

Виктор Горячев

Вовы больше нет или
будни хирурга

16+

Виктор Горячев

**Вовы больше нет
или будни хирурга**

«ЛитРес: Самиздат»

2019

Горячев В.

Вовы больше нет или будни хирурга / В. Горячев — «ЛитРес: Самиздат», 2019

ISBN 978-5-532-08286-1

Книга написана в виде дневника, описывающего неделю жизни реального врача хирурга, вместе с которым вы проживете семь дней, переполненных эмоциональными событиями, человеческими трагедиями, глупостью и пороками. Главный герой книги и его пациенты попадают в водоворот неожиданных и экстремальных ситуаций из которых выход приходится искать немедленно.

ISBN 978-5-532-08286-1

© Горячев В., 2019
© ЛитРес: Самиздат, 2019

Содержание

ГЛАВА 1. Понедельник – это начало...	5
Конец ознакомительного фрагмента.	10

ГЛАВА 1. Понедельник – это начало...

Лев Наумович Либерман, довольный, шагнул на работу, как обычно, рано утром. Жена с детьми уехали к теще, поэтому вторую неделю он жил бобылем. Это обстоятельство никак не смущало его, так как, пользуясь периодом отпусков, Либерман набрал дежурств через сутки. Деньги нужны, крепостное право в виде ипотеки пока еще не отменили.

На работу Лев Наумович любил приходить пораньше, чтобы успеть выполнить часть рутинной работы с утра. Городская больница, где Либерман работал торакальным хирургом, находилась в 15 минутах ходьбы от дома. Для непосвященного читателя нужно уточнить, что торакальный хирург лечит хирургические заболевания и травмы органов, расположенных в грудной клетке. Исключением является сердце, так как его хирургическим лечением ведают кардиохирурги.

Летнее августовское утро было прекрасным и слегка прохладным. В сумке весело бряцали банки с едой, приготовленной на дежурство. По пути в ларьке он купил сигареты и журнал «Авторевью».

Вскоре он добрался до больницы. Войдя в вестибюль, почувствовал запах хлорки, удививший в нос, и еще чего-то необъяснимого, чем пахнут все больницы. Поздоровавшись с заспанным охранником, Лев Наумович пошел в сторону лифтов, на ходу здороваясь со всеми сотрудниками, которые ему попадались на пути.

В ординаторской он обнаружил отдежурившую бригаду в полном составе. Все усердно строчили утренние дневники поступивших пациентов. Самый старший из них, Андрей Тиунов, оформлял умершего от рака легкого больного, у которого ночью возникло массивное легочное кровотечение. Лица у всех мятые, глаза красные, под глазами черные круги, в ординаторской запах сигарет, кофе и потных мужиков. Все молчат, разговаривать некогда, торопятся всё успеть. Либерман хотел было открыть окно на проветривание, но три глотки одновременно взмолились о пощаде, мол, им холодно, а Тиунов, оторвавшись от истории умершего, рекомендовал Либерману обследовать щитовидную железу на предмет гипертиреоза.

Энцефалопаты, блин. На улице лето, а им холодно. Лёва пожал плечами и равнодушно пошел переодеваться. Еду, приготовленную на сегодняшнее дежурство, он хотел засунуть в холодильник, но с первого раза не получилось. Весь холодильник был заставлен грязной посудой, пустыми грязными банками, кастрюлями, тарелками с уже позеленевшими от плесени и покрытыми инеем пельменями. Хотел возмутиться, но вспомнил, что и сам периодически грешил тем же. В отделении была традиция: чтобы не мыть посуду, нужно поставить тарелку с небольшим остатком еды в холодильник – «зачем выбрасывать, вдруг кто-нибудь доест». Время от времени холодильник распахивал заведующий отделением, после чего все содержимое вместе с грязными тарелками выбрасывалось в мусор. Либерман в итоге с трудом впихнул свой пакет, точнее – не впихнул, а забил его в холодильник.

Потихоньку начали собираться врачи, перекидываясь новостями. Примечательно, что каждый входящий порывался проветрить помещение, но тут же останавливался протестами отдежуривших врачей. В 7:55 вошел Поляков Валерий Владимирович – заведующий отделением торакальной хирургии. Не спрашивая никого, подошел к окну и открыл его настежь, закрыл глаза, вдохнул утреннего прохладного воздуха и протянул «Хорошо». Постояв еще минуту, направился к выходу. Никто ничего не сказал, только переглянулись, а Тиунов кинулся закрывать окно, как только Поляков вышел за дверь.

