

# Невролог должен знать всё

## Врач Наталья Антонова делится мыслями о профессии



Фото: Анастасия ЖИЛИНИНА.  
Ведёт приём невролог Наталья Антонова.

Бывалые редакторы знают, что частенько первый абзац, а то и все два можно легко удалить, потому что пишется «для разгона». Собственно, довольно часто, также для разгона, журналист спрашивает, а его герой рассказывает, выживая из памяти несущественные детали, о том, как он с детства мечтал быть, к примеру, почтальоном или автослесарем...

### СНЯТЬ МАСКУ С БОЛЕЗНИ

«Давайте не будем о семье, о детстве. Лучше о неврологии!» — предупредила казавшуюся неизбегной беседу о мечтах невролог областного госпиталя для ветеранов войн Наталья Александровна Антонова. Увлекаемые истории про мечты она не рассказывает, да и мечтаний никаких, похоже, не было — только уверенность, что будет врачом-неврологом. Ей помнится детское развлечение: мама отдыхает, а она «рисует» у неё на спине разные фигуры, квадраты, треугольники, звёздочки, чтобы та угадала. Это было очень увлекательное занятие, а ещё и проявление сложных видов чувствительности, как выяснилось гораздо позже во время учёбы в Саратовском медицинском университете. А ещё она с детства же помнит... «Клинические лекции по невропатологии под редакцией Боголепова». Книга в колленкоровой обложке, описания клинических случаев, рисунки и фотографии, которые её ничуть не пугали, и тот, кто видел картинки в медицинских монографиях, не может не удивиться этому. Ну а в старших классах она эту солидную книгу читала с немалым интересом.

Ей нравятся серьёзные издания: монографии, профессиональные журналы — может быть, потому, что в бумажных изданиях есть основательность, которая нужна, во-первых, каждому врачу, во-вторых, такому врачу, который работает, по сути дела, на стыке наук, каким и является невролог.

«Иногда я ощущаю в себе какой-то профессиональный шовинизм, гордость, что невролог должен знать всё. Но ведь он в самом деле должен разбираться во всём — от терапии, кардиологии, пульмонологии, гинекологии, хирургии, практически во всех специальностях — потому что под неврологической маской могут скрываться самые разные заболевания», — считает Наталья Александровна и вспоминает случаи, когда её пригласили на консультацию к больному по поводу головокружения.

Она рассказывает, словно на обходе главного врача или на врачебной конференции: «Большой мужчина, жалобы на головокружение, боли в грудном отделе позвоночника. По сведениям из медицинской карты, принимает варфарин. При осмотре и беседе: бледность кожных покровов, болезненность живота в эпигастрии, жалобы на стул тёмного цвета». Врач-невролог сделал «хирургическое предположение» — желудочно-кишечное кровотечение, диагноз подтвердился.

Эта история чем-то напоминает рассказы о Шерлоке Холмсе, когда Watson после того, как великий сыщик объяснит ход своих мыслей, удивлённо бормочет: «Как же всё просто!» В самом деле после объяснений всё становится понятным. Вот только врачу, когда он ставит диагноз или делает предположение, никто не подсказывает. Полагаться нужно на себя, свои знания, полученные на лекциях, из книг, от педагогов и старших коллег.

### ИНТУИЦИЯ — ЭТО ТОЖЕ ЗНАНИЯ

«Интервью я проходила в тамбовской областной больнице у Алексея Ивановича Сажнева, заведующего первым неврологическим отделением, главного невролога области;

сейчас он возглавляет региональный сосудистый центр. В трудных случаях, когда я обращалась за советом, он давал такой разбор ситуации, как на кафедре в университетской клинике, и не жалел на это времени. Я училась у него именно такому системному подходу. А у нейрохирурга Геннадия Юрьевича Сарычева — смелости, решительности, умения перестать сомневаться, когда уже принял решение. У завкафедры неврологии Саратовского медицинского университета профессора, доктора медицинских наук Олега Владимировича Колоколова — точности, щепетильности при научных исследованиях», — говорит Наталья Александровна.

