

«Мы как в дешёвом фильме про зомби-апокалипсис»

28 июля 2023



«Агрессивные зомби скоро заполнят улицы наших городов. Они будут массово избивать и даже убивать прохожих. И как предотвратить это, я лично не знаю. Я просто не вижу других сценариев развития ситуации с теми, кто вернулся с СВО». Сотрудник Министерства здравоохранения Кемеровской области рассказал журналисту «Новой вкладки» Константину Эйшину о том, что происходит в мирной жизни с участниками войны в Украине, их близкими и соседями. И что, вероятно, ждёт нас всех.

Плачущий пациент

— Здоровенный мужик, молодой, сильный. Лежит на больничной койке и рыдает. То успокоится, то снова начинает. Кажется, просто так, без видимой причины. В данный момент у него ничего не болит. Ему ничего не угрожает. Это один из наших пациентов, вернувшихся с российской войны в Украине. Мобилизовался из Кузбасса, пробыл несколько недель на фронте,

получил травму. В результате лишился зрения на один глаз, — рассказывает сотрудник Минздрава Кемеровской области Дмитрий Котлов (имя изменено по просьбе нашего собеседника).

Дмитрий работает в системе здравоохранения Кемеровской области более 25 лет. Сначала врачом, а последние несколько лет — чиновником в системе здравоохранения. В настоящее время входит в число медиков, курирующих лечение участников военных действий. И если не лично видит каждого пациента, то хорошо знаком с системой помощи им в регионе. Он продолжает говорить о плачущем пациенте:

— Понимаете, на самом деле это достаточно лёгкий случай. Мужчина даже глаза не лишился. То есть косметический эффект сохранён. Но глаз не видит полностью. И для нашего пациента это огромная психологическая проблема. И его можно понять: только что был здоров, вся жизнь, как говорится, впереди. А тут р-раз — и надо всё начинать с нуля, делать что-то другое. Плюс практически неизбежный для «возвращенцев» ПТСР (*посттравматическое стрессовое расстройство. — Прим. ред.*). Поэтому его недавние слова о самоубийстве лечащий врач воспринял крайне серьёзно. Мужчине нужна специализированная помощь психологов или психиатров.



По словам Котлова, поток пациентов, вернувшихся с СВО, начался примерно через два-три месяца после начала войны. Сейчас он с каждым месяцем только увеличивается. При этом кузбасские больницы не справляются с этой нагрузкой с самого начала.

По приблизительным оценкам, только в Кемерове «на койках» в стационаре каждый день находится 60–70 участников боевых действий в Украине.

— Раненые, ампутанты, наркозависимые, алкоголики, люди с психическими и психологическими проблемами... У меня доступа к точным цифрам по всему Кузбассу нет. Но скажу одно: есть специальный реестр таких пациентов с СВО. И судить о реальном размере этого реестра можно, например, по тому, что только один кемеровский врач должен в месяц обследовать 200–250 и более именно пациентов, вернувшихся с войны. И раньше, до февраля 2022 года, очереди на лечение были огромные: операций ждали месяц, два, три, полгода. А сейчас к «гражданским» добавились ещё и участники СВО. Разумеется, им помощь должна оказываться в приоритетном порядке, так что сами понимаете: для простых бабушек-дедушек и прочих мирных жителей всё стало ещё хуже, — говорит Дмитрий.

В Кемерове, одном из двух крупнейших городов Кузбасса, СВО-пациентов лечат в трёх городских клиниках. Одна из них — госпиталь ветеранов войн. Изначально эта больница предназначалась для лечения пожилых пациентов, участвовавших во Второй мировой войне. Но с прошлого года местные обитатели значительно помолодели.

«Большинство больны наркоманией»

В приёмном отделении госпиталя стоит мужчина лет 35–40. Среднего роста, болезненно худой. Он не может спокойно ждать своей очереди. То и дело нервно вскакивает с места, быстро ходит по коридору, снова садится. Негромко, но так, чтобы слышали окружающие, матерится. Когда заходит в кабинет к врачу, почти сразу выпаливает: «Я на спиде, не могу бросить, что делать?» Такую картину наблюдал один из кемеровских врачей Алексей Свиридов (имя изменено по его просьбе) во время одного из ежедневных приёмов.



— Увечья, которых хватает у наших пациентов, ПТСР — это всё, конечно, проблема. Этим всем нужно заниматься. Но главная, на мой взгляд, проблема по распространённости и потенциальной опасности — это зависимости. Проще говоря, очень много среди тех, кто вернулся, либо алкоголиков, либо (чаще) наркоманов. Их главная зависимость — амфетамины. И вот тут всё гораздо сложнее и печальнее в плане перспективы лечения и последующей социализации, — рассказывает Дмитрий Котлов.

