

Рома Михайлівна Павлюк зростала в сім'ї залізничника, але мріяла стати лікарем. І ось уже майже сорок років вона, лікар-терапевт, допомагає залізничникам та членам їхніх сімей долати хвороби та дбати про здоров'я, а разом із тим десяток літ керує другим терапевтичним відділенням ДЗ "Дорожня поліклініка" ДТГО "Львівська залізниця". Із Ромою Михайлівною ми розмовляємо про здоров'я пацієнтів, покликання та роботу відділення.



– Що для вас стало визначальним у виборі професії та спеціалізації зокрема?

– Змалку мріяла бути лікарем-педіатром, бо дуже любила дітей. Але це було цілком дитяче бажання та увявлення про фах. Навчання в медінституті, спілкування з наставниками формувало реальне сприйняття професії, відповідальне ставлення до неї. Крім цього, паралельно я ще й працювала у реанімаційному відділенні Клінічної лікарні Львівської залізниці. Там я ознайомилася з хірургією і набула першого досвіду в цій справі. Мудрим наставником і взірцем для наслідування для мене був завідувач реанімацією Дмитро Йосипович Клеманський. А в інституті я багато користалася з наставництва Євгенії Хомівни Заремби.

На четвертому курсі на практику мене скерували в хірургічне відділення, стверджуючи, що "мушу бути хірургом". Можливо так усе й було б, але... Трохи згодом, коли я зібралася заміж, вдома зчинився галас: рідні стверджували, що я й так надто багато часу віддаю лікарні, а працюючи хірургом, взагалі не матиму часу на сім'ю. Довелося відмовитися від хірургії. Але здобути навички прислужилися мені в роботі терапевта, особливо у районній лікарні. Мене не лякали невідкладні стани, не було проблемою зробити будь-які ін'єкції та поставити крапельницю.

– Не шкодуєте, що поступилися рідним?

– Напевно, це було правильне рішення, бо жінці надто важко балансувати між сім'єю

і роботою лікаря-хірурга. Можливо хтось зі мною не погодиться, але вважаю, що хірург повинен максимально віддаватися роботі, адже це дуже серйозна справа.

– Роботу дільничних терапевтів теж не назвеш легкою. Розкажіть нам про відділення, яке ви очолюєте.

– Працівники нашого відділення обслуговують працюючих залізничників, пенсіонерів залізничного транспорту та, за бажанням, членів їхніх сімей. Особливості полягають у тому, що ми займаємося мешканцями не лише одного мікрорайону. Наші пацієнти

скерувати на консультацію у спеціалізовані заклади. Постійно повторюємо пацієнтам: раннє виявлення захворювання – більше шансів на одужання.

Як бачите, це велика, важлива і непроста робота, яка дає результати. Завдяки цьому минулого року у нас зафіксовано менше випадків захворювання на туберкульоз, ніж у попередні роки.

– А як щодо інших захворювань?

– Загалом запущених випадків нині маємо менше. Деяко рідше, ніж раніше, маємо справу з виразками. Очевидно, люди

– У такий період здоров'я лікарів під особливою загрозою. Як захищаетесь від небезпеки?

– Насамперед – це повноцінний сон та харчування, намагаємося уникати перевтоми, дотримуватися елементарних правил гігієни, а також використовуємо захисні маски, щеплення та інші профілактичні засоби. Ми постійно маємо справу з грипом та подібними захворюваннями. Це теж, немов своєрідне щеплення, але – не гарантія, що не захворіємо.

– Де саме схована радість у такій важкій та небезпечній праці?

Терапевт Рома ПАВЛЮК:

“Лікар вчиться ціле життя”

“розкидані” по цілому Львову: Левандівка, Винники, Скнилів, Рясне, частина центру і т.д. Для нас все це – підлісна територія, поділена на вісім дільниць. У всі ці куточки ми виїздимо на виклики. Є у нас пацієнти, які мешкають за межами Львова. Вони за потреби приїздять до нас на прийом.

Окрім цього, у відділенні проводимо медогляди для працівників не залізничних підприємств та організацій, ведемо диспансерних хворих тощо.

