



## Возвращение к жизни

Реанимация. Думаю, нет сейчас человека, который бы не имел хотя бы самого общего представления о том, что это такое. В переводе с латинского означает — одушевлённость, оживление организма, и есть ни что иное, как комплекс лечебных мероприятий, направленных на восстановление его угасающих или только что угасших жизненно важных функций.

С 1981 года при центральной районной больнице Переславля действует отделение реанимации, которым руководит С. Ю. Верховский. Реаниматология — сравнительно молодая область клинической медицины, позволяющая решать сложнейшие проблемы, связанные со здоровьем и жизнью людей. Здесь работают пять врачей анестезиологов-реаниматоров, знающих, многое умеющих, преданных любимому делу. Коллектив сильный, работоспособный, идущий в ногу со временем.

У В. М. Титова, одного из них, в этот день было ночное дежурство. Я застала Владимира Максимовича около его детища — барокамеры. Мне повезло. Тяжёлых больных в отделении не было, и мы могли спокойно побеседовать о его работе, планах на будущее, о тех трудностях, с которыми приходится сталкиваться.

Мой собеседник молод, ему всего 28 лет. Коренной ярославец, в 1979 году закончил Ярославский мединститут.

— В Переславль меня привезла жена, с которой мы вместе учились, — улыбается Владимир Максимович, — она врач-кардиолог. Была у меня возможность остаться в Ярославле, но я ничуть не жалею о том, что работаю здесь. Нравится, очень, несмотря на все трудности, связанные с организацией и становлением нового отделения. Зато какие возможности для самосовершенствования. Много приходится делать собственными руками, взять хотя бы установку барокамеры, экспериментировать. Когда видишь, что то, что ты знаешь и умеешь, приносит пользу общему делу, если ты можешь помочь человеку, буквально вернуть его из небытия, то нет для врача большей радости.

Пришёл он к этому не сразу. И после окончания института постоянно приходится учиться. Есть у Владимира желание осваивать новые перспективные области медицинской науки.

— В течение полугода специализировался на врача анестезиолога-реаниматора. По специальности я терапевт. Захотелось работать в контакте с хирургами, что-то делать своими руками. Реанимация — в сущности та же терапия, только интенсивная. Благодарен своему наставнику В. Н. Сайгушевой, я многим ей обязан.

Как анестезиолог готовлю больных к операции. А после трудных операций зачастую берём больных в реанимацию до стабилизации их состояния.

Не так давно очень многие жаждали заниматься реаниматологией. Объяснялось это в определённой степени модой — всё новое, перспективное интригует, вызывает повышенный интерес. Сейчас же наметилась тенденция спада этого интереса. Объяснить это можно. Во-первых, это физически нелёгкая и психологически необычайно ответственная работа. Во-вторых, в отделение реанимации поступают больные в крайне тяжёлом состоянии, они не знают и не помнят врачей, которые часами, а порой и сутками борются за их жизнь. Как только состояние больного стабилизируется, его переводят на лечение в соответствующее отделение. Поэтому многие склонны думать, что работа реаниматора — неблагодарная, нет моральной отдачи от тех, в кого они вдыхают жизнь. Здесь, как правило, работают люди с чувством высокого самосознания, которые черпают удовлетворение от работы в понимании того, что ещё один человек вырван у смерти.

— За дежурство мы обслуживаем шесть человек, — продолжил разговор Владимир Максимович. — Бывает и больше, тогда зовём на помощь товарищей. И вообще, всегда живём в состоянии «боевой готовности». В больнице знают, где мы бываем в своё свободное время. Случись что, присылают машину, бросаешь всё и едешь. Не редкость ночные экстренные вызовы на село. Мы оказываем анестезиологическую и реанимационную помощь всему району.

Кому-то плохо, где-то беда стряслась с человеком, в Нагорье ли, в Кубринске, спешит к больному «скорая помощь». Нередко перед выездом на место, а дорога бывает долгой, даются необходимые рекомендации по уходу за больным по телефону. Всё как при боевой тревоге.

