

Владимир Шилов



**ИНФАРКТ
МИОКАРДА**
Интенсивная терапия

Владимир Шилов

**Инфаркт миокарда.
Интенсивная терапия**

«Издательские решения»

Шилов В.

Инфаркт миокарда. Интенсивная терапия / В. Шилов —
«Издательские решения»,

ISBN 978-5-44-852654-1

Вместо аннотации. ОКС — острый коронарный синдром. ОРХМДиЛ —
отделение реанимации, хирургической медицинской диагностики и лечения.
Санкт-Петербург, май 2017 г. Издание предназначено для лиц старше
18 лет. Номера больниц и поликлиники в тексте изменены. Иллюстрации
взяты с сайта бесплатных изображений для коммерческого использования —
Pixabay.

ISBN 978-5-44-852654-1

© Шилов В.
© Издательские решения

Содержание

ИНФАРКТ МИОКАРДА	6
Скорая помощь	7
206-ая городская больница. Реанимация (ОРХМДиЛ)	8
Кардиологическое отделение. Испытания продолжаются	11
Конец ознакомительного фрагмента.	12

Инфаркт миокарда Интенсивная терапия

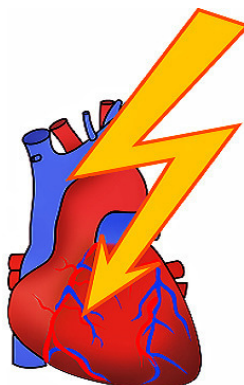
Владимир Шилов

© Владимир Шилов, 2017

ISBN 978-5-4485-2654-1

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

ИНФАРКТ МИОКАРДА



Скорая помощь

Тёмная ночь с 4 на 5 апреля. Половина четвёртого утра. Ничто не предвещало беды. Проснулся, пошёл в туалет. Там всё и произошло. Обширная сильная боль возникла в центре груди. Эта боль удивила не сама по себе, а своей беспощадностью. Сразу понимаешь, что находишься недалеко от смерти.

Пошёл, сел на кровать. Боль прошла. Только хотел обрадоваться, как боль возобновилась и больше не проходила. Разбудил жену. Она вызвала скорую помощь, которая приехала через полчаса. Фельдшеры – две дородные женщины измерили давление, пытались устранить боль: нитроглицерин под язык, туда же прыскали специальным аэрозолем. Боль не проходила. Жене приказали собирать меня в больницу, мне – лежать. С этого момента начались мои испытания.

После того, как женщины заявили, что моя жена должна бегать по подъезду и искать трёх мужчин, чтобы донести меня до машины скорой помощи, рассудок мой несколько помутился. Ещё не было 5 часов утра. Найти трёх незнакомых мужчин для этой цели было невозможно. Я вполне мог дойти до лифта и до машины сам. После перепалки с женщинами удалось найти компромисс. На лифте спускался, сидя на стуле. К подъезду шофёр подкатил каталку, меня со страшным грохотом провезли 5 метров и засунули в машину. Жена осталась дома.

Ехали быстро, без задержек. Во время движения женщины расковыряли мне вену на левой руке, вставили катетер и вводили лекарства. Дали подписать какие-то документы. Сказали, что ввели наркотик. Боль или прошла или уменьшилась. Уже не помню.



206-ая городская больница. Реанимация (ОРХМДиЛ)

С окровавленным катетером меня раздели догола и отвезли в реанимационное отделение. Одежда и документы остались в приёмном отделении.

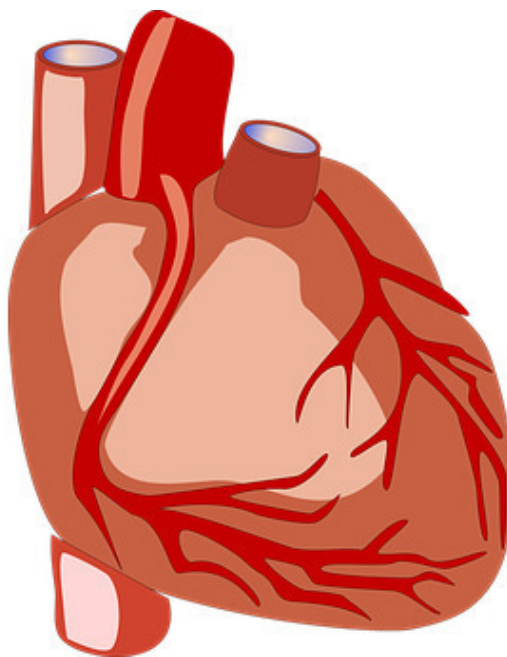
Хотя в этот день ничего не ел, меня периодически подташнивало. Выдали пластмассовую миску, в которую пару раз стошнило.

Через некоторое время подошёл какой-то человек (бейджики в этой больнице крайне редкое явление) и спросил: «Не желаю ли я проверить свои сосуды?». Я согласился и меня отвезли в тёмную комнату с каким-то оборудованием, положили на стол. То ли от холода, то ли от нервов всё тело трясло. Я старался расслабиться и унять дрожь.