После университета она два года работала в одной из городских поликлиник, потом поступила в ординатуру Саратовского медицинского университета. Мотивы были разные, и не последний — желание учиться, потому что она на собственном опыте убедилась: чем «глубже копаешь», тем явнее понимаешь недостаточность собственных знаний и ощущаешь потребность их расширить. Во время учёбы в ординатуре возможностей для такого расширения было достаточно, в том числе благодаря работе со студентами, которые имели особенность время от времени задавать трудные вопросы. Она старалась найти

полный ответ, не отделившись общими словами. После ординатуры были аспирантура и диссертация, посвящённая исследованию эмоционально-личностных особенностей пациентов, перенёвших инсульт. Особенный интерес работе над темой придавало то, что она находится на стыке неврологии, психологии, психиатрии.

«Есть такое вроде бы загадочное явление, как интуиция, врачебная в том числе. Кто-то склонен рассматривать её как особые способности и умение «видеть», как своего рода дар. Возможно, всё немного проще, и эта интуиция является «обыкновенным» мыслительным процессом, только проходящим так быстро, что человек не успевает его осознать. А может, как-то иначе... Но для того, для кого эта интуиция оказывается спасительной, она в любом случае равна чуду. Скорее всего, именно чудом считая произошедшее с ней жительница Саратов, осмотреть которую как-то пригласил её муж. Женщина тяжело пострадала в ДТП: многочисленные переломы, перелом основания черепа, черепно-мозговая травма... Она не вставала с постели и, казалось, будет к ней прикована навсегда.

«Осматриваю больную и понимаю — её неврологический статус таков, что она может ходить. Говорю: «Вставай! Иди!» Тут же, немедленно!» Она в самом деле могла встать, могла идти — и, пусть с палочкой, прошла по комнате. Это было потрясение и для неё, и для родных», — вспоминает Наталья Александровна.

Сейчас эта женщина не просто ходит, но живёт обычной жизнью: работает, воспитывает ребёнка, и они с мужем задушеваются о втором. С Натальей Александровной она советуется по «неврологическим вопросам» и непременно поздравляет с праздниками.

### ГОВОРИТЬ С ПАЦИЕНТОМ

Нынешнее место работы Натальи Александровны Антоновой вовсе не университетская клиника, куда сами собою стягиваются сложные, а значит, интересные случаи. Госпиталь ветеранов, как обычно представляется, — это просто такая тихая заводь, где к неврологу идут с радикулитом, а то и просто пожаловаться на жизнь. Но стоит вновь вспомнить Шерлока Холмса, говоривавшего, что «не бывает незначительных преступлений». Так вот не бывает и «незначительных» жалоб и, собственно, самих больных.

«Да, у нас в госпитале нет современной диагностической базы, как, допустим, в

областной больнице, но у нас есть другое: мы говорим с больным. В современных условиях, когда врач на приёме только и делает, что пишет, это очень важная особенность», — рассказывает Наталья Александровна.

Случается, такой разговор начинается, едва только пациент входит в кабинет вместе со своими обидами, тревогами, волнениями. Добродетельное «кто вас обидел?», сказанное врачом, разряжает обстановку, помогает человеку успокоиться.

«Бывает, совсем молодым докторам хочется, чтобы пациент был покладистым, смиренным... С годами приходит понимание, и я сейчас именно так думаю: пусть будет таким, какой есть. Стараюсь всегда помнить, что он — чей-то близкий человек. Пациенты нередко рассказывают о себе очень личные вещи, для некоторых из них врач становится кем-то вроде духовника или психотерапевта, надо с уважением и пониманием относиться к этому, тем более что такое доверие и в лечении помогает», — говорит Наталья Александровна.

Но не стоит думать, что неврологу в этом лечебном учреждении уготована только роль «психотерапевта», потому что и в тихом месте встречаются интересные для медика, отчасти неожиданные заболевания.

«Надо внимательно смотреть!» — повторяет Наталья Александровна.

