



ПРАВДИН Д. А.

**БАЙКИ
БЫВАЛОГО ХИРУРГА**

Дмитрий А. Правдин
Байки бывалого хирурга
Серия «Научно-популярная
медицина (АСТ)»

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=55564609

*Байки бывалого хирурга:
ISBN 978-5-17-122863-7*

Аннотация

Только самые страшные, откровенные и увлекательные байки от бывалого хирурга. Неадекватные пациенты, их родственники, коррумпированные коллеги, равнодушный медперсонал – со всем этим приходилось сталкиваться любому врачу, да и пациенту тоже. Вся изнанка нашей медицины глазами много повидавшего, но не ставшего равнодушным врача. Читая эту книгу, помните, не всякая байка – выдумка.

Содержание

Одни сутки хирурга Денисова	5
Конец ознакомительного фрагмента.	52

Дмитрий Правдин

Байки бывалого хирурга

© Правдин, Д, 2020

© ООО «Издательство АСТ», 2020

Одни сутки хирурга Денисова

Негромко стукнула входная дверь во второй парадной трехэтажного дома дореволюционной постройки. То Денисов, не торопясь, вышел наружу. Он рефлекторно поежился, попав из теплого помещения на колючий мороз, и привычно задрал голову. Там, в вышине, сквозь серую пелену зимнего неба тускло блеснула одинокая луна и через мгновение скрылась, потонув в толще огромного лохматого облака, лениво плывущего в ночной мгле. Облако вытряхнуло на Денисова не особо густой поток крупных мягких снежинок. И, не обращая на него никакого внимания, потянулось дальше на юг, увлекая за собой остальных своих собратьев, похожих с земли на огромные комки серой ваты, что пристроились к нему сзади. Страхнув с мокрых волос пушистый снежок, Денисов отчаянно зевнул, по привычке прикрыв рот рукой, натянул на не успевшую просохнуть после утреннего душа голову капюшон и, поправив ремень черной сумки, висевшей на левом плече болоньевой куртки, нехотя вошел под широкую арку, ведущую на улицу.

До метро от его дома, если топать дворами, то минут десять прогулочным шагом. Фонари горят исправно, дорога знакома, ноги четко печатают шаг на свежем снежке. Воздух чист и прохладен. Ветра почти нет. Так, легкое колебание воздушных масс. Город еще спит. А вместе с ним спят

дома, деревья, машины и люди. Коты вот чего-то не спят. Вон один такой весь из себя рыжий и упитанный котяра, воровато озираясь, вылез из-под ворот, перекрывающих арку соседнего дома, и не спеша, мягко переставляя пушистые лапки, потрусил вдоль окон первого этажа в противоположном направлении. Чего ему надо? Что заставило явно небедствующего котика путешествовать по заснеженной улице в столь ранний час? Не найдя ответа, Денисов проводил его любовным взглядом и машинально посмотрел на ручные часы: семь двадцать. Последний раз, взглянув на уже едва различимого в редеющей темноте барсика, двинул дальше.

Несмотря на ранее утро выходного дня в метро оказалось многолюдно. Хорошо, что Денисов заранее позаботился о жетонах, иначе бы сейчас потерял уйму времени. У него все распланировано по минутам. Вот он прошел турникет. Вот спустился по эскалатору вниз и успел попасть на подъехавший электропоезд. Народу битком, но по ходу движения вагон скоро освободится. От метро «Автово» до «Девяткино» ехать ровно сорок минут. Основная масса пассажиров схлынет на «Площади Восстания», и тогда можно будет спокойно сесть на освободившееся место и дочитать последний том из четырехтомника Сергея Довлатова.

Пока Денисов на автопилоте проделал весь путь от дома до электропоезда, то окончательно проснулся. Утренняя подземная суeta не дает расслабляться и невольно настраивает на рабочий лад. В восемь десять он заложил закладку в

книгу, убрал ее в сумку и, не торопясь, проследовал на при- вокзальную площадь метро «Девяткино». Оттуда отходили маршрутки до нужного места.

Так уж получилось, что Денисов влез в ипотеку. Не хотел, а пришлось. Развод с женой, после четверти века брака, – штука сложная. Поэтому, работая в хирургическом отделении питерской больницы почти не колеблясь, согласился на предложение приятеля подработать в ближайшем пригороде. Свободное время уменьшилось, зато увеличилось количество дежурств. Понятно, что всех денег не заработать. Тем более в медицине, в нашей российской медицине. Но, кроме меркантильных, были и другие интересы.

