

Лариса Маликова. Полвека в операционной



Имя Ларисы Маликовой, заведующей гинекологическим отделением № 2 Барановичского родильного дома, известно не только в городе, но и далеко за его пределами. Трудовой стаж Ларисы Ивановны в медицине превышает 50 лет! Большая часть из них — в операционной. За эти годы выполнила тысячи хирургических вмешательств, и самое главное — благодаря ее труду многие женщины смогли обрести радость материнства. Профессиональный путь доктора Маликовой — пример преданности медицине, любимой работе, пациентам. Жизненное кредо — постоянное развитие и движение вперед. Коллеги называют ее фанатом лапароскопии и трудоголиком, а молодые врачи гордятся, что осваивают азы гинекологической хирургии и учатся у такого талантливого специалиста.

«Знакомые убеждали, что хирургия — не женское дело»

Детство Ларисы прошло в деревне Жомойдь Клецкого района Минской области. Ее тетя была педиатром, а дядя Демьян Фомич Кулеш — терапевтом, после окончания мединститута работал в Витебске.

Когда дядя приезжал домой, весть об этом быстро разносилась по деревне. Местные жители шли на консультации со своими проблемами по здоровью, выстраивались в очереди, и он всех осматривал, давал рекомендации. Это было в конце 1960-х. Я видела особое отношение пациентов к доктору и врача к пациентам. Вот так и определилась с профессией. К слову, моя младшая сестра тоже врач, работает в Ганцевичском районе, в Хотыничской участковой больнице.

В 1967 году Лариса окончила школу с медалью и, сдав на отлично профильный экзамен, стала студенткой лечебного факультета Гродненского мединститута.



Первое время было сложно учиться, потому что я оканчивала белорусскую школу, где все предметы, в том числе химия, физика, преподавались на белорусском языке, мне трудно было воспринимать термины на русском, — рассказывает Лариса Ивановна. — Но справилась. С 3-го курса получала повышенную стипендию. С будущим мужем Евгением учились на одном курсе и даже в одной группе. На 5-м курсе поженились. Я очень хотела быть хирургом, ходила в кружок, писала научные работы. Но когда пришло время распределения, все наши родственники и знакомые стали убеждать, что хирургия — это не женское дело, такую профессию невозможно совмещать с семьей. В те времена женщин-хирургов действительно было очень мало. Тогда я решила пойти в акушерство.

«С первым сыном ни одного дня не была в декретном отпуске»

Для прохождения интернатуры молодую семью направили в Барановичи — Евгения Петровича в городскую больницу, а Ларису Ивановну — в Барановичский роддом, она специализировалась по акушерству и гинекологии. В это время сама уже ждала ребенка.

— В дородовый отпуск я не уходила, за день до родов, как обычно, работала в родильном зале, — вспоминает Лариса Маликова. — На следующий день утром у меня начались схватки. Понимаю, что в родзале сегодня буду не врачом, а роженицей. Решила принять душ, помыть голову, хотела в этот особенный день быть красивой. Муж побежал на работу, чтобы отпроситься и потом сопроводить меня в роддом. Мобильных телефонов тогда не было. Схватки усилились, и я попросила хозяйку квартиры (у которой мы тогда снимали комнату) вызвать скорую и позвонить моему мужу. Поступила в родзал в то время, когда коллеги собрались на планерку и у них возник вопрос: «Почему Маликовой сегодня нет на работе?». Пока шла планерка, а мой муж из горбольницы бежал в роддом, я уже родила сына. Все произошло очень быстро. После выписки из роддома сразу вернулась к работе. Очень благодарна своей бабушке, которая приехала к нам и помогала с ребенком.

После интернатуры молодые специалисты (с пятимесячным сыном и бабушкой) поехали по месту распределения в деревню Красная Воля Лунинецкого района, где отработали 3 года.