Может, ей по-врачебному «везёт», а может, и в самом деле смотрит внимательно, но и миастению у пациента на приёме не пропустила, и БАС у пожилого мужчины, уверенного, что у него «что-то со спиной». А как-то пришлось разубедить девушку, которая «простыла» после отдыха в лесу, в её жалобах были симптомы менингита, и только своевременное направление больной в областную больницу, где диагностировали менингоэнцефалит, спасло ей жизнь.

А ещё в госпитале есть достаточно богатое поле для наблюдений по интересующей Наталью Александровну теме возрастных нейropsychологических синдромов; встречаются случаи, которые могли бы быть интересны даже знаменитому американскому неврологу Оливеру Саксу, наблюдавшему пациентов в сходном состоянии. Наталья Александровна время от времени «сверяется» с его книгами. А случаи и в самом деле разные.

«Например, синдром Шарля Бонне, который чаще всего возникает у пациентов с ослаблением зрения, когда мозг в отсутствие зрительных впечатлений начинает себя «развлекать» и появляются зрительные галлюцинации. Мне довелось наблюдать здесь пациентку 92 лет, она почти глухая, слепая. Мыслит здраво, поэтому забеспокоилась, когда начала что-то такое «видеть». Мои объяснения её успокоили», — вспоминает очередной случай из практики Наталья Александровна.

### СМОТРЕТЬ И ВИДЕТЬ

Эти, казалось бы, узкоспециальные сухие описания слушать интересно. Может быть, потому, что самому врачу интересно рассказывать о них, а прежде всего интересны пациенты и все, зачастую мелкие и неприметные, особенности. Замеченные внимательным взглядом, они могут помочь поставить правильный диагноз или понять, что с человеком происходит, даже если он случайный попутчик или мимолётный собеседник.

«Профессиональная деформация» — обращая внимание на мелочи, на которые «обычный человек» внимания не обратил бы. Иногда это даже вредит», — улыбается Наталья Александровна.

Что ж, недостатки и деформации — продолжение, как известно, достоинств и профессионализма, своего рода плата за этот профессионализм, широту кругозора и умение видеть, не в мистическом смысле, а, скорее, в том, в каком употреблял её всё тот же великий сыщик, когда упрекал кого-то в том, что тот смотрит, но не замечает. Видеть — это как раз смотреть и замечать, одно из важнейших навыков сыщика... то есть врача, конечно. Тем более невролога, который должен «знать», быть хирургом, стоматологом, офтальмологом...

Ну и, как получается, и сыщиком тоже, немного.

Ольга НОВАК.

# На базе реабилитационного центра «Параллель» открылся студенческий инновационный медицинский проект

## Его основная цель — реабилитация людей, перенёвших инфаркт миокарда

Основателями оздоровительного проекта является группа студентов-медиков ТГУ имени Г.Р.Державина.

На небольшой площадке ДС «Антей» располагается «детиче» тамбовских студентов, полное название которого непростое и запомнить с первого раза, — «Нормобарическая гипоксическая низкоинтенсивная тренировка на тредмиле для пациентов, перенёвших инфаркт миокарда». Тредмил — это специальный тренажёр в виде беговой дорожки, оснащённый приспособлениями для снятия показателей ЭКГ и артериального давления. Десять небольших (по 10—15 минут) сеансов на тредмиле составляют полный курс реабилитации и призваны постепенно улучшать качество жизни пациентов.

Суть такого занятия — размеренное хождение пациента по тредмилу с одновременным использованием так называемого гипоксикатора — приспособления, снижающего концентрацию кислорода во вдыхаемом воздухе, создающего имитацию горного воздуха. Отсюда название проекта — «Горное долголетие».

«Такое понятие, как полное восстановление, в данном случае не совсем корректно, поскольку при инфаркте часть сердца заменяется соединительной тканью, и эту часть современная медицина восстановить не в силах, — отмечает инициатор и наставник проекта Юрий Бреев, студент 6-го курса медицинского института ТГУ имени Г.Р.Державина. — Но пациент после прохождения курса почувствует значительное улучшение своего самочувствия и сможет выполнять простейшие физические нагрузки».