По его словам, в приёме психостимуляторов на войне признаются «чуть ли не через одного». Амфетамин, «спиды», «скорость» — психостимуляторы, которые позволяют бойцам на фронте не спать сутками, быть сконцентрированными, активными, в хорошем настроении.

— Разумеется, наши врачи спрашивают, где и когда начали употреблять. Многие говорят, что «таблетки» на фронте доступны. Как следствие, в стрессовой ситуации военных действий обычный человек находится под огромным психологическим прессом. Возможно, только с такими «таблетками» многие могут идти в бой, подолгу не устывать, не хотеть спать, в конце концов — исполнять приказы.

Но последствия приёма психостимуляторов фатальны, замечает чиновник.

Поэтому в систему помощи участникам СВО включился кемеровский наркодиспансер. Впрочем, по словам Котлова, вряд ли это может быть эффективно, учитывая огромное число зависимых.

— Назвать точные цифры сложно. Во-первых, потому что многие пациенты не признаются в приёме запрещённых препаратов, во-вторых — по тем, кто проходит в реестре пациентов, вернувшихся с СВО, эта информация не указывается целенаправленно, — объясняет Дмитрий. — То есть диагноз, если сам человек сообщил о нём, может быть указан, но это носит эпизодический характер. Но могу сказать уверенно: судя и по опросам во время первичного приёма у врачей, и по наличию симптоматики, пациентов с зависимостями среди вернувшихся с СВО — чуть ли не через одного.



В свою очередь, кемеровский врач Свиридов, к которому как раз и пришёл упоминавшийся в начале главы «нервный» пациент, уверен, что в Кемерове медпомощь таким людям оказывается чисто формально.

— Не буду про себя, скажу про коллег. Вот, например, невропатологи. У моего знакомого есть план от начальства — 300 эсвэошников в месяц принять. Это плюс к общему потоку пациентов. Это нормально? 300! Это

примерно 12-15 человек в день. Это Минздрав нам спустил. Устное распоряжение. Довёл его до нас главврач. Оформляется как премия за повышенные нагрузки. Не выполнишь положенную норму — не получишь премию. Но что можно сделать с пациентом за 5-10 минут? Правильно: ничего.

Свиридов обращает внимание, что тех же невропатологов в принципе не хватает, а ещё постоянно кто-то увольняется, «потому что так работать невозможно». Врачи уходят в частные клиники, многие уезжают из Кемерово. Поэтому невропатологу, чтобы набрать 300 пациентов с СВО в месяц и не получить нагоняй от главврача, приходится просто заполнять медкарты и «писать-писать».

— Что же касается моего пациента с зависимостью, о котором я рассказывал, так это один из сотен, — уверяет Алексей Свиридов. — И с ним всё, как говорится, плохо. У него серьёзная зависимость от психостимуляторов. Как следствие — серьёзные поведенческие проблемы. Он конфликтный, не может себя контролировать. Совсем недавно вернулся с фронта, но уже дважды с кем-то подрался. Учитывая, что у него уже был срок в колонии, ждать следующего недолго. Либо убьёт кого-нибудь в драке, либо ограбит, чтобы наркотики купить. Человек не просто наркозависим, но и серьёзно травмирован психологически на войне. Что с ним делать мне как врачу? Ну, положить в стационар, провести медикаментозное лечение.

По-хорошему, замечает Свиридов, его пациенту нужна помощь клинического психолога, но получить её почти нереально. В психиатрическую больницу, где есть такие врачи, отправляют только в крайнем случае — самых тяжёлых. Потому что клинических психологов ещё меньше, чем многих других «узких» специалистов, тех же неврологов или травматологов.



Котлов подтверждает слова коллеги о нехватке специалистов. Так, количество незаполненных вакансий тех же невропатологов в Кемеровской области — более 50%. Каждая больница старается хотя бы формально прикрыть эту проблему: берут врачей, совмещающих несколько ставок, временных дежурных и так далее. Но реальной ситуации это не решает. Лечить некому.

— Вы не поверите, но 50% укомплектованности — это ещё терпимо. Есть специальности, по которым дефицит кадров составляет 94–95%. Не хочу говорить больше деталей, не хочу, чтобы мои начальники поняли, с кем вы общаетесь, и чтобы у меня были проблемы на работе. Но ситуация, поверьте, безнадёжная, — уверен Котлов.