— Мужа назначили главврачом участковой больницы, там было 30 коек, в том числе 2 акушерские. Я была врачом-ординатором. Вместе с акушеркой (она тоже была молодая) мы самостоятельно принимали роды, в месяц было от 1 до 3 рожениц, — вспоминает Лариса Ивановна. — Хорошо помню первых детей. УЗИ тогда не было, кто родится — мальчик или девочка, узнавали только после родов. За 3 года не было ни одного случая, чтобы мы не справились, чтобы возникли осложнения и пришлось транспортировать рожениц в район. Сейчас, анализируя, каких сложных пациенток я провела, сама удивляюсь. Например, приняла роды с ягодичным, с ножным предлежанием плода. Теперь трудно даже представить, как на такое можно решиться молодому специалисту в сельской больнице. Но в те годы нас учили по-другому, с акцентом на индивидуальный подход. В современном акушерстве все базируется на строгом выполнении пунктов протокола родоразрешения, а нас больше учили логически мыслить и оценивать в процессе, что в какой момент применить, чтобы был благополучный исход.



1986г. Лариса и Евгений Маликовы с сыновьями Андреем и Сергеем.

Лариса Ивановна признается, что мечтала вернуться в Барановичи, в роддом, чтобы продолжить свой профессиональный путь в акушерстве и гинекологии. Так и вышло.

— В 1977 году переводом нас приняли в роддом, муж сразу прошел специализацию и работал в отделении анестезиологии и реанимации, а меня взяли в родзал, это было такое счастливое время, — рассказывает Лариса Маликова. — Моим наставником был Всеволод Семенович Король, очень известный в те годы талантливый акушер-гинеколог, умнейший человек, всегда спокойный и уравновешенный. С его легкой руки прошла моя первая операция. Всеволод Семенович читал много специализированной литературы, у него дома была большая библиотека, и сам был автором статей в медицинских журналах. Когда у нас были интересные, неординарные клинические случаи, особенные роды, двойни, говорил: «Лорочка, надо обязательно об этом написать». Так у меня появились первые печатные работы.

Вторым своим наставником Лариса Маликова считает Петра Ивановича Кучуру, который тогда был главным врачом Барановичского роддома. Несмотря на большой пласт административной работы, продолжал оперировать.

— Петр Иванович готов был в любое время прийти на помощь коллегам, охотно передавал свой практический опыт. Говорил: «Поработаешь со мной за операционным столом, ничего бояться не будешь». Я очень многому у него научилась, — говорит Лариса Маликова. — В начале 1980-х наш роддом работал с большой нагрузкой, принимали до четырех тысяч родов за год. Самым престижным считалось работать в родзале, для этого надо было быть грамотным, ответственным, шустрым.

Через 6 лет, в 1983 году Ларису Маликову пригласили заведовать гинекологическим отделением в Барановичскую городскую больницу № 2, называемую в народе железнодорожной больницей. Принадлежность учреждений здравоохранения управлению железной дороги давала большие преимущества, такие больницы лучше финансировались и обеспечивались оборудованием, имели возможность отправлять сотрудников на всесоюзные научно-практические конференции. Это стало решающим фактором для целеустремленного специалиста, мечтавшего осваивать и внедрять современные методики.

«Хорошо помню, как у нас появилась первая лапароскопическая стойка»

Самое первое лапароскопическое оборудование в середине 1980-х было довольно примитивным, с его помощью можно было выполнить только диагностическое обследование, то есть зайти через прокол, увидеть или исключить патологию. Но для того времени оно считалось передовым и значительно улучшало диагностику.



Начало 1990-х. В руках у Ларисы Ивановны диагностический гистероскоп.

— В 1993 году благодаря усилиям главного акушера-гинеколога Таисии Николаевны Красногирь при поддержке руководства Барановичской железной дороги у нас появилась первая лапароскопическая стойка. Помню, как ее привезли, устанавливали. Это был настоящий прорыв в гинекологической хирургии! Если раньше при удалении кисты или, например, трубы при

внематочной беременности разрезали живот, делали полостную операцию, то теперь появилась возможность выполнить это через небольшие проколы, — рассказывает Лариса Маликова.

С тех пор Лариса Ивановна увлеклась лапароскопией и миниинвазивными методиками, для освоения которых ездила на конгрессы и стажировки в Москву.

— В Научном центре акушерства, гинекологии и перинатологии (ныне НМИЦ АГП им. академика В. И. Кулакова) тогда проходили международные эндоскопические конгрессы с приглашением ведущих специалистов из Европы, Америки, — вспоминает Лариса Маликова. — Они проводили мастер-классы, ход операции на экране демонстрировался в зал, мы смотрели. Особенность лапароскопии в том, что нужно одновременно смотреть на экран и делать руками хирургические манипуляции. Для этого нужны определенные навыки. Сейчас для отработки таких навыков есть симуляционные центры, раньше не было. Интернета тоже не было. Но на конгрессах продавались видеокассеты с записями операций, я их покупала, привозила и пересматривала, чтобы понять все нюансы, вот так и училась. Начинала с самых простых, а с их освоением появлялось желание выполнять более сложные вмешательства. Только так при постоянной учебе происходит профессиональный рост.

