

Самая многопрофильная больница

Как лечат осуждённых в Архангельской области

14 апреля исполнилось 195 лет медицинской службе российской уголовно-исполнительной системы, и в преддверии этой даты нам представилась возможность посетить специальную больницу, где лечат осуждённых, отбывающих наказание в Архангельской области, – филиал «Больница» ФКУЗ «Медико-санитарная часть № 29 Федеральной службы исполнения наказаний». Она находится на улице Онежской в Архангельске.

Санавиация – по необходимости

Территория больницы огорожена высоким забором, и здесь действуют особые меры контроля. Пропускной режим – как в колониях, и только после досмотра мы получаем возможность пройти внутрь периметра. Но что касается самой медицинской помощи, всё как в обычных больницах, утверждает встречающая нас на той стороне заместитель начальника больницы Татьяна Фокина.

– Неотложную помощь осуждённым оказывают в гражданских больницах, которые ближе: в Котласе, в Онеге, в Плеске, в Вельске. При необходимости везут санавиацией в областную клиническую больницу, а во всех других случаях доставляют к нам. У нас самая многопрофильная больница в Архангельской области, – рассказывает Татьяна Вениаминовна.

По её словам, есть своё психиатрическое отделение, своё инфекционное. Раньше было два туберкулёзных, сейчас только одно, так как случаев туберкулёза стало очень мало. Двадцать лет назад бывало до 200 туберкулёзных больных, сейчас на обследовании и лечении 15 человек. На первое место вышли сосудистые заболевания.

Особенно много сосудистых заболеваний ног, отмечает Татьяна Вениаминовна. Основная предпосылка к этому, по её словам, – курение. При этом, как оказалось, в больнице могут помочь бросить курить: врач-физиотерапевт Валерий Бабуль использует метод иглокалывания и говорят – очень хорошие результаты.

К слову, здесь берутся воздействовать не только на тягу к курению.

Среди медучреждений ФСИН это единственная больница на Северо-Запа-

де страны, где есть реабилитационный центр для имеющих наркотические зависимости. По словам Татьяны Фокиной, работают не только с теми, кто подсел на запрещённые вещества, но и с болеющими алкоголизмом. При этом речь идёт не о медикаментозной помощи – пытаются воздействовать на личность. Такая терапия – исключительно по желанию, прервать пребывание в реабилитационном центре можно в любой момент.

На МРТ вне очереди

Хирург Игорь Баркун, шесть лет назад пришедший работать сюда из Онежской ЦРБ, говорит, что по уровню возможностей больница находится на уровне центральных районных больниц.

– Диагностика здесь ничуть не отличается от диагностики в гражданских больницах, – рассказывает он, демонстрируя оборудование для эндоскопических методов исследования. – Есть возможность проводить диагностику под обезболиванием, с участием анестезиолога. Конечно, мы не проводим коронарографию, МРТ и КТ: для этого нет аппаратуры. Но направляем наших пациентов за этим в другие учреждения здравоохранения. Кстати, при этом они не идут в общей очереди и попадают на исследования быстрее.

– Когда возможности не позволяют лечить в стенах ведомственной больницы, осуждённых также вывозят в другие лечебные учреждения. В гражданских больницах их изолируют от других пациентов и, как только позволяет состояние, перевозят на долечивание в больницу УФСИН. При этом вывоз осуждённых в гражданские больницы в последние годы растёт, – рассказывает начальник филиала «Больница» Андрей Третьяков.

– Мы стали очень плотно работать с областной клинической больницей, с онкодиспансером, с офтальмологической больницей, причём работаем в унисон: открылось специализированное отделение по эндопротезированию суставов в областной клинической больнице – и у нас в планах в этом году начать делать осуждённым эндопротезирование тазобедренных суставов на этой базе, – отмечает Андрей Александрович.



Игорь Баркун за работой

На УЗИ – страшная картина

– Конечно, все сложные операции – сосудистые, нейрохирургические, офтальмологические – проводятся осуждённым за пределами нашей больницы. Но мы выявляем заболевания, – уточняет Татьяна Фокина. – Люди поступают к нам практически не обследованными – только с результатами на ВИЧ и вирусные гепатиты, и все остальные обследования проводятся у нас.