История проекта начиналась в марте 2018 года с идеи Юрия Бреева и его научного руководителя Елены Невзоровой, профессора, доктора биологических наук, — она помогла Юрию разработать план и воплотить идею в жизнь.

Университет также поддержал эту инициативу, обеспечив поддержку при реализации проекта в жизнь. Вскоре к Юрию присоединились другие студенты-медики, составив полноценную команду начинающих врачей.

«Идея Юрия является совершенно новой, — говорит Елена Невзорова. Мы апробировали тредмил и получили хорошие ре-

зультаты. Моим предложением было начать использовать гипоксикатор, так что две идеи таким образом соединились в одну. Отмечу, что в первую очередь это образовательный проект, призванный вовлечь студентов в научную деятельность. Но нам хотелось бы, чтобы в дальнейшем он стал инновационным в сфере рыночной экономики».

И вот 4 июня на базе технопарка «Державинский» прошли защиты проектов в рамках образовательного интенсива Университета ИТИ 20.35.

От медицинского института на конкурс было представлено два проекта: «Горное долголетие» — наставник студент 6-го курса медицинского института специальности «Лечебное дело» Юрий Бреев, и «Разработка бизнес-плана проекта, создание и внедрение программно-аппаратного комплекса по новым методам экспресс-диагностики диабетической ретинопатии» — наставник студент 6-го курса медицинского института специальности «Лечебное дело» Денис Гойдина.

Защите проектов предшествовала двухмесячная подготовка — студенты, входящие в состав команд, проходили обучающие курсы, посещали мастер-классы ведущих специалистов, участвовали в деловых играх, разрабатывали бизнес-планы проектов под руководством наставников; занимались продвижением своих проектов с использованием ресурсов СМИ. Разработанные в рамках проектов студентов-медиков методики прошли апробацию на пациентах.

По итогам конкурса инновационный проект «Горное долголетие» занял второе место. Вознаграждением для команды стал призовой фонд в размере 25 тысяч рублей. Команда под руководством Дениса Гойдина получила приз в размере пяти тысяч рублей.

Состав команды, занявшей второе место в конкурсе: Артур Антонов, Екатерина Аравина, Наталия Бальбина, Виктория Каширина, Андрей Ширкин — студенты медицинского института; Ксения Дьякова, Василса Масалова — студенты факультета филологии и журналистики; Станислав Худобородов — представитель института экономики, управления и сервиса.

В дальнейшем ребята планируют заняться полноценным развитием проекта и его коммерческой реализацией.

Ксения ДЬЯКОВА.



Команда проекта «Горное долголетие».

Наталья Старкова:

## «Главная медсестра в больнице — это тяжёлый локомотив»



Фото: Анастасия ЖИЛИНИНА.  
Наталья Старкова.

«Иди, дочка, учись на «акуширку»... Именно так — «акуширкой» — меня всегда называла моя мама. Она говорила: «Будешь ходить в беленьком халатике, делать уколы, бог даст и роды научишься принимать». Так, по совету мамы, я и стала акушеркой. Люблю акушерство до сих пор. Люблю этот момент в родах, когда только-только начинает показываться головка ребёнка. Удивительное ощущение, когда присутствуешь при рождении нового человека...»

Наталья Старкова 36 лет проработала главной медицинской сестрой, большая часть её профессиональной жизни связана с Тамбовской городской клинической больницей № 3. (Недавно Наталья Ивановна решила уйти на заслуженный отдых). Она не понаслышке знает, какой должна быть настоящая медицинская сестра. И абсолютно уверена, что «беленький халатик» — это всего лишь внешняя сторона профессии. А суть — это любовь и милосердие.

