



# Доктор Владимир Корень. Больница (она моя)

## Начало

В Нарву я приехал в 1957 году по окончании Тартуского университета. Нарва была практически полностью разрушена. Первые ощущения о перспективах работать здесь были не самыми радужными. Знакомый по университету решил показать мне нарвские водопады. Идём по тогдашнему проспекту Ленина. Кругом руины, разруха. И вдруг... среди всего этого стоит... «А это что за дворец?» - спрашиваю я. «Нарвская больница. Здесь ты будешь работать». Это первое чувство я запомнил на всю жизнь.

Первые годы работал хирургом в больнице, в поликлинике. 48 лет я проработал в Нарвской больнице из них 45 в патолого-анатомическом отделении, в том числе заведующим. Хирургией в поликлинике заниматься приходилось параллельно, т.к. врачей не хватало. Работал на скорой помощи, в военкомате, занимался судебно-медицинской экспертизой.

## «Академия Корня»

В 60-е, 70-е годы прошлого века, да и раньше, нарвская больница очень нуждалась в медсёстрах и санитарках. Молодёжь предпочитала идти работать на Кренгольм или электростанции, где заработки были гораздо выше.

Нехватка персонала значительно сказывалась на качестве работы, сдерживало развитие больницы. Город рос, увеличивалось его население, а проблема с кадрами не решалась, несмотря на все усилия администрации.

И тогда появилась идея, с которой я поделился с Манфредом Силландом (главный врач больницы 1964 -1993) - создать в Нарве медицинское училище. Но республиканское руководство не пошло нам навстречу и отказало. Тогда я заручился предварительным согласием руководства Кохтла-Ярвского медучилища об открытии в нашем городе филиала. Предложенная схема понравилась и им, и нам: молодые люди будут учиться по вечерам и в обязательном порядке работать

санитарками. Соответственно, отпадает необходимость в общежитии, стипендии и т.п. Библиотечный фонд больницы позволял и эту статью расходов снизить до минимума. Контакт с ленинградским медучилищем помог в обеспечении методиками преподавания. Создание филиала в Нарве принципиально меняло ситуацию. Пробивные черты характера Манфреда Силланда и здравый смысл позволили в итоге получить от руководства республики разрешение на открытие филиала. Первая группа из 20 слушателей была набрана в 1973 году. В первый год мы получили 20 санитарок, на второй - 40. В итоге ежегодно мы получали 40-50 санитарок. Нигде в республике такого не было. Это было в своём роде know-how. Первые месяцы занятия проводились в 4-ой школе, а позднее - в одном из новых зданий больницы, где у нас были уже свои помещения. Идея настолько понравилась нарвлянам, что в некоторые годы нам приходилось набирать и по две группы. Шутки-шутками, но пришлось образовывать приёмную комиссию. Такого мы и сами не ожидали.

## Почему именно вы решили заняться созданием училища?

Мне было жалко смотреть на то, как страдает больница в отсутствии персонала. Именно на младшем и среднем персонале держится любая больница. А если его нет, то нет и больницы.

Мне педагогическая деятельность всегда нравилась. Мы не ограничивались только учёбой. У нас были вечера отдыха, встречи с выпускниками. С молодыми как-то и сам начинаешь чувствовать себя моложе. 15 выпускниц получили дипломы с отличием. Некоторые в последствии стали врачами. Согласитесь, тот человек, который прошёл медицину по всей вертикале, от санитарки до врача, имеет несколько другие представления о медицине. К примеру, известный кардиолог Надежда Лютер, известная и уважаемая, относится именно к таким докторам.

Какое было отношения докторов, в том числе хирургов, к вашим выпускникам?

К примеру, все операционные сёстры нового родильного корпуса были нашими выпускницами. Доктора наших сестёр хвалили, при выборе по возможности делали предпочтение именно им. Фактически они уже два года работали в отделениях, по необходимости ещё во время учёбы заменяли сестёр. Пусть в теоретической части наши выпускницы были чуть слабее дневного отделения, но в вопросах практики по окончании училища им не было равных. Поэтому и завотделениями с большей охотой брали именно наших выпускниц.