В качестве подтверждения кризисного состояния в региональной медицине наш собеседник приводит только один пример: тотальная «оптимизация» здравоохранения, которая сводится к сокращению всего, что возможно «порезать». Так, вместо ещё недавно трёх независимых кемеровских больниц осталась, по сути, одна — объединённая. Формальное обоснование — сокращение ненужных расходов, в том числе на управленцев. По факту — вынужденная мера. В том числе потому, что в Кемерове нет не только достаточного количества врачей — узких специалистов, но даже

грамотных управленцев в области медицины. А подобное объединение, говорит Котлов, это возможность хоть как-то уберечь больницу от коллапса.

— Это СВО — это как ещё одно надгробие на могиле. Врачей и без того почти не осталось, а сейчас и последние уходят. Нереальные требования к ним, это понятно. Я лично на себе этого не испытываю, потому что на приёме не сижу, но вижу очень хорошо — и во время проверок, и друзей среди простых врачей много. Теперь вот «свошники» пошли.

Плюс недавно, говорит чиновник, в регионы из Москвы пришла новая разнарядка: теперь врачей-специалистов нужно отправлять в долгосрочные командировки на занятые Россией территории Украины.

— Сами понимаете отношение людей к этому. Во-первых, далеко не все поддерживают СВО. Во-вторых, ехать туда — это опасно. А ведь врач — не военный. Ему зачем своей жизнью рисковать? А в-третьих, надо бросать семью, ехать неизвестно куда и жить в непонятных условиях. А если отказаться, руководство говорит только одно: не нравится — увольняйся. Вот люди и увольняются, кто посамостоятельнее и что-то представляет из себя в профессиональном плане, — подводит итог Дмитрий Котлов.

«Пациентов — тысячи, врачей — единицы»

Врачи вспоминают ещё одного кемеровчанина, которого мобилизовали на войну, а потом он вернулся домой после ранения. Оно было не тяжёлым, но потребовало лечения в условиях «мирного» здравоохранения.

Мужчина, пока был дома, ушёл в запой и успел избить жену. Как говорит Свиридов, женщина пришла вместе с мужем к нему на приём. Так что врач пообщался с ней, пока её супруг проходил назначенные обследования. Алексей пересказывает её слова: несмотря на то, что у мужчины было две судимости, прежде он руки никогда не распускал. С войны «вернулся другим человеком». Женщина подала на развод.

