

Дамир Галеев
Доктор Хаус отдыхает...

Или боль в России



Дамир Галеев

Доктор Хаус отдыхает...
Или боль в России

«Издательские решения»

Галеев Д. М.

Доктор Хаус отдыхает... Или боль в России / Д. М. Галеев —
«Издательские решения»,

ISBN 978-5-44-852693-0

Превратности российской медицины глазами обывателя... Первая серьезная операция случилась в 2009 году. Следующая — в 2012 году. Абсурд и нелогичность российской системы здравоохранения — прекрасные специалисты и оборудование прошлого века, борьба за здоровье и жизнь человека и отсутствие элементарных удобств в больницах. Сквозь боль с улыбкой...

ISBN 978-5-44-852693-0

© Галеев Д. М.
© Издательские решения

Содержание

Доктор Хаус отдыхает... Или боль в России	6
Конец ознакомительного фрагмента.	17

Доктор Хаус отдыхает... Или боль в России

Дамир Мухаметхабинович Галеев

Фотографии Дамир Мухаметхабинович Галеев

© Дамир Мухаметхабинович Галеев, 2017

ISBN 978-5-4485-2693-0

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Доктор Хаус отдыхает... Или боль в России

Галеев Дамир

14 мая 2009 г

Люди умирают.

6 мая умерла старушка днем. Её вывозил на каталке один из врачей – Сергей Николаевич. Почему он сам, а не санитары?

9 мая умер пожилой мужчина около 60 лет. По обрывкам разговоров медперсонала – вроде тромб. Его привезли в наше отделение из реанимации.

Периодически раздаются стоны из других палат. Их слышно в коридоре постоянно. На улице стало жарко, в палате открыты и окна и двери. Поэтому – все слышно.

Первую ночь после операции я тоже стонал и звал на помощь.

В животе была боль – казалось, что воткнут металлический штырь! Живот жгло и рвало на части.

Пить было нельзя. Жена намочила водой платок и отерла мне губы. Второй мокрый платок положила мне на лоб. Язык во рту слипался от сухости...

В середине ночи... или раньше – я не мог определить время, оно тянулось вместе с болью – стало невыносимо. Я звал медбрата (дежурил парень) на помощь, но тщетно. Мужчина на соседней койке (у него прооперирована нога, и он плохо ходил) пошел и позвал медика.

Парень пришел злой, что его разбудили.

– Поставь обезболивающее, по человечески прошу – хрипел я, – заплачу, если надо.

Гильшат, так звали медбрата, пробурчал что-то и ушел. Но через 10, а может 20 минут принес шприц и вкатил укол мне в бедро.

Раньше я никогда не был под наркозом. Но и этот опыт мне не показался занятным!

Помимо живота очень болела спина, так как я не мог повернуться на бок. И еще жара, а у меня была температура из-за воспалительного процесса. В палате всю грели батареи. Под моей спиной была постелена клеенка, чтобы кровь не попадала на матрас. Эффект от нее – баня! Спина была постоянно мокрой от крови и пота. Какой урод это придумал?

Та ночь – после выхода из наркоза запомнилась болью, уколами, мокрой и кровавой простыней. Я периодически проваливался в пограничное состояние сна, слыша собственный стон...

Помню, как очнулся оттого, что кто-то стоит надо мной. Это был доктор в очках. Потом я узнал – это Сергей Петрович, главный в отделении.

– Ну, как дела?

– Болит все...

– Ну, ничего, пройдет!

Потом очнулся, когда у кровати стояла Лилия. Она опять намочила платки: один мне на лоб, другим смочила мне губы.

А потом меня возили на перевязку. Перевязочная оказалась рядом с палатой. Но дойти я не мог. Поэтому меня заставили переползти на каталку и отвезли. Первую перевязку я даже не почувствовал – все и так болело!

Пить в первую ночь после операции не давали, но делали капельницу. Поэтому хотелось в туалет (поссать). Маленькие радости существуют! Когда я первый раз смог помочиться в мочеприемник – это был кайф!

Туалет был в пяти шагах, но сходить туда я смог только вечером второго дня. А для этого мне пришлось заставить себя встать с кровати!

