

Реанимация. По этому самому крупному отделению хирургического корпуса незримо проходит демаркационная линия, отделяющая человеческое бытие от состояния вечного покоя. В двух больших палатах "дышат" приборы искусственной вентиляции легких (ИВЛ), равномерно отсчитывают количество капель системы, доктора и медсестры внимательно следят за жизнедеятельностью попавших сюда людей...

Получившее двадцать лет назад официальный статус, реанимационно-анестезиологическое отделение пережило через несколько лет реконструкцию, дабы выделенное помещение соответствовало необходимым требованиям. Разросся за последние годы коллектив, здесь работают девять врачей, 24 медсестры, санитарка и сестра-хозяйка.



## "Понадобилось время, чтобы вывести нас из себя"



Если судить по западным меркам о нашем техническом оснащении, то оно оставляет желать лучшего. К сожалению, у нас недостаточно аппаратуры для мониторинга за состоянием функций жизнедеятельности больного, рассказывает глава отделения Павел Павлович Вычегжанин. По российским меркам оснащены удовлетворительно. Имеем достаточное количество аппаратов ИВЛ типа РС-6 отечественного производства, в прошлом году удалось приобрести современный американский респиратор для ИВЛ, аппарат, позволяющий больному "дышать" в течение неограниченного времени с хорошей увлажнением дыхательных путей, получая при этом минимум осложнений.

Контингент больных отделения самый тяжелый, нередко пациенты поступают в реанимацию в состоянии клинической смерти, а врачу отпускается всего несколько минут, чтобы вос-

становить дыхание, "запустить" сердце. Академик Колесников назвал эту отрасль медицины "тончайшей специальностью", не имеющей стандартных методик и требующей от доктора высочайшего профессионализма и умения прогнозировать ситуацию. Из-за финансового голода, испытываемого всей городской медициной, хирурги приостановили плановые операции, сосредоточившись на экстренных случаях, а потому и шесть коек отделения реанимации не всегда оказываются заполненными. На последней конференции в Екатеринбурге, посвященной проблемам анестезии, где побывал и П. П. Вычегжанин, прозвучала такая цифра: лечение одного реанимационного больного обходится медучреждению в среднем в два миллиона, но больница не в состоянии сегодня обеспечить себя всем необходимым, а потому врачи вынуждены просить родственников своих

пациентов приносить собственные системы, шприцы, лекарства, бинты, марлю. Двигается вперед наука, Старейшине отделения П. П. Вычегжанину когда-то приходилось пользоваться для анестезии на операциях масляным наркозом, сейчас в изобилии появились современные респираторы, более удобные в применении внутривенные анестезии, но и их приобрести в отделении нет финансовой возможности.

**Мы не заслуживаем такого отношения,** заявили на встрече с прессой доктора. Надежды, что поможет кто-то со стороны, не осталось, а потому отделение при поддержке хирургов решило спастись собственными силами, **выдвинув анестезиолога Владимира Петровича Нестерова кандидатом в депутаты в городской Совет.**

Надоело быть песчинкой, - сказал В. П. Нестеров, проработавший в отделении пятнад-

цать лет. Врачей вообще перестали уважать. Когда-то мама, собирая в больницу, надевала на меня самое нарядное в знак уважения к врачу, а сегодня пациенты даже поздороваются и сказать спасибо нам забывают. Находясь здесь, вижу страдания людей, которые не виноваты, что больница настолько обеднела. Почему старушки отныне должны отдавать последние гроши из пенсии на бинты и лекарства? Медики очень аполитичны по своей природе, понадобилось достаточно времени, чтобы вывести нас из себя. Хотелось бы повернуть город лицом к медицине, отстаять хоть какие-то свои интересы.

**Е. ГОРЧАКОВА.**

На снимках: В. П. Нестеров; доктора отделения А. Шепелев, П. Вычегжанин, В. Нестеров, Д. Целовальников и медсестра Л. Киселева у постели больного; П. П. Вычегжанин. Фото С. БАТАЛОВА.