### ЗА БЕСКОРЫСТИЕ И МИЛОСЕРДИЕ

Нагрудный знак — медаль Даши Севастопольской — вручают лучшим медицинским сёстрам именно за следование традициям добра, бескорыстия, сострадания, а не только за профессионализм. Даша Севастопольская — одна из первых военных сестёр милосердия, спасавшая раненых бойцов, защитников Севастополя, в Крымскую войну 1853—1856 годов. Наталья Старкова — одна из немногих среди своих коллег — отмечена этой наградой.

За 41 год труда в медицине у Натальи Ивановны набралось немало ведомственных наград, но медаль Даши Севастопольской — самая значимая.

«Как принято было тогда говорить, я выросла в простой рабоче-крестьянской

семье, — рассказывает Старкова. — Рано потеряла папу. Он погиб на рабочем месте. Когда случилась трагедия, мне было 12 лет. Нас в семье воспитывало трое детей: я и два старших брата. Маме было нелегко. О высшем образовании никто из нас даже и не мечтал. После окончания восьмого класса я планировала поступить в индустриальный техникум в Котовске. Но по совету мамы пошла в медицинское училище. И ни разу потом не пожалела об этом выборе».

### УЧИЛАСЬ ДЕЛАТЬ ВНУТРИВЕННЫЕ УКОЛЫ МЛАДЕНЦАМ

После медицинского училища Наталья Ивановна работала акушеркой в родильном доме Тамбовской областной больницы, а с 1998 года трудилась в больнице № 3 города Тамбова. Сюда её приняли сразу на должность главной медицинской сестры. Потом получила высшее образование — «Менеджер по сестринскому делу».

Она не только профессионал, но и обаятельная, интересная женщина, что и подтвердил городской конкурс «Женщина года», где она стала лауреатом в номинации «Женщина и профессиональная карьера» в 2009 году. Долгие годы преподавала студентам медицинского колледжа, проводила практические занятия со

студентами лечебного факультета ТГУ им. Г.Р.Державина. Неудивительно, что именно Наталья Ивановна возглавила Совет наставников, созданный в больнице № 3.

Наталья Ивановна с благодарностью вспоминает своих наставников, у которых многому научилась.

«В областном роддоме меня сразу поставили в детскую комнату, — говорит Старкова. — Там училась пеленать малышей. А самое главное — именно там я научилась делать внутривенные уколы. Это было ответственно. Да, было страшно! Ребёнок же... Мне потом эти навыки очень пригодились! Путёвку в жизнь, как говорится, мне дал Сергей Иванович Бельков, главный врач больницы № 4 г. Тамбова, тогда она была медсанчастью завода «Ревтруд».

### ЛОКОМОТИВ И ВАГОНЧИКИ

— Наталья Ивановна, так кто же такая — главная медицинская сестра в больнице?

— Знаете, что первое пришло в голову? Вагонный состав и тяжёлый локомотив, который тянет эти вагончики, чтобы они медленно, но верно доехали до пункта назначения. В роли локомотива и выступает главная медицинская сестра. А если серьёзно... Неважно, главная ты медсестра или нет. Мы должны работать в команде.

— Чему вы прежде всего старались научить новичков?

— Лучший учитель для молодых — это опыт! Но и опытному работнику всегда нужно учиться, учиться для себя и чтобы работать легче, и получился бы одна команда.

— Неизбежно ли эмоциональное профессиональное выгорание? И как с ним бороться?

— Думаю, если любишь своё дело, находишь удовлетворение от выполненного, то выгорания не наступит. Но это моё личное мнение.

— Как вы боретесь с перегрузками, напряжением на работе?

— Ресурсы — это моя семья: муж, сыновья, дочка и её семья, мой внук, жаль, что пока только один. Именно родные всегда давали силы, энергию. Муж поддерживал, когда я училась в другом городе, а уезжать приходилось два раза в год на месяц. Но я всегда была уверена, что дети накормлены, в доме приборано, а меня ждут с нетерпением. Когда возвращалась после сессии, да ещё после успешных экзаменов, то, не скрою, семья всегда устраивала для меня пир на весь мир!

Людмила СОКРУШАЕВА.