Постепенно доктор Маликова освоила весь спектр лапароскопических вмешательств на придатках и трубах при опухолях и внематочных беременностях, а в 2001 году выполнила первое лапароскопическое удаление матки и придатков при опухоли.

— Первая такая операция продолжалась 4 часа, — уточняет Лариса Ивановна. — Бывшая главный врач удивлялась: а что там можно так долго делать? Да, при удалении матки даже сейчас полостная операция может по времени длиться меньше, чем лапароскопическая, которая требует от 1,5 до 3 часов. Но преимущества для пациентки колоссальные! Нет большого разреза на животе, на следующий день женщина уже встает, ходит, ее ничего не беспокоит, гораздо быстрее идет заживление, реабилитация. Настроение и качество жизни гораздо выше. Выписывать можно уже на 4-е сутки, но мы учитываем психологию наших пациенток, особенно из сельской местности. Многие, чувствуя себя хорошо, приходят домой и сразу начинают заниматься тяжелым физическим трудом, что может привести к осложнениям. Поэтому выписываем обычно на 5–6-е сутки. Но все равно у нас сократилось пребывание на койко-днях, снизился расход медикаментов благодаря эндоскопическим методикам.

В декабре 2015-го произошла реорганизация, горбольница № 2 (железнодорожная) была упразднена. Коллектив гинекологического отделения, возглавляемого Ларисой Маликовой, был переведен в городской родильный дом — в новый современный корпус. Перешли полным составом — врачи, медсестры, операционная сестра, санитарки, раздатчицы.

— Рассматривались разные варианты, но нам удалось сохранить коллектив, очень им дорожу, — подчеркивает заведующая.

Невозможно выполнить сложную операцию хирургу-одиночке без квалифицированного ассистента, анестезиолога, опытной операционной сестры, в послеоперационный период не обойтись без медсестер и младшего медперсонала.

В нашем коллективе царят взаимопонимание, уважение, стремление работать лучше на благо здоровья наших пациенток».



2001 г. Лапароскопическое удаление матки.

«Лапароскопическим доступом выполняем до 95 % вмешательств на органах малого таза»

В гинекологическом отделении № 2 на 40 коек (в т. ч. 5 — краткосрочного пребывания) оказывается плановая и неотложная медицинская помощь по акушерству и гинекологии пациенткам из Баранович, а также Ганцевичского и Ивацевичского районов. В 2025 году пролечены 2 526 пациентов, прооперированы 2 118. Оперативная активность составила 83,8 %. Лапароскопическим доступом выполняется до 95 % вмешательств на органах малого таза.

Лариса Маликова не останавливается на достигнутом, а постоянно совершенствует и внедряет что-то новое. Так, с 2007 года выполняет высокотехнологичные вмешательства при опущении органов малого таза и недержании мочи у женщин с установкой аллопротезов. С 2019-го занимается эстетической гинекологией в рамках платных услуг. На эти и другие вмешательства, например, гистерорезектоскопию с удалением полипов, в Барановичи едут пациентки из других районов и областей.



Внедрение платных услуг упростило взаимодействие с пациентами, не относящимися по месту прописки к нашему роддому. Человек обратился, заплатил, все сделано, он доволен результатом, учреждение получило прибыль, и врач не боится, что его обвинят. Раньше ведь было как: люди приезжали, просились, приходилось идти к главврачу за разрешением. Сейчас человек просто идет в кассу и оплачивает по установленным тарифам. К слову, цены у нас в разы меньше, чем в частных центрах. Причем при гистерорезектоскопии у них еще нужно доплачивать за каждый удаленный полип. У нас в эту услугу входит осмотр и удаление всех выявленных полипов.

Особое направление — диагностика и хирургическое устранение причин бесплодия в случаях, когда они связаны, например, со спаечными процессами, непроходимостью маточных труб и др. Немало женщин благодаря таким ювелирно выполненным вмешательствам обрели радость материнства.

