

## Лечить тяжелее хоронить

Врачам ожогового отделения приходится уговаривать предприятия приобрести лекарства для их же работников.

Врачи ожогового отделения 3-й Кировской больницы Иркутска ежедневно спасают человеческие жизни. Пациенты здесь самые разные по возрасту, социальному положению, по характеру травм. Помимо своих прямых обязанностей врачам нередко приходится решать проблемы и морального плана: убеждать предприятие, где рабочий получил травму, что пациент выживет, будет трудоспособным, принесет пользу. Уговоры направлены не на успокоение сердобольных руководителей, чтобы они не торговались – оплатили дорогостоящее лечение, а не откладывали деньги на более дешевые похороны.

Договориться на интервью с врачами ожогового отделения оказалось не так просто.

– Это наша работа, ничего интересного – обычный ежедневный труд. И почему вдруг такое пристальное внимание к нашему отделению? День медицинского работника еще не скоро, – огорошили нас по телефону.

Встречу все-таки назначили. Подходило обеденное время, и в маленькой ординаторской собрался весь коллектив врачей. Андрей Геральдович Щедреев, заведующий отделением, еще раз поинтересовался мотивами пристального внимания прессы:

– Мы работаем, спасаем жизни людей, кому интересно об этом читать – не знаю. Ну ладно, включайте свой диктофон, задавайте вопросы.

– Андрей Геральдович, расскажите историю вашего отделения, когда его создали, почему...

– "Над седой равниной моря ветер тучи собирает. Между тучами и морем гордо реет буревестник, черной молнии подобный..." – поэтически начал зав. отделением, дабы разрядить обстановку.

Общий хохот. Видя мое недоумение, сквозь смех одна из врачей поясняет:

– Работа у нас тяжелая. Вот и шутим.

### Самый главный инструмент – руки врачей

Работа врачей действительно тяжелая. Супероснащенным областное ожоговое отделение, существующее уже более 30 лет, назвать нельзя.

– Стандартно укомплектованное отделение, – говорит Андрей Геральдович. – У нас есть все то же оборудование, что и в любом другом ожоговом отделении. Есть вещи, которых не хватает, есть вещи, которых достаточно. После падения самолета летом 2001 года наше отделение более-менее привели в соответствие по аппаратному оснащению, до этого здесь не было никаких аппаратов в принципе, кроме рук врачей. Так что благодаря этому несчастью у нас появилось хоть что-то.

Отделению не хватает площадей, ведь оно расположено в бывшем общежитии. Спасением жизней пациентов (ожоговое отделение рассчитано на 60 мест), занимаются врачи-комбустиологи, реаниматологи, педиатры, травматолог, терапевт, медсестры – реанимационные, операционные, перевязочные, младший медперсонал. Всего 50 человек. Размеры палат и операционных до стандартов не дотягивают. В отделении с такой тяжелой специализацией в одной палате должны находиться только двое больных, а врачам приходится размещать по четыре человека. Зав. отделением считает, что недостаток финансирования – главная беда не только ожогового отделения, но и всех других больниц:

– Все эти недостатки, существующие не по нашей вине, мы заменяем энтузиазмом, более внимательным отношением к больным. Скажем, если уж мы не можем больных распределить по два человека в палату, то более интенсивно их ведем, чаще перевязываем, осматриваем. Хотя на самом так не должно быть, конечно. Все от недостатка денег. Если здесь делать ремонт, улучшающий условия лечения больных, нужны

миллионы. А у нас больше половины – бездомные, социально неустроенные люди, кто будет заботиться о таком отделении?

Наша специализация – комбустиология, в основном мы занимаемся лечением ожоговых больных, последствиями термических травм и отморожений. Кроме этого, в нашем отделении проходят физическую реабилитацию больные с различными последствиями не только холодových и термических травм, но и рвано-ушибленных, длительно незаживающих ран, переломов, укусов, пролежней – одним словом, мы занимаемся реконструктивно-восстановительной и пластической хирургией.

### **Что дешевле: вылечить или похоронить?**

Зачастую врачи сталкиваются не только с проблемами чисто профессионального плана. Приходится заниматься психологией, этикой, моралью.