— Как жена относится к частым вызовам, порой в самое неподходящее, внеурочное время? — поинтересовалась я. — Ведь у вас подрастают две дочери, малышке всего полтора, им так необходимо присутствие папы в доме.

— Мы берём в жёны медиков, — улыбаясь поясняет мой собеседник, — поэтому вправе рассчитывать на взаимопонимание.

В лаборатории, где мы беседуем тихо, чисто, поблёскивают металлом неведомые мне пульта, в строгой белизне вытянулась барокамера. Но бывают дни, когда отсчёт времени у В. М. Титова идёт буквально на секунды...

Г. Слеповой 27 лет. В семье растут двое малышей. У Гали бронхиальная астма. В один из мартовских дней она поступила в отделение реанимации с тяжелейшим астматическим приступом. Самостоятельно дышать она уже не могла. Врачи-реаниматоры С. А. Чебуков, В. М. Титов сутки боролись за её жизнь. Аппарат «Искусственные лёгкие» наполнил животительным кислородом грудь, проводилась инфузионная терапия — внутривенное введение жидкостей, необходимых для поддержания жизни...

Галина Слепова вновь со своей семьёй. Беспредельна её благодарность врачам, бывшим подле неё в ту критическую минуту, и тем, которые помогли ей выбраться из тяжелейшего состояния в последующие дни: О. И. Слизову, В. Н. Сайгушевой, медицинским сёстрам отделения.

21 мая в 20 часов в отделение реанимации был доставлен Ваня Огарков двух с половиной лет. Смертельно перепуганная мать заклинала врачей спасти сына. Малыш отравился несколькими таблетками клофелина. Состояние: на грани жизни и смерти... Нарушено дыхание... Редкое сердцебиение... Подхваченные взрывной волной беды люди в белых халатах в считанные минуты привели в действие все подвластные им средства. Предельно собранные склонились над малышом. Дрогнули прозрачные веки мальчика, и на них посмотрели испуганные детские глазёнки. Слава богу! Всё обошлось, будет жить и расти Ванюша...

Таковы напряжённые будни В. М. Титова и его коллег. Хочется рассказать и ещё об одной области приложения его сил. В прошлом году в Москве, в центральном ордена Ленина институте усовершенствования врачей он проходил специализацию по баротерапии. С января нынешнего года при отделении анестезиологии и реанимации действует лаборатория гипербарической оксигенации. Поясню, что это такое. Это лечение больного кислородом под повышенным давлением. Вдыхание чистого кислорода в обычных условиях увеличивает насыщение им крови на 4—5 процентов. Это не всегда в достаточной степени снимает кислородное голодание поражённых органов и тканей. При вдыхании кислорода под давлением количество его, растворенного в плазме крови, повышается в 15—20 раз. Создать необходимое давление можно лишь в герметически закрытых лечебных барокамерах. Этот метод лечения впервые в условиях районной больницы успешно применён у нас. Много поработали над внедрением этого метода С. Ю. Верховский и В. М. Титов. Он применяется в лечении язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки, ишемической болезни сердца, стенокардии и ряда других.

— Как всё новое, баротерапия приживается непросто, — посетовал Владимир Максимович. — Что ж, придёт время, и те, кто не понимает важности новых, современных методов лечения, согласятся с её необходимостью. В недалёком прошлом то время, когда некоторые многоопытные врачи отрицали необходимость в районной больнице отделения реанимации. Мол, сколько жили, обходились и без неё. Теперь же буквально все специалисты прибегают к нашей помощи. Убеждён, что и баротерапия окажет многим больным неоценимую помощь.

---

Думаю, что именно так и будет. Радует, что укрепляется материальная база ЦРБ, что внедряются здесь новые, прогрессивные методы лечения, что работают в ней увлечённые, целеустремлённые люди, прекрасные специалисты, врачующие наши физические недуги, помогающие обрести веру в себя, в свой завтрашний день.