После обхода по реанимации в 08:20 началась отделенческая планерка. Ординаторская заполнилась до отказа врачами и медсестрами отделения. Поляков натянул на самый кончик носа очки, взял на проверку у Тиунова историю умершего и буркнул себе поднос: «Отчитываемся». Дежурные медсестры стали докладывать, сколько больных состояло, сколько выписано,

сколько поступило, у кого что по дренажам, кто температурил, кто готовился на операцию и т.п. Потом слово было по традиции предоставлено старшей медицинской сестре, которая, если и не болела шизофренией, то шизоидный характер имела точно. В миллионный раз она стала повторять информацию, которую каждая медсестра прекрасно знала и выполняла. За температурой в холодильниках с препаратами нужно следить и информацию записывать в температурный журнал холодильника, техучеба для сестер будет в пятницу в 12:00, и на ней нужно всем быть, пробирки нужно подписывать черным маркером и т.п. Монолог старшей медсестры был окончен, и в ординаторской повисла тишина. Поляков что – то, не мог разобрать в истории, бубнил себе под нос, потом опомнился, окинул взглядом подчиненных и озвучил: «Работаем». Персонал лениво начал разбредаться по своим рабочим местам. Начинался обычный рабочий день в обычной городской больнице города Сталеваарска.

После планерки у врача почти всегда есть от 5 до 15 минут, когда сестры готовят пациентов к обходу врача, к операции, раздают направления на анализы и т.д. В ординаторской в это время начинается кофе-чаепитие с горячим обсуждением общественно-политической обстановки в мире, России и регионе. Потом врачи расходятся по рабочим делам. Либерман первым сегодня ангажировал постовую сестру Лену на обход, поэтому через 10 минут она зашла с полотенцем и журналом обходов и сказала: «Лев Наумыч, больные готовы». Обычно во время обхода врач расспрашивает пациентов о самочувствии, жалобах, осматривает, делает назначения, что-то уточняет, если необходимо. Так бывает в обычных условиях. Пациенты в палатах, где Либерман был лечащим врачом, под такие условия никак не попадали. У Либермана были палаты для «декретированных слоев населения», а именно: палата для инвалидов, палата для ВИП – пациентов и палата, в которой лечились асоциальные элементы. Естественно, что в таких палатах приходилось задерживаться дольше, чем в обычных. Если с первыми двумя палатами все понятно, то о палате для асоциальных элементов нужно сказать отдельно. Вначале асоциальные элементы (БОМЖИ, опустившиеся до животного состояния люди, убежденные засранцы и т.п.) лежали в обычных палатах с обычными пациентами. Но согласитесь, что наблюдать, как ваш сосед по палате помочился в вашу кружку, или испражнился в холодильник, или поджег подушку, или гоняет ночью чертей и многое другое, нормальному человеку не понравится. По этой причине Поляков «оборудовал» для таких пациентов палату №8, типа «вольер». Обстановка в палате была спартанская – железная раковина вместо керамической, окно было наглухо завинчено и не открывалось, снаружи окна решетка на замке (ключ от замка на посту), матрасы упаковывались в клеенку, дверь в палату демонтирована, вместо двери клеенчатая занавеска. Находилась палата в самом дальнем углу отделения и просматривалась с сестринского поста.

Первой по обходу у Либермана была палата № 4, для инвалидов и участников ВОВ. Участников Великой Отечественной Войны за все время работы отделения там отродясь не было, зато инвалиды, требующие к себе повышенного внимания, никогда не переводились. Особенностью этой палаты была любовь пациентов к раздаче Либерману советов, как он их должен обследовать и чем он их должен лечить. Советы возникали не на пустом месте, а из их личного опыта пятидесятилетней давности, как их лечили камфарой, пирамидоном, сульфадимезином и прочими антикварными снадобьями. По мнению пациентов, это были шикарные лекарства. По наблюдениям Либермана, больные верили, что эта тройка препаратов исцеляет от всех болезней, любых, от насморка до гангрены. Также пациенты требовали всегда ровно 10 систем с «уфилином» (раствор Эуфиллина) и «таблеточку фенобирьбитала на ночь» (таблетка Фенобарбитала). После осмотра начинался шквал вопросов из разных областей медицины, поскольку находящиеся в палате № 4 пациенты считали, что страдают одновременно всеми известными заболеваниями, в том числе ветеринарными, и их нужно «обязательно проверить и как следует пролечить». Естественно, что в конце стационарного лечения от Либермана ожидали наиболее подробнейших рекомендаций «для моего терапевта». А также Либерман дол-

жен был порекомендовать правильные рецепты народной медицины. Еще в палате № 4 очень любили лечиться дома разными устройствами, типа «МАГ» или «СОНАР», «Самоздрав», и Либерман обязан был давать исчерпывающие советы по их применению. За годы работы Лёва научился выстраивать отношения с пациентами четвертой палаты таким образом, чтобы «он был сверху», иначе переслушать поучения и вопросы было бы невозможно.