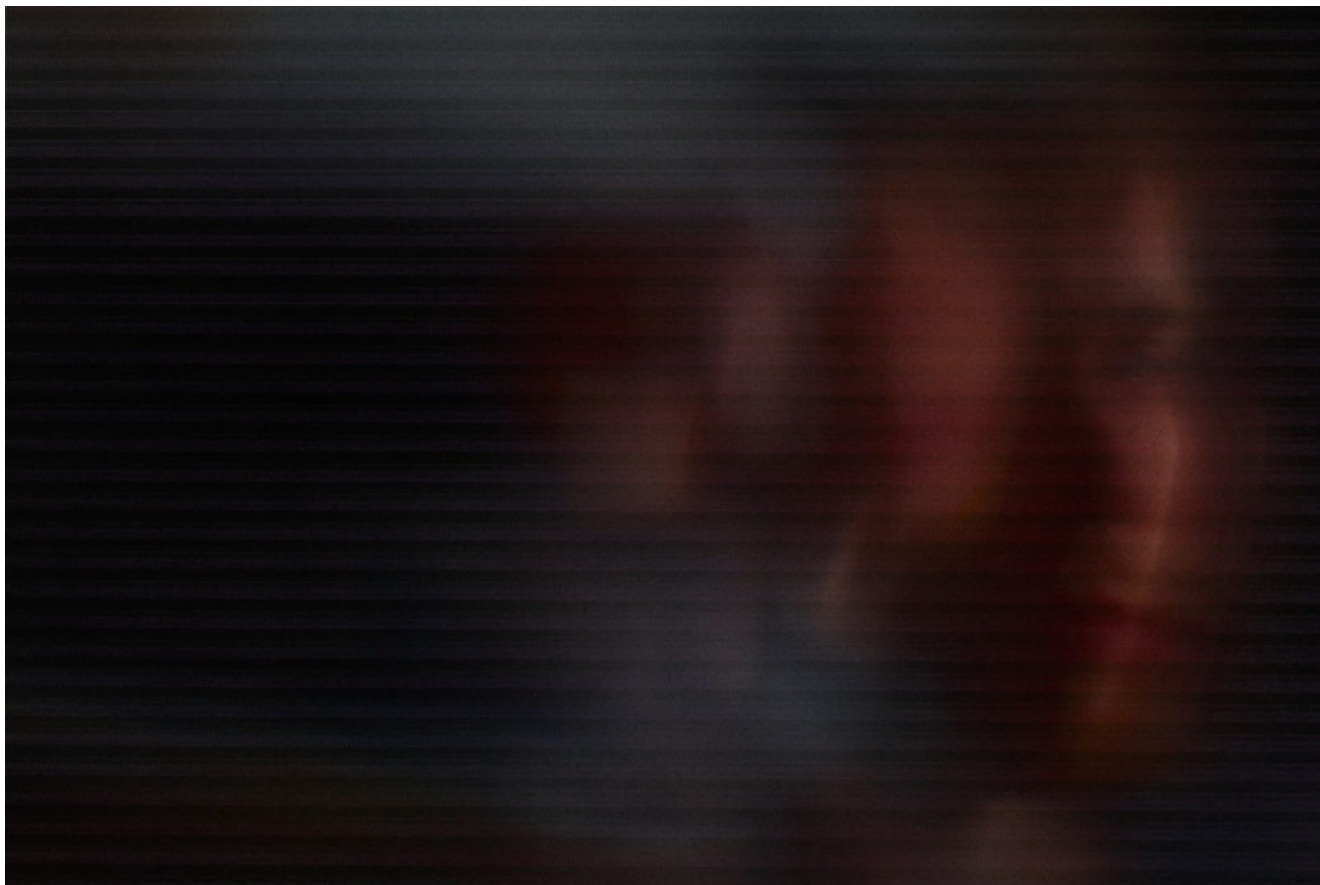


— Этот пациент действительно крайне агрессивен, не может себя контролировать в обществе других людей, постоянно ищет конфликта, — перечисляет Свиридов. — О себе говорит неохотно. Известно, что воевал в ЧВК «Вагнер» штурмовиком. Но где именно, в каких боях участвовал — не говорит. Мол, секрет. Ещё из проблем — пациент не спит по несколько ночей подряд. Рассказывает, что был эпизод, когда шёл по одной из центральных улиц Кемерово, и в тот момент «выстрелил» глушитель проезжавшего автомобиля. Парень упал на асфальт — думал, что кто-то на самом деле стрелял. Ну и ещё признался мне «не для записи, а как мужику», что сидит на психостимуляторах — так называемые «спиды», относительно дешёвый синтетический наркотик. Впрочем, это и так было понятно — по выраженным симптомам.

Прогноз в лечении этого пациента неблагоприятный, учитывая степень зависимости от наркотиков на фоне только начинающегося ПТСР. Через два-три месяца, говорит врач, по мере отдаления от того, что принято называть психотравмирующими событиями, ситуация будет только усугубляться.

— Что мы можем сделать? Только снять острое состояние седативными лекарствами. Опять же, нужна длительная работа клинического психолога. Но этого, уверен почти на 100%, не случится. Пациентов — тысячи, врачей

и психологов — единицы. А результат, простите за цинизм, — либо в петлю или под нож по пьяни, либо кого-то ограбит, изнасилует, убьёт и отправится в тюрьму. Лично меня первый вариант больше устраивает. Так он хотя бы только себе навредит, — рассуждает врач Свиридов.



С ним согласен и Котлов. С одной стороны, напоминает он, профессиональная этика обязывает врача помогать всем пациентам, кто в этом нуждается. Даже таким, кому не очень хочется. С другой стороны, он отлично понимает, что скоро на улицах городов Кузбасса станет опасно ходить.

— Этих людей тысячи, кто вернулся с войны. Они научились убивать. У них изменена психика, в том числе и наркотиками. Более того, многие из них пошли на войну не «родину защищать», а чтобы из СИЗО или исправительной колонии выйти пораньше на свободу. Так что ангелами их и раньше трудно было назвать. А теперь это в большинстве своём — звери. Извините за резкость. Но вы только представьте, что такое Кузбасс. Это много небольших городков, в том числе угольных. Здесь сейчас нет толком ни образования, ни медицины, ни работы — только если в шахту пойти. Все, кто может, стараются поскорее уехать из региона и своих детей увезти. Народ злой, половина отсидели — половина отсидит, как говорится. А теперь

ещё и вернувшиеся с СВО. Получается, как в каком-то дешёвом фильме про зомби-апокалипсис, где нормально человеку страшно оказаться, — говорит Дмитрий.

Правда, сам он уезжать с Кузбасса пока не собирается. Хотя и понимает, что ещё можно продать квартиру по относительно высокой цене и найти работу в Москве или Санкт-Петербурге.

— Собственно, ради своих детей. Здесь [в Кемерове] точно ничего не светит. С другой стороны — вроде работа у меня нормальная, зарплата более или менее, жена тоже работает в медицине, — рассуждает чиновник. — Но не исключаю и вовсе выезд из России. Это, конечно, сложное решение, но возможно, что и его придётся принять.