Врач-комбустиолог Елена Долбилкина:

– К нам поступают и очень тяжелые пациенты – и с 65, и с 70 процентами ожогов. Вот только на прошлой неделе выписался молодой человек, ему 24 года, у него было 60 процентов ожогов – тоже производственная травма. Тяжелейшее состояние, сепсис, на шестой день ему потребовались препараты стоимостью 1000 рублей одна доза. А производство несколько раз от него отказывалось: звонили и спрашивали, насколько он перспективен, стоит ли в его лечение вкладывать деньги. Мы отстояли парня, убедили предприятие в его перспективности, что выздоровеет и сможет работать дальше. У него семья и двое детей. А если бы не было вот этой материальной поддержки со стороны организации или травма была бы получена не на производстве – тогда шансы пациента выжить равнялись бы нулю.

Нередко люди на другом конце провода по-деловому спрашивают врачей: "Как вы думаете, стоит ли оплатить приобретение медикаментов для нашего работника? Насколько он перспективен? Что дешевле – купить лекарства, выплачивать пожизненную пенсию или похоронить человека за наш счет?"

Тогда врачу приходится долго и терпеливо объяснять здоровым людям, что у пациента есть шансы на спасение и он сможет еще хорошо трудиться, объяснять положение вещей работникам предприятия, где человек получил производственную травму и сейчас находится между жизнью и смертью.

Бывает и по-другому. Например, своим почти чудесным выздоровлением Евгений из Бодайбо обязан врачам и своей семье. Он получил на производстве тяжелейший удар электротоком. Ценой героических усилий его вытащили с того света, мужчина несколько раз лежал в реанимации, для спасения пациента потребовались дорогостоящие препараты, которые купили родственники. Врачи уже провели пять операций, возможно, потребуются еще. В Иркутск ухаживать за сыном прилетела мама.

– Сейчас уже дела получше, конечно, – улыбается Женя, – я начал вставать, могу потихоньку ходить. Врачи обещали в начале апреля выписать. Уйду отсюда на собственных ногах.

### **Гостиница для бездомных**

Зимой в ожоговом отделении больных в полтора раза больше, чем летом. В основном это связано с большим количеством бездомных в Иркутске. На лежащего на улице человека рано или поздно кто-нибудь обратит внимание, вызовет скорую помощь. С предварительным диагнозом – переохлаждение организма, отморожение конечностей – неотложка привозит его в ожоговое отделение, и приходится ставить в коридоре дополнительные койки. А контингент своеобразный – без паспорта, медицинского полиса, вообще без каких-либо документов. Врачам скорой помощи девать обморозившихся бродяг некуда, кроме ожогового отделения, а тут уже не принять больного не имеют права. Даже если бы после осмотра пациента отправили на улицу, через пару часов его доставили бы снова, с более сильным переохлаждением и отморожениями.

Условий для отдельной обработки таких больных нет, всех вшей и чесотку врачи, на свой страх и риск, ликвидируют в общих смотровых.

– Казалось бы, получив такую травму, человек должен навсегда забыть про водку, – считает Елена Долбилкина, врач-комбустиолог. – Но нет же, пить продолжают, возвращаются к нам каждый год, и мы режем их все выше и выше: сначала ампутуем полстопы, потом среднюю треть голени, потом уже бедро. В конце концов приходится устраивать их в хоспис. Таких больных переместить от нас очень сложно, особенно тех, у кого нет паспорта: ведь нет службы, которая специально занималась бы этой проблемой. Хоспис один на весь город, и очередь туда расписана на много месяцев вперед. И вот проблемы бездомных становятся

проблемами врачей: делать им паспорт, звонить в какие-то службы, приносить из дома одежду, обувь, чтобы одеть их хоть как-то и пристроить куда-то... или уж если выпустить на улицу – то в одежде. А если руки-ноги отрезаны, так больные живут здесь долго, куда их денешь... Так что кроме лечения мы занимаемся еще и устройством этих больных. Не отнесешь же их на ближайшую лавочку в самом деле. Они находятся в ожоговом отделении по два, три, четыре месяца, уже пролеченные, занимают койки. Некоторые, пока дожидаются места в хосписе, пытаются хоть как-то помогать врачам и медсестрам, начинают санитарить, втягиваются в лечебный процесс.