Его всегда влекла экстренная хирургия со своей непредсказуемостью и адреналином. А последние лет пять Денисов занимался исключительно планом. Где нет бессонных ночей и ...подвига. Вот и решил он вспомнить молодость, да потрянуть стариной. Подвигов, знаете, захотелось.

Больница, куда ехал на дежурство Денисов, отстояла от Питера всего на пятнадцать километров. Но относилась к сельской местности и обслуживала население близлежащих населенных пунктов. Проще говоря, сильно напоминала ту отдаленную ЦРБ, где он когда-то начинал работать сразу после окончания интернатуры.

В салоне маршрутки традиционный дубак. Из стянутого холодом рта выдыхается заметный парок. Пятой точкой начинаешь понимать, что такое настоящая российская зима.

Хотя, под пассажирами, пускай и не новые, но все же кресла, обтянутые негнушимся дерматином, но холод дает о себе знать. Сиденья далеко не теплые. Все немногочисленные попутчики не снимают с себя шапок, перчаток, не расстегивают верхнюю одежду. Греются, таким образом, матеря про себя незадачливого водителя, у которого вечно сломана печка.

За промерзшими, напрочь заиндевелыми боковыми окнами ничего не видно. Денисов вытягивает шею, силится рассмотреть в водительское окно, где они сейчас проезжают. Автобус яростно трясет, качает из стороны в сторону. Тут что-то гроыхает сзади. Визг тормозов, и громкая брань водителя. Перемежая узбекские слова с русским матом, шофер вываливается на улицу. Через незакрытую дверь ругань отдаляется. Вот уже слышно, как он кому-то звонит по мобильному телефону и чего-то там объясняет.

Пассажиров не так много, человек десять. Все они начинают недоуменно переглядываться между собой, кое-кто даже пытается расколупать пальцами толстый налет снега на окнах и рассмотреть уличный мрак. Один особенно нетерпеливый пассажир, средних лет мужчина в лохматой собачьей шапке, красном пуховике с черными от долгой носки локтей и с мученическим лицом неопохмелившегося слесаря-водопроводчика, выбирается наружу через переднюю дверь, впустив в салон пахнущую зимним лесом стужу. Стало слышно, как он о чем-то горячо спорит с водителем. Причем вворачивая в свою пламенную речь далеко не литературные обо-

роты.

Народ внутри салона заметно занервничал, Денисов тоже недовольно покосился на свои ручные часы. Опаздывать на работу в его планы явно не входило. А что делать? Отвалился глушитель. Вот так просто взял, да и шлепнулся с треском и грохотом на промерзшее шоссе прямо во время движения. И еще там чего-то следом протекло. И произошло это в застывшем, засыпанном глубоким снегом, безжизненном лесу в каких-то пяти километрах от ближайшего населенного пункта.

Пассажиры, толкая друг друга, чертыхаясь, принялись спешно покидать сломавшийся транспорт. Денисов благополучно остался внутри, подальше отодвинувшись от застывшего окна. Справедливо решив, что стоять на пробирающем до костей холоде двадцать, а то и все тридцать минут в ожидании следующего автобуса, по крайней мере глупо. Здесь, явно на несколько градусов теплей. Ветра нет точно....

Через двадцать пять минут Денисов с трудом выдавил свое изрядно помятое тело из переполненного автобуса на долгожданную остановку, что рядом с больницей. Столкнувшись невзначай взглядом с покрытыми с ног до головы густым инеем людьми, столпившимися под дверями, чуть повеселел. Цинично отметив про себя, что не только у него не задалось это утро. Замерзшим беднягам придется поработать негнушными конечностями, чтоб уплотнить собой на-

пряженных пассажиров.

Хорошенечко поднажав и рванув напрямик, через дырку в заборе, вспотевший Денисов успел на работу без пяти девять. Он не позволял, чтоб его ждали отпахавшие свои непростые сутки коллеги. И сам не любил, когда задерживалась меняющая его смена.

– Иваныч, там тебя небольшой сюрприз дожидается, – невесело ухмыльнулся Сергей Фомич, ответственный хирург предыдущей смены, после традиционного обмена рукопожатиями.

– Люблю сюрпризы, – наигранно бодро ответил Денисов. – У меня почти на каждом дежурстве обязательно что-нибудь да сверхординарное приключится. Почитай, ни одна смена без сложного клинического случая или проблем с многочисленными родственниками пациентов не обходится. Что там на сей раз?

– Это точно, – устало вздохнул Сергей Фомич. – Только здесь не совсем по нашему профилю будет. Девушка двадцати трех лет словила «белочку», с характерной фамилией Наливкина.

– А мы тут причем?