Больница получала абсолютно готовых сестёр, которых не надо было доучивать в реальной жизни. Именно поэтому отделение просуществовало 20 лет. Последний набор у нас был в 1991 году, который мы довели до конца. За этот период мы выпустили 340 сестёр. Такой кадровый задел позволил вырасти Нарвской больнице, обеспечивая в свои времена коечный состав более 1000.

## Хотелось бы услышать имена преподавателей.

Медицинские предметы в основном преподавали заведующие отделениями. В последние годы это были: В.Корень (анатомия, физиология), Н.Яшина и Л.Елисеева (терапия), К.Волчонок (хирургия), Л.Иващенко и А.Коваленко (акушерство), Л.Лазарева (детские болезни), В.Седова (глазные болезни), З.Шахурина (кож-



1971 год

ные болезни), Н.Кольман (ухогорло-нос), И.Корнилова (уход за больными). Гигиену преподавали санитарные врачи.

И так два года по 4 часа в день. Полный курс училища. Поэтому в шутку и называли нас «академией».

## С какими чувствами делали последний набор?

Мне было очень грустно. Это же во многом было моё детище. Но настали другие времена. Девочки приходили поступать, а отделения уже не было.

## Чем для Вас стала Нарвская больница?

Почти всю сознательную жизнь я проработал в ней и... она моя.

Владимир Корень и Манфред Силланд (1984 год)



## Держите холестерин «в узде»!

В течение последних лет Нарвская больница активно участвует в республиканском проекте, цель которого - выявить ранние поражения коронарных сосудов у пациентов 30- 59 лет, не жалующихся на здоровье.

Обследование проводится для застрахованных в БК на добровольной основе, минуя направление семейного врача. Обследуются именно здоровые люди, во всяком случае, таковыми себя считающие. Группы риска, которым мы рекомендуем пройти обследование в обязательном порядке:

- курящие
- женщины предклимактерического возраста

- лица с повышенным весом
- при повышенном давлении 1-2 раза в неделю
- при боли или дискомфорте в области груди
- молодые люди, чьи родители и кровные родственники имеют: острый инфаркт миокарда, нарушения ритма сердца, гиперхолестеринемию, раннее проявление атеросклеротических заболеваний, а также те, чьи близкие родственники скоропостижно скончались.

Важно в максимально ранний срок обнаружить метаболический синдром (нарушение липидного обмена). К примеру, если это явление наследственное (генетическое), то есть вероятность раннего инфаркта. В случае необходи-

мости мы посылаем пациентов на дополнительное обследование в республиканские специализированные кабинеты. Были случаи, когда после профилактического обследования пациенту делалась срочная операция.

К сожалению, нарвские семейные врачи не всегда рекомендуют своим пациентам пройти обследование у нас. Здесь предстоит нам совместно потрудиться. Да и активность населения в части профилактического обследования своего организма, к сожалению, невысока. А жаль. Лучше узнать о проблемах своего здоровья раньше, чем тогда, когда остаётся только три пути: длительное немедикаментозное и медикаментозное лечение, операционный стол либо...

Актуальность раннего выявления метаболического синдрома для врачей клинической практики очевидна. Понимая важность задачи, мы стараемся активно работать в контакте с крупными нарвскими работодателями. Периодически выезжаем на обследования работников прямо на место. На 2007 год предусмотрен рост количества обследований по сравнению с 2006 почти в два раза.

Получить информацию и записаться на обследование можно по телефону 3572787 и в кабинете кардиолога (№244) городской поликлиники по адресу Вестервалли 15.

Хорошего Вам здоровья и не болейте.

Доктор-кардиолог  
Ольга Аверина

**Метаболический синдром** - комплекс многих сцепленных на патофизиологическом и патофизиологическом уровне факторов, обуславливающих чрезвычайно высокий суммарный риск развития ишемической болезни сердца и других заболеваний, связанных с атеросклерозом.