Женщина-анестезиолог сделала укол в запястье правой руки и установила туда похожий на электрическую розетку катетер для входа в артерию. После этого она накрыла меня фольгированным покрывалом и дрожь прошла.

Затем хирург-оператор через катетер ввёл контрастное для рентгеновских лучей вещество. На экранах, расположенных над столом, появилась картинка, отображающая сокращения сердца и движение крови по сосудам. Зрелище было захватывающее.

Сосудов разного диаметра было много. Они хаотично изгибались и двигались вместе с импульсами крови. Определить их состояние было не просто. Кроме того, если за тромбом нет кровотока, то сосуд за ним становится невидимым. Врач очень обрадовался, когда тромб был обнаружен в левой коронарной артерии. По его словам просвет сосуда уменьшился на 95%. В место стеноза был установлен стент, который является механическим препятствием для сужения сосуда и устраняет симптомы ишемической болезни сердца.



На рисунке сердца видны правая и левая коронарные артерии

Операция длилась 20 минут. Затем отвезли в реанимационное отделение и там оставили. Палат, как таковых, не было. Были выгородки на две и более коек. Меня расположили рядом с двумя штатными койками-каталками в проходе. На каталку подвесили утку и установили капельницу.

Коронарография показала, что стеноз существует также в передней нисходящей артерии (LAD) до 60% и в правой коронарной артерии (RCA) до 65%

Самочувствие моё после операции улучшилось. О боли я забыл. Начались нравственные страдания.

На каталке я лежал голый. Из докторов ко мне никто не подходил. Медсестра давала таблетки, назначение которых отказывалась объяснять. Таблетки запивал водой, которую через медработника передала приехавшая жена. Тошнота прошла. После двух – трёх капельниц позывы к мочеиспусканию участились. Санитарка оперативно выливала мочу из утки. Appetit был хороший. Еда мне нравилась благодаря своей простоте.

Из-за своего любопытства я вызвал агрессию у одной из медсестёр. Меня интересовало: кто мой лечащий врач, какие лекарства мне дают и долго ли лежать в реанимации. Ни на один вопрос я не получил ответ.



Медсестра только сказала, что из реанимации два пути: один в морг, другой в отделение кардиологии. Сразу же вспомнился анекдот.

Санитар вывозит из отделения реанимации пациента.

– Куда меня везёте? – спрашивает пациент.

– В морг, – отвечает санитар.

– Но я же живой! – возражает пациент.

– Врач сказал в морг, значит в морг! – рассердился санитар.

В морг не хотелось, и я перестал отвечать на агрессию плохой медсестры.

Вскоре освободилось место, и меня перекинули на штатную каталку. Выдали тёплое одеяло. В этом же закутке были ещё два человека: одна женщина в невменяемом состоянии лежала временно у прохода и один пациент на штатной каталке. Половую принадлежность пациента я определил позже, спросив у санитарки. Это тоже была женщина, ей было лет 90. Она непрерывно что-то выкрикивала. Крики её продолжались в течение суток. Я был очень удивлён её выносливостью. Одновременно с криками одну и ту же мелодию выдавала какая-то медицинская аппаратура. В этой какофонии звуков ночью заснуть было невозможно.

На следующий день начался обход пациентов заведующим реанимационного отделения и лечащими врачами. Подходя ко мне, заведующий спросил: «Чей пациент?». После небольшого замешательства один из врачей сбегал за историей болезни и сказал, что я его пациент.



На рисунке изображение лечащего врача

После обхода я попытался поговорить с этим врачом, но он сказал, что я не его пациент. Тем не менее обещал перевести в кардиологическое отделение.

Во второй половине дня после обеда меня на каталке со страшным грохотом повезли в кардиологическое отделение №2. На поворотах сильно заносило. Держаться за края каталки было опасно, так как можно было лишиться пальцев. Вспомнил другой анекдот.

Пациент спрашивает санитаря: «Куда меня везёте?»

– В морг, – отвечает санитар.

– Но я ещё живой! – возражает пациент.

– Но мы же ещё не доехали! – рассмеялся санитар.



Кардиологическое отделение. Испытания продолжаются

На левой руке в вене у меня торчал катетер, установленный ещё в скорой помощи. На запястье правой руки стоял катетер, установленный во время операции. Как мне объяснили, они предназначены для быстрого доступа к сосудам в экстренной ситуации. Я надеялся на лучшее и начал добиваться, чтобы приспособления убрали. Удалось это в дальнейшем после многочисленных требований.

В отделение меня привезли не одного, а с женщиной, которая кричит. Для меня нашлось место в палате, а для неё место было только в коридоре у двери в палату. За несколько дней усилиями медсестёр её каталку перемещали всё ближе к выходу из отделения. Затем она бесследно исчезла.

Из предыдущего опыта пребывания в больницах я знал, что находиться в палате не лучше, чем в коридоре. В моей палате было 6 коек, которые стояли почти вплотную друг к другу на расстоянии, определяемом шириной тумбочки. Поэтому ты находишься под прицельным кашлем, чиханием и всем остальным от соседей с двух сторон. Ночью в палате человека 2—3 обязательно храпят. Одеяло выдали тонкое, байковое. Днём было нормально, ночью иногда замерзал.

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.