Кровать, которая мне досталась, – это дикое чудо советской инженерной мысли прошлого века. Сваренная из квадратной трубы 25x25 мм, на резиновых колесиках с проволочным стоп-тормозом. Высота несколько больше стандартной кровати. А над головой расположена металлическая балка с крючками, а на эти крючки – крепится сварная цепь с перекладиной на конце.



Встать можно было, только полагаясь на руки – живот разрезан. С очередной попытки с матерным подкреплением мне это удалось.

На второй день я познакомился с Олегом, соседом по палате. Он немного старше меня (на 2 года). Но моя жена ночью, когда меня привезли с операции, назвала его дедушкой;). Кстати, после выписки я тоже был похож на моджахеда – не брился 17 дней.

У Олега – диабет. Одним из осложнений этой болезни является непроходимость кровеносных сосудов. Возникают закупорки вен, омертвление тканей и гангрена. И это часто приводит к хирургическим операциям, иногда ампутации конечностей.

У Олега было какое-то нагноение на ноге. Его разрезали, но болячка не заживала.

А на второй день вечером в палату привезли новенького – молодого парня, таджика, тоже после операции по удалению аппендикса. Пришел его старший брат Махсин, рассказал, что Шахин (так звали парня) тоже 3 дня жаловался на боль в животе, прежде чем они решили обратиться в больницу. Кстати, лечили его за деньги – полиса медицинского у них – естественно не было.

Моя тупость – мне наука, хотя это обычная, привитая с детства привычка: мужик должен терпеть боль! У меня живот заболел в четверг 23 апреля. Я подумал, что съел что-то не то – пройдет! Но боль не проходила.

Интернет – коварная вещь. За эти дни я ползал по медицинским сайтам, вычитывая симптомы разных болезней. Как писал Джером, я не обнаружил у себя только «родильной горячки»;) Проверил себя на аппендицит – вроде симптоматика не подходила: температуры нет, яркой выраженной боли в правом боку тоже нет. И я продолжал терпеть, надеясь, что все пройдет.

В понедельник 27 апреля позвонил дальнему родственнику-врачу. Напросился к нему на прием. Он осмотрел меня, как всегда весело и со смехом. И дал направление в ГБСМП (Городская Больница Скорой Медицинской Помощи).

В приемном покое «Скорой» страждущих хватало. Но врачи делали свое дело. Меня послали сдавать на анализы кровь и мочу. А потом – на УЗИ. В направлении на УЗИ я успел вычитать 5 диагнозов, которые предстояло либо подтвердить, либо исключить.

И когда врач стала делать мне УЗИ, надавливая аппаратом в область аппендикса, я начал подпрыгивать от боли.

Заключение по УЗИ я принес в приемный покой. Через некоторое время вышел молодой врач и, улыбаясь, сказал: – Вам надо срочно делать операцию! – Что, так все плохо?
– У вас аппендицит уже развалился... медлить нельзя! Могут быть осложнения!

Жить мне естественно хотелось и с минимумом осложнений!

– Я согласен. Только вот куда мне вещи девать? Я не могу домой съездить? Я на машине. Доктор еще раз посмотрел на меня как на ребенка: – Вам надо срочно делать операцию! Видимо, до меня тогда еще не доходила серьезность ситуации...

Я позвонил жене, она была в театре: – Бери тачку и приезжай в «Скорую»!

Потом начались процедуры подготовки к госпитализации. С меня сняли кардиограмму. Расспросили обо всех болячках, аллергии, хронических болезнях, курении, наркотиках и т. п. Взяли кровь на определение группы крови, хотя я мог назвать её сам.

Система нашей советской медицины очень прочная – продолжает работать и спасать людей, вопреки самой себе! В ней огромными знаками торчат логические нестыковки и абсурд.

Например, один из смешных (для обывателя) вопросов доктора: – У вас есть станок? Подразумевался бритвенный прибор. Для операции необходимо обрить тело в том месте, где будет хирургическое вмешательство. Мне надо было брить пузо и часть паховой области.

Интересно, многие ли таскают с собой бритвенные станки? Если, конечно, вы не командировке!

Когда приехала жена Лилия, ей тоже был задан этот наивный вопрос: – У вас нет станка с собой?

В конце концов, мне дали старый совдеповский бритвенный прибор, слегка ржавый. И мне пришлось брить свои поросли этим чудом, да еще насухо – крем для бритья не дали;).