Колектив у нас дружний. Специфіка роботи відділення вимагає постійної співпраці. Без підтримки та поради колег робота не піде на лад, тому ми допомагаємо один одному. Щоб бути хорошим лікарем, замало мати диплом, треба постійно поповнювати свої знання, вдосконалюватися. Ми ціле життя вчимося.

У нас працюють лікарі різного віку та досвіду. Є багато молодих фахівців. Тут, навчаючись, вони виховувались, зростали професійно. Дехто з наших вихованців перейшов на роботу в інші відділення поліклініки.

– Що під особливою увагою дільничних лікарів?

– Диспансеризація. Це і раннє виявлення хвороб, і систематичний медичний нагляд за станом здоров'я пацієнтів, і профілактика загострень та ускладнень. Але тут не все залежить лише від нас. Пацієнти теж повинні усвідомлювати важливість цього моменту. На жаль, не всі це розуміють. Інколи зволікають, поки “грим не гримне”. Наші лікарі та медсестри змушені викликати таких пацієнтів, телефонувати їм, а часто ще й переконувати пройти профілактичне обстеження. Та й це ще не кінець справи. Буває, що пацієнт пройшов флюорографію і не з'являється за результатом, а там не все гаразд. Рентгенологи дуже відповідально ставляться до своєї роботи і повідомляють нам про такі випадки. Ми знову викликаємо людину, щоб обстежити детальніше чи

вчаться дбати про здоров'я. Але спосіб життя дається взнаки. Виснаження, стреси, порушення обміну речовин (ожиріння), аби-яке харчування, обмаль руху і як наслідок – збільшення кількості серцево-судинних захворювань. Почастішали випадки онкозахворювань. До того ж вони “помолоділи”.

Найбільше засмучує, що серед підлітків, яких переводять до нас, побільшало хворих. Вегето-судинні дистонії, цукровий діабет у цієї категорії пацієнтів нині вже не рідкість. Колись також у нас менше було інвалідів дитинства.

– Чи є у вас категорії пацієнтів, які потребують особливої уваги?

– Кожен пацієнт для нас важливий, кожному хворому ми намагаємось допомогти. Але, напевно, особливою ставлення потребують пенсіонери. У нас їх багато. Не всі з них спроможні приїхати на прийом. Декого з них ми обслуговуємо вдома. За потреби забезпечуємо забір аналізів та зняття кардіограми в домашніх умовах. Для цього до пацієнта виїздить медсестра чи лаборант. Намагаємось робити якнайкраще все, що від нас залежить, щоб пацієнт був задоволений.

– Значна частина роботи з пацієнтами припадає на виклики, особливо в період епідемії грипу. Як працювалось під час останньої епідемії?

– Було важко. Тоді на одного лікаря щодня припадало приблизно 20-30 викликів. Не дивно, що ми дуже втомлювались.

Не всі виклики стосувалися саме грипу. Відчувалося, що люди налякані і хочуть перестраховатися. І це добре, бо чимало хворих залишалися вдома, лікувалися, а не розносили віруси. Натомість ті, хто злегковажив своїм станом чи рекомендаціями лікаря, мали ускладнення. Але найбільшого люди прислухалися до поради лікаря і навіть стали помітно дисциплінованішими: без нагадувань приходили на профілактичні обстеження.

– Коли любиш свою роботу, то маєш хвилини радості, навіть в особливо напружені періоди. Коли знаєш, що комусь стало легше, що вдалося допомогти хворому, на душі стає світло і легко. Таких важких випадків небагато, але вони є, так само, як є й безсонні ночі та переживання.

– Чи хотіли б Ви, щоб Ваші діти стали лікарями?

– Я вважала, що вони самі зроблять вибір, а чоловік (теж лікар) не хотів, щоб діти йшли нашими слідами. Сталося ж інакше. Донька ще дошкільнятком бавилася з подругою у лікарів. Тоді це виглядало кумедно, але з часом їхні ігри переросли у серйозний намір стати лікарем. Її мрія здійснилася. А от син цілком несподівано для нас висловив намір вступати до медичного навчального закладу. Нині він лікар-отоларинголог. Надто рано припускати, яким буде вибірюнка, але він теж захоплено бавиться в лікаря, як колись його мама.