Второй по обходу была палата № 5, она же сервисная палата. Тут лечились всевозможные бизнесмены, менеджеры среднего звена, государственные вельможи, медики и блатные (в смысле – по блату). Пациенты VIP – палаты в основной массе были приветливыми и не докучали тупыми вопросами и тупыми просьбами. Не выпендривались и равно уважительно относились к медперсоналу отделения. Исключение составляли блатные, которые за пребывание в сервисной палате не платили, но вели себя так, как будто переплатили. Обход в пятой палате носил деловой и конкретный характер.

Обход в палате № 8 можно было сравнить с посещением ветеринарным врачом зоопарка. Обитатели восьмой палаты никогда не могли четко сформулировать ни жалоб, ни мыслей. Они или молчали, или мычали. На свою судьбу и здоровье им было плевать. Единственный рабочий рефлекс у них был пищеварительный, при виде еды пациенты могли произносить звуки: «Ооо», «Дай», «Еще». Выздоровливали они не благодаря, а вопреки лечению. Врачебный обход сводился к осмотру пациента (пальпация, перкуссия, аускультация), потом медсестре диктовались назначения по обследованию и лечению, и на этом обход оканчивался. Никаких вопросов, никаких жалоб на соседей ничего вообще.

После окончания обхода Либерман пошел на пост, и только успел проверить листы назначений, как ему позвонил анестезиолог Алексей Пельментьев, чтобы пригласить в операционную. Анестезиолог Леха классный, никогда и никаких нерешаемых проблем у него с наркозом не было. Коронкой Лехи были байки, анекдоты и загадки про анестезиологов и хирургов, в которых анестезиолог всегда был супергероем, а хирург дегенератом. Всем молодым хирургам при знакомстве Пельментьев загадывал загадку: «Летят на воздушном шаре хороший анестезиолог, хороший хирург и Баба Яга. Шар падает на землю. Вопрос – кто погибнет?». Варианты ответов были всегда разными, но всегда неправильными. Правильный ответ знал только Леха: «Погибнет хороший анестезиолог, потому что хороший хирург и Баба Яга – персонажи вымышленные».

Вернемся в операционную. Сегодня Либерман оперирует пациента из палаты № 8. Операция большая, тяжелая и кровавая. Пациент – истощенный алкоголик. Его долго готовили к операции, откармливали, лечили, восстанавливали. Диагноз у него – правосторонний тотальный фибринооторакс. Это когда легкое в результате тяжелой пневмонии покрылось толстой коркой, как подошва от сапога, а между легким и ребрами находится особый белок, продукт воспаления – фибрин. Внешне похож на переваренную перловую кашу. Либерману предстояло выполнить декортикацию и плеврэктомию правого легкого, то есть аккуратно «оторвать подошву» от легкого, насколько это можно, и «удалить кашу», иначе легкое дышать не будет.

В 10:00 началась операция. Разрез кожи, мышц, межреберья. Межреберные промежутки узенькие, ребра тонкие. Потихоньку по миллиметру Либерман вошел в грудную клетку. Теперь по миллиметру и очень аккуратно нужно убрать все лишнее и оставить неповрежденным все нужное. В операционной жарко, т.к. кондиционера нет, а окна открывать не положено. Либерман в хирургическом костюме, а поверх него клеенчатый фартук и хирургический халат. Пот рекой бежит по спине и груди. Ассистент в аналогичном состоянии. Анестезиолог Леха сидит в изголовье пациента, следит за наркозом и подкалывает хирургов очередной порцией баек и анекдотов про плохих хирургов и великолепных анестезиологов.