Потом пришел очередной доктор и померил мне давление. Я в очередной раз прослушал лекцию, что повышенное давление опасно. Слушал это уже отстраненно, так все стало надоедать. Далее в задницу мне вкололи дозу атропина. Заставили полностью раздеться и лечь на каталку под простынь.

Девушки-медики шустро помчали меня на этом расхлябанном средстве передвижения. Кстати, очень неприятно на ней ехать. Если смотреть вверх – то начинает кружиться голова. К тому же, при отсутствии амортизаторов на каталке, все стыки пола и удары на поворотах больно отдаются во внутренностях.

Этажи я не сосчитал – везли в лифте, но высоко. Завезли в операционную, заставили переползти с каталки на операционный стол. Смысла поездки на каталке я так и не понял. Я мог бы легко дойти до операционной, а там уже лечь на стол чем переползть с каталки!!!

Немного вокруг посуетился медбрат. Сказал, что скоро придет анестезиолог и надо подождать. Надо сказать, что в операционной было не жарко. Я лежал, рассматривая потолок, люстру, окна в потолке и слегка замерз.

Через какое время снова появился медбрат – не знаю – сколько времени действительно прошло? Он прикрепил к столу подставку под руку. Потом появился какой-то врач в очках и вроде с бородой (они все были в масках). Врач встал у изголовья, и рассматривать его было сложно.

Он расспросил меня опять про аллергию на лекарства и йод. Потом сказал: – Сейчас подышите кислородом. А после операции, когда очнетесь от наркоза, у вас осторожно уберут трубку из горла. И надо будет сплюнуть в предложенную салфетку! (Кстати, так и не помню этого момента после операции!)

Теперь уже появилась и медсестра. Она привязала мою левую руку к подставке и стала ставить иглу от капельницы в вену. Правую руку тоже привязала – и я стал подобен распятию. Доктор предупредил: – Теперь вам захочется спать. И как только глаза начнут слипаться – скажите мне об этом!

Я стал ждать сна – но в сон не клонило. Наконец, почувствовал, что люстра в глазах стала гореть как-то ярче и двоиться. Я сразу доложил об этом доктору. Он ответил: – Хорошо! И надел мне на лицо кислородную маску.

Стало больно левую руку. Доктор что-то продолжал говорить. Я повернул голову – медсестра переставляла иглу от капельницы в другую вену на уровне кисти, т.к. в районе локтя кожа почернела – порвались вены – понял я.

И тут я почувствовал более сильную боль в животе – как будто туда вогнали железные прутья. Стало еще больнее! Я спросил: – Ну, когда же вы уже сделаете мне операцию? У меня боль еще сильнее стала!

– А уже все закончено! Операция прошла. Сейчас вы поедите отдыхать.

Но меня уже накрыло болью... И настала ночь после наркоза!

Идиотизм и нелогичность российской (или правильнее – совковой) больничной системы поражает, особенно людей с техническим образованием. Логика тут поставлена с ног на голову – она отсутствует! Эта система постсоветского пространства прёт по накатанной колее и не сворачивает. Для нее в основном нет технического прогресса, система живет по старым канонам. Нет и места человеческому состраданию.

В палате, куда я попал, есть кнопка вызова медперсонала для лежачих больных. И, как не странно, она работает! Но мою кровать, когда меня привезли из операционной, почему-то развернули на 180 градусов, и кнопка оказалась у меня в ногах. Т.е. дотянуться мне стало физически невозможно!

А докричаться медсестры – просто нереально. Можно обмочиться, обосраться, получить сердечный приступ, умереть, наконец – и если только сосед по палате не позовет на помощь, то полный капец!



Хирурги сделали свое дело – провели операцию – спасли мою жизнь. А теперь оставалось выздороветь и выжить, вопреки системе.

Я не был более 20 лет в больнице в качестве пациента. За эти годы прогресс в медицине мировой ушел вперед – а наша система не улучшилась, а местами и ухудшилась.

Врачи и медперсонал в больницах (!) – это по-прежнему, люди долга! Они пашут, вкладывают за копейки, также вопреки системе!

За это им – ОГРОМНОЕ СПАСИБО!

Да, парадоксы и нелогичность в больнице – на каждом шагу.

