

Заметки счастливой женщины

Вы идете на работу с радостью? Задумайтесь на минутку. Дело не перестает нравиться, по-прежнему хочется состояться, заявить о себе. Но приподнятое настроение куда-то девается... Справляться с профессиональным выгоранием могут только по-настоящему увлеченные люди.



Заведующую гинекологическим отделением № 1 Брестского областного роддома Алину Милошевскую мы застали на работе в последние дни отпуска. Она охотно рассказала о рутине, пациентках и 30 годах в профессии.

— **Столько лет вам удается быть влюбленной в специальность...**

— Радуюсь за пациенток не только как врач, но и как женщина. Многие из них борются с бесплодием; какое счастье, когда у них появляется шанс стать мамой.

Я даже в выходные живу буднями. Хирурги меня поймут: за пациентов переживаешь без оглядки на дни отдыха и праздники.

Конечно, путь в нашей профессии долгий и непростой, жертвуешь многим. Главное, что требуется кроме квалификации, — умение принимать решения, порой быстро — за несколько секунд. Решительные поступки согласуются с моей натурой, поэтому, мне кажется, я на своем месте.

Я ведь собиралась поступать в институт иностранных языков. Но все изменили последние зимние каникулы: в гости приехал двоюродный брат Миша, студент Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова. Увидел меня — смелую, энергичную девчонку — и вынес вердикт: будущий врач.

Это мнение поддержал и дядя, работавший фармацевтом. Дед же, когда узнал о моем решении, рассказал о своем дедушке: оказалось, он был известным на Гродненщине костоправом. Показал его медицинские книги: старинные тяжелые тома на церковнославянском...

Вот так в одночасье все изменилось. Брат стал анестезиологом-реаниматологом, заведует профильным отделением в Московском центральном военном госпитале, Герой Российской Федерации. Я оперирующий акушер-гинеколог, также заведующая. Мы счастливые в своем выборе люди.

— **Гродненский госмедуниверситет подарил вам не только любимое дело, но и вторую половинку...**

— С мужем (Валентин Станиславович сейчас — депутат Палаты представителей Национального собрания — Прим. ред.) приехали на интернатуру в Брест. Я пришла на первое рабочее место — в областной роддом — 31 июля и в тот же день родила первенца. Роды, к слову, принимала заместитель главврача по медчасти Галина Викторовна Алещенко, с которой трудимся и сейчас.

Вышла на работу, когда сыну было полгодика. Воспитывали Пашу «посменно»: если я до обеда в отделении, значит, с ним муж, и наоборот.

Распределили нас в Кобрин. Мы оба из Гродненской области, город для нас был новый. Приехали, немного обжились, думали, побудем год-два и переедем. Но в итоге остались на 20 лет.

Муж трудился кардиологом, меня направили в женскую консультацию. А я хотела оперировать. Попросилась ассистировать в гинекологическом стационаре: утром, до начала смены, в операционной, потом шла в поликлинику. Со временем появились полставки в отделении, затем ставка.

Конечно, объем операций на районном уровне был небольшим, но все основные мы выполняли. Были и сложные — влагилищные экстирпации, вмешательства при спаечном процессе... Очень многим обязана Леониду Ивановичу Леонюку (сегодня его уже нет с нами), он учил меня и тактике, и подходам...

— **Что за два десятилетия работы в районе считаете самым важным?**

— Безусловно, внедрение лапароскопических методик в 1996 году. Я ездила учиться в Брест, перенимала опыт Анатолия Михайловича Дашко. Десять лет оперировала без монитора.

Выполняла диагностические вмешательства, удаляла небольшие кисты...

Взглянуть на нашу медицину под другим углом помогла стажировка в Германии в конце 1990-х. Была впечатлена тем, как хирурги общаются с пациентами: объясняется полный объем операции, с женщиной говорят на равных, предупреждают об осложнениях. На Западе пациенты подписывали информированное согласие, у нас такого еще не было. Сейчас, конечно, все это рутина.

А еще порадовалась за себя и коллег: ассистируя на операциях, поняла, что мы делаем все почти так же, просто без такого оборудования. Знала, что ситуация изменится, и спустя несколько лет это случилось. После 20 лет в Кобрине я вернулась в Брестский областной роддом.

