением гормональных препаратов. Если раньше диагноз «субмукозная миома матки» был причиной для гистерэктомии, то сейчас удаляем узел с помощью гистерорезектоскопа и сохраняем орган. Патология и полипы эндометрия диагностируются и оперируются при резектоскопии. Мы помогаем пациенткам с пролапсом тазовых органов: для укрепления тазового дна ставим сетчатый алло-трансплантат.

По сравнению с 1990-ми годами увеличилось количество родов. В то же время возросла и экстрагенитальная патология при беременности: артериальная гипертензия, сахарный диабет, заболевания почек и др. На их фоне ухудшается течение беременности, проявляются тяжелые формы гестозов и развивается фетоплацентарная недостаточность. В наиболее сложных случаях направляем пациенток на консультации и лечение в РНПЦ «Мать и дитя».

За последние годы в больнице открылось отделение реанимации и анестезиологии акушерского и гинекологического профиля, отделение реанимации для новорожденных, где выхаживаются дети с массой тела менее 1 000 г. Наш перинатальный центр является базой кафедры акушерства и гинекологии ГТМУ. Ее сотрудники участвуют в консилиумах, помогают в выработке тактики ведения и лечения тяжелых пациенток. За время моей работы изменилась не только медицина, но и женщины — они стали более грамотными и требовательными. Сейчас на первом месте квалифицированная медицинская помощь и комфорт пребывания.

Резко поменялся возраст гинекологических больных. Если раньше операции, связанные с миомой матки, проводились женщинам старше 45 лет, то сегодня к нам обращаются совсем молодые, которым еще только предстоит стать мамами. В ходе УЗИ стали выявлять патологию эндометрия в менопаузе, к нам все чаще направляют пациенток 60-70 лет и старше.

Говорят, что семья строится на любви, взаимопонимании, уважении. Вы согласны с этим? Есть ли семейные традиции, увлечения? Семья для меня прежде всего дети. Сыну Николаю 13 лет, увлекается историей, иностранными языками. Доченьке Ульяне — восемь, занимается танцами,

плаванием. Они, несмотря на юный возраст, моя поддержка и опора. Если кто-то из них выберет медицину, я с радостью поделюсь знаниями и опытом. Благодарна маме Марии Яковлевне – с рождением внука она ушла на пенсию и помогает растить детей.

Муж Владимир Коновков окончил Витебский мединститут, заведовал хирургическим отделением ГКБ № 3. Мы познакомились на работе. Володя, без преувеличения, хирург от Бога. Трудно сосчитать, скольких людей он вернул к жизни и поставил на ноги. С ним я провела свои первые лапароскопические операции. Он учил прежде всего думать, а потом действовать. Близкие, друзья, коллеги помогли мне пережить трагическую гибель мужа в декабре 2015 года... Много времени отдаю работе, поэтому каждую свободную минуту стараюсь быть с детьми. Досуг провожу активно. Лежать на диване не для меня. С сыном занимаемся скандинавской ходьбой в клубе «Белые ходоки», с дочкой катаемся на роликах. По выходным выезжаем на дачу. Любим путешествовать, стараемся посетить разные страны. В этом году ездили в тур по Италии, особенно впечатлила Венеция.

Очень люблю Гродно – город моего детства, где живут родные, друзья. Несколько раз в году приезжаем всей семьей. Там я отдыхаю душой и заряжаюсь позитивом и энергией. Хотела бы вернуться туда насовсем, надеюсь, так и будет.

Расскажите о своем коллективе. За что цените коллег, чему учитесь у них? Горжусь тем, что много лет работаю с единомышленниками. Они не только коллеги, но и друзья. Мне повезло, что после окончания мединститута проходила интернатуру по акушерству и гинекологии в ГКБ № 3. В каждой больнице свои традиции, особенности и подходы к лечению пациенток, ведению родов. Как молодой специалист старалась учиться, хотелось все делать самой, и мне в этом активно помогали. Росла профессионально, в 2004 году была назначена заведующей наблюдением отделением № 1 на 45 коек. У нас опытные врачи-акушеры-гинекологи высшей и первой квалификационных категорий Людмила Вакульчик, Анастасия Поборцева, Елена Малашенко, грамотные акушерки и младший медперсонал. Я могу положиться на них во всех вопросах. В прошлом году проводили заслуженный отдых акушерку Людмилу Полежанкину, которая более 30 лет возглавляла средний и младший медперсонал, сплотила коллектив, передала хорошие традиции Ирине Анацко, сменившей ее на ответственном посту.

Наше отделение входит в состав перинатального центра второго уровня, которым руководит заместитель главврача по родовспоможению Игорь Вакульчик – профессионал высочайшего класса. Ему порой приходится нелегко с «женским батальоном», но он умеет выслушать каждую из нас, дать квалифицированный совет, принять верное решение.

Ежедневно к нам поступают 12-15 женщин из города и района: с осложнениями беременности до 22 недель, гинекологическими заболеваниями, послеродовыми и постабортными проблемами. Трудных ситуаций немало, зато сколько радости для всех, когда удается помочь маме и спасти ребенка.

В отделение привезли 34-летнюю пациентку: беременность 17-18 недель с угрозой прерывания, миома матки. Жаловалась на боли в низу живота, высокую температуру. При обследовании выявили признаки нарушения питания в миоматозном узле. В анализах крови лейкоцитоз со сдвигом формулы влево, ускоренное СОЭ, снижение гемоглобина. Беременность была желанная. На фоне проводимой терапии принято решение о консервативной миомэктомии, поскольку нарастающие симптомы интоксикации угрожали жизни не только плода, но и женщины. Операция прошла успешно, спустя 4 недели пациентка была выписана под наблюдение врача женской консультации, в 37 недель проведено кесарево сечение – на свет появился здоровый малыш.

Вспоминается еще один случай. В приемный покой обратилась женщина с жалобами на резкое увеличение живота, слабость, одышку. После обследования поставили диагноз «беременность раннего срока после программы ЭКО. Гиперстимуляция яичников, тяжелая форма: асцит, гидроторакс, гидроперикард». В связи с тяжестью состояния пациентку госпитализировали в отделение ИТАР. На фоне проводимой терапии количество жидкости в брюшной и плевральных полостях увеличивалось. Одним из вариантов лечения была отмена гормональных препаратов, назначенных после ЭКО, но это могло спровоцировать выкидыш.

Попытка ЭКО была не первой, а наступившая беременность – желанной. Мы вызывали консультантов, пробовали различные схемы лечения, проводили пункцию асцитической жидкости. Благодаря профессиональным действиям всего коллектива наступил переломный момент: на УЗИ у эмбриона выявили сердцебиение, а симптомы гиперстимуляции яичников пошли на убыль.

Зинаида Кисина,
«МВ».

Фото из личного архива Л. Мартинчик