Я попал в отделение Гнойной Хирургии. Множество послеоперационных больных с различными видами хирургических вмешательств: полостные операции, ампутации конечностей, гноящиеся раны и т. д.

Лекарства в больнице есть, и не самые худшие, хотя меня пугали рассказами, что придется покупать себе и медикаменты и шприцы. Но, например, на повязку обязательно надо нести СВОЙ лейкопластырь! Почему бинты не принести? Мазь? Ножницы?

К концу моего пребывания в больнице пришлось купить мазь Левомиколь для перевязок – она кончилась в отделении! Стоимость этой мази – копейки! А обезболивающее Кетонал ставили без вопросов – он не кончался.

Питание в больнице – это та же тупая система, сформированная на заре Советской Власти. Хотя женщины (кухонные работники) также самоотверженно трудятся по установленному порядку. Иной раз, даже не понимая всего абсурда.

Наша «кормилица» приходит на работу в 7—20 примерно и уходит вечером уже после 18, когда помоев посуду и пол в столовой.

Завтрак начинается в 8—30 примерно. Работница кухни сначала развозит еду лежачим больным. Кстати, в больнице надо иметь свою кружку и ложку! И это в XXI-ом веке!

В кружку наливается питье, гордо именуемое либо Чай, либо Напиток шиповника. Качество этого пойла очень сомнительно. Но через 10 дней я уже привык к нему!

А в тарелку (казенную!) кладется каша. Геркулесовую (при всей моей нелюбви) еще можно вытерпеть, но перловка, или нечто сборное – ужасно.



После этого раздается клич: – Больные, в столовую! И те, кто признан «ходячими больными», плетутся в комнату, именуемую «Столовая». Мебель в этой комнате 20—30-ти летней давности. Стулья с матерчатой обивкой, разошедшие столы из ДСП – удобные рассадники микробов, потому что нормально провести санобработку такой мебели невозможно! И принимают пищу в этой столовой больные из двух отделений: нашего – Гнойной Хирургии и соседнего – Неврологии-2. Но так как наше отделение – Гнойная Хирургия, мы должны есть последними. Т.е. мы прокаженные с инфекцией! И это еще один абсурд, учитывая невозможность в данном случае поддерживать чистоту в столовой!

Логические вопросы в данном контексте:

– Одноразовая посуда стоит копейки, особенно учитывая масштаб больницы. Почему же используется экономически невыгодная многоразовая посуда – это ведь и доп. персонал на мытье, обслуживание?! К тому же дезинфекция грязной посуды – это тоже затраты! Почему бы не поставить пластиковые столы и стулья, которые легко можно дезинфицировать? Пациенты с разными заболеваниями сидят на одних и тех же старых стульях с полусгнившей матерчатой обивкой за потрескавшимися столами, едят из одних и тех же тарелок, и кто знает – как хорошо их промыли?!

– Какой смысл и логика собрать людей с различными заболеваниями для приема пищи в одном месте? Особенно в гнойном отделении?

Мой неожиданный больничный отпуск выпал на праздники – Первомай и День Победы.

1 Мая на ужин нам вдруг дали по одной сосиске. До этого масла в кашу не клали, а тут что-то с запахом мяса;. На следующий день в обед дали котлету, упорно пахнущую мясом. И это стало повторяться каждый день до моей выписки. А в кашу вдруг стали капать масло. Давали также кусочек сливочного масла и по утрам кусочек сыра.

На завтрак – ячневая каша, теперь с ложечкой масла. Также кусочек сливочного масла на хлеб + кусочек сыра (сильно соленым кажется, видимо самый дешевый?!), напиток шиповника. На обед либо рассольник, либо свекольник – оба противны на вкус ибо нет даже намека на запах мяса. Рассольник – это горячая вода с перловкой и кусками соленых огурцов. Свекольник – это горячий отвар свеклы с кусками капусты, к тому же сильно горчит – может свеклу плохо промыли?! На второе – каша геркулесовая, либо сборная (из смеси разных злаков – видимо сгребаются остатки по сусекам), или картофельное пюре из мерзлой картошки – такое даже в армии уже давно не дают. Но хотя бы дают котлету, и в ней – мясо (!). Но котлета очень маленькая.