Нередко на свободе люди тянут с обращением к врачам и, только попав в исправительное учреждение, проходят наконец диагностику.

– В этом году одному мужчине впервые диагностировали сложный двойной порок сердца, причиной которого могло стать перенесённое на свободе инфекционное заболевание, – рассказывает Татьяна Фокина. – Человек обратился с одышкой и общей утомляемостью, сделали УЗИ – а там страшная картина. Организовали ему операцию в Первой городской больнице Архангельска, и эта операция, безусловно, спасла ему жизнь.

Для больных с паллиативным статусом в терапевтическом отделении предусмотрено пять коек. К сожалению, онкологию у попавших в исправительное учреждение нередко диагностируют уже на четвёртой стадии: практически всегда это те, кто на свободе годами не обследовался. Впрочем, по словам Татьяны Вениаминовны, паллиативные места у них редко бывают заняты, потому что паллиативный статус – основание для досрочного освобождения. Как только у осуждённого диагностируют такое состояние, подают документы в суд на его досрочное освобождение, и после освобождения человека устраивают в какое-либо из гражданских учреждений, где есть хоспис. Как пояснила Татьяна Вениаминовна, это бывает непросто.

– В основном это люди без определённого места жительства, без родственников, часто без документов. Таких очень сложно куда-то устроить. А документы в суд мы можем направить только в том случае, если выбрали место для пациента, – рассказывает она. – При этом, если это четвёртая стадия заболевания, пациент уже не может быть помещён в онкодиспансер для лечения. В этой связи хочется сказать большое спасибо четвёртой городской больнице Архангельска. Сколько запросов мы ни направляли к ней, ни одному из наших пациентов не было отказано.

Гвозди, шурупы, зубная щётка...

– Из специфического: встречаются люди, которые повредили себя сами, – рассказывает Игорь Баркун.

По его словам, такие самоповреждения, как правило, не представляют серьёзной опасности для здоровья и носят манипулятивный характер. Например, человек глотает что-нибудь небольшое: гвоздь или монету. Недавно обнаружили у одного в желудке зубную щётку. Проглоченные предметы удаляют с помощью эндоскопического оборудования. А каждого глотателя обследует психиатр, затем ведёт психолог, и обычно повторных самоповреждений не случается. Симулянтов же удаётся установить уже в день поступления.

Спрашиваем осуждённого из отряда хозобслуги больницы: как отношение врачей?

– Мне кажется, врач есть врач, а мы, когда к ним приходим, – просто пациенты, – отвечает собеседник, представившись Юрием Спиридовым.

А вот Игорь Баркун на зеркальный вопрос замечает, что сначала побаивался идти работать с осуждёнными, даже несмотря на то, что до этого уже имел такой опыт: в Онежскую ЦРБ спецконтингент периодически привозили по неотложным показаниям.

– То был опыт кратковременный: уже на вторые сутки после операций осуждённых увозили, – поэтому, устраиваясь сюда, я волновался, не скрою. Читал специальную литературу. Но, когда пришёл сюда, понял, что это обычная работа, – говорит хирург. – Для персонала есть меры защиты: всё под видеонаблюдением, в корпусе постоянно присутствуют контролёры. За шесть лет я ни разу не сталкивался с нападением, не слышал угроз в свой адрес. Отношение с нашей стороны и со стороны контролёров к пациентам доброжелательное, поэтому люди не озлоблены.

Ещё один стереотип – в больнице уголовно-исполнительной системы работают врачи сомнительного уровня... Игорь Геннадьевич, когда мы вспоминаем о нём, смеётся:

– Да у нас работают ведущие специалисты области! Многие раньше работали в муниципальных учреждениях здравоохранения, а некоторые работают там и сейчас, совмещая. Больше 70 процентов врачей имеет высшую категорию...

Елена ХЛЕСТАЧЁВА
Фото пресс-службы УФСИН по Архангельской области



Операционная в больнице УФСИН