### "Разве за ними уследишь..."

В ожоговое отделение на лечение принимают всех без ограничений: детей, взрослых, пожилых людей.

Елена Юрьевна:

– За каждого ребенка борется все отделение, неважно в какой палате он лежит.

В детской палате лежат две девочки с мамами, обе получили ожоги дома, по недосмотру родителей. Сашеньке всего 1 год и 10 месяцев. В квартире кто-то из домочадцев открыл крышку калорифера, и Саша на бегу налетела на него. Она получила очень глубокий ожог левой голени. Ей сделали операцию, сейчас девочка идет на поправку.

– Разве за ней уследишь, – вздыхает мама, – любопытная она, везде залезет.

А вот другая история. Вика (3 года 4 месяца) играла дома со своей собакой – пуделем Кнопой. Взрослые вскипятили целый бак воды и поставили его на пол. Результат – малышка опрокинула кипятильник на себя, у нее обожжена вся спинка, попка. Тельце забинтовано, Вика все время лежит на животе. У нее полная кровать игрушек, шариков. Несмотря на это приход медсестры со шприцем в руках вызывает горькие слезы у ребенка. Вслед за ней начинает плакать и Саша. Пытаясь как-то отвлечь девочку, спрашиваю, как зовут ее собаку:

– Лэ-экс, бо-ошая, иглу-уска, – всхлипывает Вика.

### Вместо эпилога

Андрей Щедреев:

– Каждый взрослый человек обычно отвечает за одного-двух детей, причем за своих. Если благодаря нашим усилиям на этом свете останется несколько человек, значит, мы уже свое предназначение выполнили и не зря жизнь прожили. Ради этого мы и работаем.

Ольга Контышева

Автор: Артур Скальский © Копейка ОБЩЕСТВО, ИРКУТСК 👁 4299 05.04.2003, 14:02 📌 234

URL: <https://babr24.com/?ADE=6800> Bytes: 9823 / 9765 Версия для печати

👍 [Порекомендовать текст](#)

Поделиться в соцсетях:

Также читайте эксклюзивную информацию в соцсетях:

- [Телеграм](#)
- [Джем](#)
- [ВКонтакте](#)
- [Одноклассники](#)

Связаться с редакцией Бабра в Иркутской области:  
[irkbabr24@gmail.com](mailto:irkbabr24@gmail.com)

Автор текста: **Артур  
Скальский.**

## НАПИСАТЬ ГЛАВРЕДУ:

---

Телеграм: @babr24\_link\_bot  
Эл.почта: newsbabr@gmail.com

## ЗАКАЗАТЬ РАССЛЕДОВАНИЕ:

---

эл.почта: bratska.net.net@gmail.com

## КОНТАКТЫ

---

Бурятия и Монголия: Станислав Цырь  
Телеграм: @bur24\_link\_bot  
эл.почта: bur.babr@gmail.com

Иркутск: Анастасия Суворова  
Телеграм: @irk24\_link\_bot  
эл.почта: irkbabr24@gmail.com

Красноярск: Ирина Манская  
Телеграм: @kras24\_link\_bot  
эл.почта: krasyar.babr@gmail.com

Новосибирск: Алина Обская  
Телеграм: @nsk24\_link\_bot  
эл.почта: nsk.babr@gmail.com

Томск: Николай Ушайкин  
Телеграм: @tomsk24\_link\_bot  
эл.почта: tomsk.babr@gmail.com

[Прислать свою новость](#)

## ЗАКАЗАТЬ РАЗМЕЩЕНИЕ:

---

Рекламная группа "Экватор"  
Телеграм: @babrobot\_bot  
эл.почта: equatoria@gmail.com

## СТРАТЕГИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО:

---

эл.почта: babrmarket@gmail.com

[Подробнее о размещении](#)

[Отказ от ответственности](#)

[Правила перепечаток](#)

[Соглашение о франчайзинге](#)

[Что такое Бабр24](#)

[Вакансии](#)

[Статистика сайта](#)

[Архив](#)

[Календарь](#)

[Зеркала сайта](#)