— **Какие новинки освоили на областном уровне?**

— Сложность работы в Брестском регионе в том, что у области нет профильной кафедры...

Помогают коллеги из Гродно, Минска (РНПЦ «Мать и дитя»).

Уже 7 лет мы используем сетчатые имплантаты при пролапсе гениталий — сделали 101 операцию. Хирургия тазового дна в структуре операций занимает около 30%. Самой молодой нашей пациентке с такой проблемой — 27 лет (в анамнезе — двое родов крупным плодом); теперь у нее все хорошо.

За последние годы гораздо больше проводим реконструктивно-пластических вмешательств на органах малого таза с целью сохранения репродуктивной функции. Это происходит во многом из-за изменения подходов к лечению фибромиомы и эндометриоза. Очень приятно слушать на пятиминутке о том, что приняли роды у бывшей пациентки нашего отделения.

95% операций по поводу кист яичников, внематочной беременности, эндометриоза делается лапароскопически. Согласно последним тенденциям мы подходим к вмешательству на яичниках как можно более щадяще, стараемся по максимуму сохранить овариальный резерв, удаляем только измененную часть органа.

В нашем отделении 6 врачей: двое недавно пришли из родильного, четверо имеют высшую категорию, владеют всем объемом оперативной техники.

Организовано круглосуточное дежурство эндоскописта. В прошлом году только одну женщину с внематочной беременностью прооперировали открытым способом (из-за большой кровопотери).

— **Изменились ли пациентки за годы вашей работы?**

— Больше стало тех, кто ответственно относится к здоровью, что меня как врача радует. Но как женщину меня огорчает тот факт, что все больше людей делают карьеру и не задумываются о детях. Очень жалко, когда драгоценное для лечения время упускается. Сегодня у нас есть все условия, чтобы помочь стать мамой: оборудование, методики, площади. Безусловно, желание повременить с семьей — веяние времени, жизнь ускорилась, и ничего с этим не поделаешь...

— **Работать с женщинами не сложно?**

— Мне кажется, неважно, какого пола пациент. Нужна помощь — надо найти подход. Здесь дело в медработнике. Я всегда ищу контакт. Конечно, бывает, что пациентка настроена агрессивно, но выход из ситуации есть всегда. С кем-то говоришь поостроже, с кем-то помягче. Главное — общий язык.

Что касается споров по тактике лечения, то я за плюрализм. К одной и той же патологии есть разные подходы, разные объемы операции, разные школы. Только по хирургии тазового дна — около 600 методик! Пациентка вправе знать и выбирать, она может консультироваться с разными докторами, это нормально. Я посоветую то, что выбрала бы для себя.

— **Любая профессия связана с вдохновением. Где берете силы?**

— Я не задумывалась об этом. Наверное, просто радуюсь каждому дню. Солнцу, ясной погоде, инструментальной музыке, походу в театр.

Вдохновляют путешествия. Мы очень любим ездить на малую родину, на Гродненщину. Я родилась практически в Беловежской пуще, за дедушкиным домом сразу начинается лес. Озеро рядом — красота!

Основа жизни — добро и желание помочь. Этому учили меня, этому я учила своих детей. Вот что помогает нашим пациентам стать здоровыми.

— **Вас можно назвать доктором в первом поколении, но знаю, что вы основали династию...**

— Дети пошли по нашим стопам. Старший сын — уролог Минской ОКБ, младший учится очно в аспирантуре по офтальмологии на базе 10-й ГКБ Минска. Их жены также врачи — инфекционист и дерматовенеролог. Вот так, за пару десятков лет, медицина прочно вошла в жизнь нашей семьи.

В этом году у меня юбилей. В канун круглой даты анализируешь, делаешь какие-то пометки в памяти... Я счастлива от того, что мы, несмотря на занятость, воспитали прекрасных детей и отличных врачей. Многие сетуют: мол, молодежь нынче не та. А мне кажется — именно та: сострадающая, готовая помочь, добрая, понимающая, веселая. Так получилось, что вся моя семья в столице. С нетерпением жду их, благо часто приезжают. Обсуждаем работу, операции. Дело-то любимое, поэтому такие разговоры в радость.

Виктория Лебедева