В середине операции в операционную зашел доцент Каменев, постоял, посмотрел в рану и вежливо поинтересовался, можно ли завести группу. Под словом «группа» понимается группа студентов на летней практике, которым очень не хочется разбирать тему в учеб-

ной комнате, а лучшего предлога, как «а сводите нас на операцию, пожаааалуиста», не придумать. Вот и привел доцент их поглазеть на операцию, как в цирк. Группа оказалась медико-профилактического (санитарного) факультета, а там группы, доложу я вам, большие. Выстроил Каменев студентов в линию и пошел к себе курить да кофе пить. Стоят студенты, как частокол, ничего из-за спины Либермана не видят. Десять минут стоят. Двадцать минут стоят. А просто стоять не интересно, и начинают потихоньку шептаться, пока от операционной сестры не получают. Вот опять стоят. Через тридцать минут стояния одна из студенток аккуратненько так, не сгибая колен, пошла назад, ровненько так пошла – в обморок упала. Образовалась в частоколе брешь. На несчастье висел позади нее негатоскоп железный. И студентка эта головой своей о негатоскоп и «приложилась», да прямо об угол, а потом еще и об пол мраморный. Лежит, не шевелится, бледная-бледная. Метнулись к ней Леха с анестезисткой, давай первую помощь оказывать. Перепуганные студенты развернулись частоколом в сторону происшествия, сомкнули ряды, стоят, смотрят, азы первой помощи при обмороке постигают. Но постичь азы первой помощи при черепно-мозговой травме не успели, так как были изгнаны из операционного блока. Переложили девочку на каталку, «откачали» и отвезли в объятия нейрохирургов. Прибежал Каменев, допросил свидетелей и пошел к себе на чашечку кофе и сигаретку.

К концу третьего часа наметился перелом в операции в сторону ее окончания. Либерман начал проявлять признаки жизни, разговаривать, отвечать Пельментьеву на подначки. До этого молчал, пыхтел и матерился, если забивался операционный отсос.

Еще через час долгожданная фраза из уст Либермана: «Всем спасибо!» – означала конец операции. В ответ Пельментьев озвучил: «Кровопотеря шестьсот».

Уставший, Либерман при помощи санитарки снял хирургический халат, фартук и побрел переодеваться. Ноги гудели, мочевого пузыря переполнен, во рту пустыня Каракумы.

Войдя в ординаторскую, он нос к носу толкнулся с Поляковым, который переоделся и куда-то спешил. Поляков при виде Либермана приободрился: «О, Лёва, ты сегодня дежуришь. Вот и сходи на консультацию в терапию. Там Фляга опять у кого-то пневмоторакс нарыла. А я у Шерстюка отпросился, мне дочь нужно встретить». С этими словами Поляков вручил Либерману бумажку с заявкой на консультацию, пожал руку и исчез. Естественно, что Лёву никак не обрадовало поручение Полякова. Он выстроил в голове маршрут: сначала в туалет, потом в ординаторскую поесть и написать протокол, потом реанимация – занести протокол, потом терапия.

Из всего составленного плана удалось сходу выполнить только первый пункт. Либермана окликнули в коридоре, как только он вышел из туалета. Это были родственники пациента Богомолова, который лечился в палате для инвалидов, сильно страдал маразмом и немножко травмой груди. По виду родственников не трудно было понять, что настрой у них боевой. В качестве родственников выступили дочка – дама лет пятидесяти, с виду нормальная, и внучка (дочка дочки) – 18-20 – летняя анорексичка, все предложения начинавшая с фразы «Так, во-первых...».

Она и начала наступление.

«Так, во-первых», – вместо «здравствуйте» ее интересовало, «почему дедушку не лечат?». Потом: «Так, во-первых, почему не колят абезбаливающие?». – Потом: «Так, во-первых, почему я должна выносить судно – это функциональная обязанность санитарки». – И последнее: «Так, во-первых, почему дедушке не меняют второй день футболку, которая лежит в спортивной сумке под кроватью».

Либерман очень не любил такой формы обращения. Мысленно он представил, как ломает через колено позвоночник внучки пополам и потом выдавливает ей глаза. Но решил этого не делать, а съязвить в манере внучки, но потом и этого решил не делать. Поэтому, сдвинув брови, ответил: «Пациент получает все необходимые препараты, в том числе обезбаливающие. Несмотря на это, перелом ребра – это и в молодом возрасте больно, а в 90-летнем – еще

больнее. Судно выносить вы имеете полное право, ибо для вас и по вашей просьбе выписан пропуск по уходу за лежачим больным, но, если вы хотите, мы вам его заменим на обычный: с 17:00 до 19:00. У медперсонала нет привычки рыться в вещах пациентов, потому: принесли футболку – переоденьте дедушку». Дальнейшее продолжение бессмысленного разговора чувство голода Либермана сочло нецелесообразным и побудило его вежливо раскланяться. Недоуменные родственницы остались стоять в коридоре, переваривая услышанное и понимая, что с ходу конфликта с надеванием докторишки на вилы не получилось.

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.