«На административной работе я не могла бы реализовать все свои мечты»

— Счастлива, что у меня был надежный тыл: муж всегда меня поддерживал, — говорит Лариса Ивановна. — Видя мое огромное желание ездить на конференции, никогда не отговаривал, не спрашивал, зачем это надо. Я ему очень благодарна за все. С августа 1977-го и до последних дней Евгений Петрович Маликов работал анестезиологом-реаниматологом в нашем роддоме, в декабре 2024-го его не стало... Это невосполнимая потеря для меня...

Старший сын Маликовых Андрей стал юристом. С детства боялся крови, однажды ему даже стало плохо, когда он увидел видеозапись операции, которую просматривала мама. А младший Сергей пошел по стопам родителей, он рентгенолог, работает на компьютерном томографе. Невестка Анна — врач-акушер-гинеколог. У Ларисы Ивановны три внучки — Анжелика, Анастасия и Мария. Анастасия сейчас студентка 5-го курса лечебного факультета ГрГМУ. Как и бабушка, мечтает стать хирургом.

Интересный факт: у врача-акушера-гинеколога Ларисы Маликовой сразу две награды «Отличник здравоохранения». Первую вручили еще во времена СССР, а вторую уже в суверенной Беларуси, в 2000 году. По итогам работы за 2009 год стала победителем конкурса «Врач года Республики

Беларусь» в номинации «Лучший врач-акушер-гинеколог». Была депутатом городского и областного уровня, доверенным лицом Александра Лукашенко на выборах Президента в 2010 году.

За столь долгий профессиональный путь Ларису Ивановну неоднократно приглашали на административную работу, предлагали быть начмедом. Она всегда отказывалась.

— Там я не смогла бы делать то, что делаю сейчас — реализовывать свои задумки, осваивать новые методики и новые виды вмешательств, — поясняет свое решение доктор. — Как заведующая отделением стараюсь отслеживать все современные тенденции и работать на опережение, смотреть немножко вперед, понимать, что будет востребовано. Участвую в научно-практических конференциях. Пандемия в этом плане сыграла свою роль: появились видеоконференции, онлайн-семинары и мастер-классы. Не бывает такого, что освоил методику и применяешь ее раз и навсегда. Запомнила совет одного из профессоров, который после сдачи госэкзамена в мединституте сказал нам: читайте специальную литературу, хотя бы по страничке в день. И всем молодым коллегам рекомендую: если хотите быть на уровне, нужно постоянно совершенствоваться.



С молодыми коллегами — врачами-акушерами-гинекологами Аллой Цыганковой (слева) и Еленой Поповой.

Татьяна Малышко, главный врач Барановичского родильного дома:

— Лариса Ивановна — очень увлеченный своим делом доктор. Она стояла у истоков, когда лапароскопия в акушерстве и гинекологии только зарождалась. Для того чтобы начинать, нужна и определенная смелость, и огромное желание, и финансовые вложения в том числе, чтобы проходить бесконечные курсы, осваивать и внедрять новое. Постоянно участвует во всех семинарах и конференциях, всегда у нее какие-то идеи и мысли о новых внедрениях. Очень самодисциплинированный человек, это проявляется во всем — в управлении отделением, распорядке дня, в образе жизни. Того же требует от своих подчиненных, при этом охотно делится своими знаниями и опытом с коллегами. Это очень важно, учитывая высокотехнологичность методик.

Трудовой стаж Ларисы Ивановны превышает 50 лет. Работает с полной самоотдачей, часами может стоять в операционной, а ночью дежурить на дому, выезжать на экстренные операции. Такое возможно только при большой любви к своей работе, и такие люди — большая редкость. Есть очень ответственные, любящие свою работу, но чтобы настолько, с такой преданностью и даже фанатизмом к своей профессии — таких мало. Я считаю, что про таких людей должна знать вся страна!

Алла Цыганкова, врач-акушер-гинеколог:

— В медицине очень большое значение имеет наставник, учитель. Считаю, что мне очень повезло на своем профессиональном пути встретить такого учителя, как Лариса Ивановна Маликова. Работать с ней и учиться у нее — это большое счастье, с каждым днем убеждаюсь в этом. Тот стимул, тот темп, который она задает, заставляют двигаться вперед и повышать профессиональный уровень. Надеюсь, что мы еще долго будем работать вместе!

Людмила Захарова, «МВ».

Фото Татьяны Русакович, «МВ», и из архива Л. Маликовой.