– У вас буває вільний час?

– Я звикла заповнювати його роботою. Вдома її теж вистачає. Це наче друга зміна. Цю звичку я успадкувала від батьків, які були трудоголіки. Батько казав: “Робота, якою б вона не була, ніколи людину не осоромить”. Так батьки навчили нас із сестрою, так і ми вчимо своїх дітей та онуків.

– А що, на вашу думку, основне в житті, про що мрієте?

– Життя додає досвіду, мудрості і розуміння того, що для людини головне, а що другорядне. З роками відбувається переоцінка цінностей. Багато речей стають зайвими, з'являється глибинне розуміння суті речей і явищ. Не треба багатства, надзвичайної краси. Достатньо, щоб усі були здорові і мудрі, тоді все здобудемо. І ще хотілося б мати міцну, стабільну державу, у якій найвищою цінністю була б людина.

Спілкувалася Ольга ПАДКОВСЬКА

НОВА АДРЕСА ЗДОРОВ'Я – ЦЕНТР ЛІТОТРИПСІЇ

(Продовження. Поч. на 1 стор.)

Ольга Палій зауважила, що з відкриттям Центру літотрипсії в лікарні запроваджується закінчений цикл лікування, тобто пацієнт приходиться і отримує повну та кваліфіковану медичну допомогу. Раніше таких можливостей у нас не було. Подібні апарати для дроблення камінців є в санаторіях Трускавця. По-перше, – це санаторні умови, по-друге, – апарати старого покоління. Одному із них понад двадцять років, другому більше десяти. А за цей час змінилися технології, змінився рівень надання допомоги, змінилися й пацієнти, які вимагають зовсім іншого підходу до лікування, відповідно змінилась і патологія. Вона стає щораз складнішою, і ми хочемо зробити лікування пацієнта максимально доступним, безболісним і комфор-

тним. Тепер вже ми маємо таку можливість. Пацієнт, що госпіталізований у нашу лікарню, обстежується на сучасному рівні.

Зараз ми пропонуємо урологію одного дня, тобто за цей час ми можемо пацієнта повністю обстежити і відповідно обираємо метод лікування. Більшість камінців дробиться за одну процедуру, але можлива і повторна процедура. Вартість такої процедури для пересічного громадянина становить 2,5 тис. грн, для залізничників вона є пільговою – дешевшою на 500 грн, ці кошти покриватиме Лікарняна каса залізниці.

– Я дуже радий, що в цей непростий час фінансової скрути знайшлися порядні, перспективно мислячі молоді бізнесмени Тарас Елейко і Ярослав Сенік, які погодились влади чималий капітал, власне, у відкриття

цього центру, – зазначив під час урочистої церемонії відкриття завідувач Центру ендурології Клінічної лікарні Львівської залізниці Юрій Грицина. Це дуже знакова подія для нашої лікарні, бо в кооперації з уже існуючим Центром ендурології Центр літотрипсії дозволить нам ліквідувати каміні різної форми, будь-якого розміру і будь-якої кристалічної структури за мінімальної інвазії в організм людини або взагалі без неї, тобто за допомогою дистанційного дроблення камінців у нирках, сечоводі та сечовому міхурі. Є спеціальний механізм, що генерує ударну хвилю, яка концентрується в єдиній точці. Власне, ця точка визначається під контролем рентгенівського апарата чи ультразвуку, фокусується на камінь і передача енергії на нього призводить до руйнування його

кристалічної структури. Камінь розпадається на дрібні фрагменти, які можуть самі вийти із сечою природнім шляхом, – деталізує завідувач Центру ендурології Клінічної лікарні Львівської залізниці Юрій Грицина. – Тож тепер усі, хто страждає через каміння в нирках чи в сечовому міхурі, зможуть легше подолати цю біду. До речі, мешканці Західного регіону України чи не найбільше страждають від сечокам'яної хвороби через неякісну воду. За рік до нас у Центр ендурології звертається понад 600 пацієнтів із цією недугою.

На завершення церемонії Центр літотрипсії за християнським звичаєм було освячено.

Оприса ТЕСЛЮК
Фото Ігоря ПАРАЦАКА