На ужин – опять каша, часто перловая (смысл давать такую тяжелую для желудка кашу вечером?!) или тушеная кислая (!) капуста, б-р-р-р! Ко всему этому белый хлеб. Черный дают почему-то только диабетикам. Хотя врачи предупреждают, после моей операции, стараться не есть пищу вызывающую образование газов в кишечнике. В данном случае, белый хлеб – не правильное питание для меня!

От недостатка движения в больнице и обилия углеводов в питании можно обрасти дополнительным жиром. Но я почему-то потерял 5 кг.

В будние дни в больнице стандартный распорядок.

В 6 утра начинают ставить капельницы и колоть уколы, измеряют температуру. Градусники очень странные на повышенную температуру они реагируют. Но если температура в норме, то они могут показывать дебильные значения, типа 34,2.

В 8—30 – завтрак. С 9 часов начинаются перевязки: сначала женщины, потом мужчины.

Я обычно проходил перевязку после 10 часов. С 11 часов новый этап капельниц и уколов. Около 14 часов – обед. С 17 часов – капельницы и уколы. В 18 часов – ужин. В 22 часа последние капельницы с уколами и замер температуры.



На четвертый день мне порвали вены и на второй руке, и не только на локтевом, но и на кистевом сгибе. Я стал похож на жуткого обколотого наркота с черными руками. С того дня мне увеличили количество уколов – антибиотики теперь вводили в задницу. На 10-ый день медсестра Кристина меня обрадовала: – Тебе отменили уколы антибиотиков! Но зато принесли красные таблетки. Название узнал потом – Ципрофлоксацин.

Умение и подход у всех медсестер – разные. Кто-то просто не имеет призвания быть медиком, а кто-то давно привык, что пациент – это кусок больного мяса.

К счастью, хороших медсестер больше. Но эти девушки и женщины губят себя работой: дежурят по двое суток, все время на ногах, прошла ночь и снова на дежурстве. А некоторые еще и шутят при этом.

Какая идея движет ими? Конечно, хотят заработать побольше денег при своих мизерных ставках. Но часто на вопрос – «Ты же вчера дежурила?» приходилось слышать – «Ну а кто будет работать? Не хватает же сестер!» Идея служения больным?! Парадокс.

Доктора тоже пашут на износ. В отделении один главный врач и еще три хирурга. Главный – Сергей Петрович, флегматичный мужчина за полтинник в очках, всегда в чепчике и белом халате. Мой лечащий врач – Попов Сергей Владимирович, внимательный молодой доктор, лет около 30—35, худощавый, с непонятным шрамом у левого глаза. Обычно в синей врачебной пижаме. Колоритный персонаж – Илья Валерьевич, молодой упитанный доктор высокого роста, этакий медведь в очках. Оказался хорошим врачом (ИМХО). С юмором! Когда я стал материться во время перевязки от боли (перевязывал Сергей Владимирович), Валерьевич подскочил к нашему столу, наклонился, рассматривая рану, и сказал: – А за каждый мат – пачка сигарет!

– Я не курю!

– Зато я курю!

Третий доктор постарше, тоже около 50 лет, с рыжей бородой – Сергей Николаевич.

Доктора обычно заглядывают под вечер после 20—21 часа с вопросом: – Как дела? Хотя иногда забывали зайти. И если при этом визите не обратить внимание доктора на какую-то проблему, то и врач особо не расстроится!

30 апреля дежурил И. В. Зашел в палату со стандартным «Ну как?» Я попытался пожаловаться, что боль в животе сильно отдает в пах, но... И.В. резко помял мне живот со словами: – Да все нормально!!! Тоже самое он повторил и с молодым таджиком – тоже помял ему живот, и потом зачем-то помял ногу Олега. В итоге до утра вся палата маялась болью и материлась. А в следующее дежурство И.В. при обходе все хором кричали: – У нас все хорошо!

Это метод воздействия или лечения?!

Возраст играет злые шутки. Убедился. У таджика (22 года) заживление после операции шло быстрее. Его выписали 8 мая через 10 дней, а я провалялся до 14 мая (17 суток).

Попов С. В. объяснил это тем, что у меня не очень хорошо заживает рана. К тому же из-за моей толстой кожи (я поправил его – из-за моего жира?!) задели какие-то нервные окончания. Этим он объяснял боли в паху и боль в боку. Врачам виднее – они этому обучались;

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.