– А притом. На еще предыдущем дежурстве приняли ее с алкогольным панкреатитом. Причем панкреатит такой – натянутый. Анализы спокойные, но накануне в больших количествах пила разного рода алкогольную дрянь типа «Отвертки», и после очередной баночки, то ли десятой, то ли двена-

дцатой, открылась рвота и животик заболел. Мы ее прокапали, прокололи – боли прошли, рвота прекратилась. Теперь вот ей черти мерещатся. Сплавил ее в реанимацию с острым алкогольным делирием.

– Да-а-а, уж, – задумчиво протянул Денисов, неторопливо застегивая пуговицы на белом форменном халате, – всего двадцать три года. Кошмар! Не иначе, здесь какая-то аномальная зона, Вермутский треугольник: столько алкогольных и наркотических психозов в одном месте сразу еще не видал. На каждом дежурстве!

– Так, а чему удивляться. – Сергей Фомич нахмурился и посмотрел в окно, где едва забрезжил рассвет, а вместе с ним стали проступать очертания поросших лесом сопок, обступивших со всех сторон больницу. – Здесь же дачное изобилие, сплошь питерские фазенды. А чего еще на даче зимой делать? Или бухать, или колоться!

– Я думал, что на дачах отдыхают.

– Ага, отдыхают они! Это раньше, в старое время, отдыхали. Так сказать, культурно и с пользой проводили время! А сейчас.... А, чего говорить. – Он устало махнул рукой и отвернулся от окна. – Как говорится: «Курить мы будем, но пить не бросим!». Ладно, давай, хорошего дежурства.

Проводив Сергея Фомича до дверей ординаторской, Денисов взял со стола истории болезни поступивших за сутки пациентов и, скоренько пролистав их, отправился на обход отделения. Собственно говоря, его должность ответственно-

го хирурга была несколько завышена. Ведь в бригаде всего два хирурга: он, да Виталик Березов, что сейчас корпел в приемном покое, принимая поток страждущих. Один хирург в приемном покое, другой обходит отделение, реанимацию, смотрит поступивших пациентов. При необходимости оперирует. Такое вот, вкратце, разделение труда.

С одной стороны, все просто, а с другой – это как посмотреть. Больше всего не любил Денисов то время, когда на отделение начинали впускать многочисленных родственников больных и пострадавших. СУР – так про себя он именовал эти злосчастные часы: синдром участливого родственника.

С 11–00 до 19–00 в выходные и праздничные дни на отделение пропускали практически всех желающих. Достаточно лишь назваться близким того или иного больного, находящегося на тот момент в хирургии или травматологии, и тебя тут же пропустят добродушные охранники. И вот вся эта публика, прямо в верхней одежде (гардероб не работает), нацепив (и то не всегда) на ноги бахилы, с тяжелыми сумарями, под завязку забитыми едой и питьем (зачастую весьма не безобидным), с шумом поднимается на этаж. И вскоре уже начинают выискивать дежурного врача. Не важно, сколько лежит их родич – пять минут, или пять дней. Все вопросы, угрозы и пожелания немедленно адресуются дежурному хирургу, вся вина которого лишь в том, что он в данный момент один врач на отделении.

– Послушайте, – устало разводит руками Денисов, заранее

зная ответ, — ну почему бы вам не поинтересоваться состоянием своей мамы (тети, дяди, брата, свата) у лечащего врача, или заведующего отделения, тем более, что она (он) лежит тут уже пять (семь) дней?

— Но их же сегодня нет, а вы есть!

— Да, но они же поступили не в мое дежурство, а в будний день, когда все врачи были на местах.

— Но, мы не могли тогда приехать! Мы, знаете ли, на работе (учебе, черт его знает, где еще)! Вам что, трудно посмотреть их историю болезни, да?

Спорить, а уж тем более ругаться в таких случаях себе дороже. На этаже расположено сразу два отделения: хирургическое на пятьдесят пять коек и травматологическое на тридцать. Всего, выходит восемьдесят пять. Зачастую отделения переполнены: вход идут приставные кровати и топчаны. Сегодня, кстати, на двух отделениях уже находится девяносто человек. Врачи-травматологи, по непонятной причине, никогда здесь не дежурят. Их роль выполняют дежурные хирурги: принимают пострадавших и наблюдают пациентов на травматологическом отделении и, если есть, то еще и в реанимации.

Всех пациентов нужно Денисову обойти и осмотреть. Простая арифметика: если, хотя бы поверхностно, заняться изучением истории болезни по диагонали и кратким опросом-осмотром ее хозяина, то придется затратить самое малое минут десять. И то, если по минимуму. Итого на все про

все уйдет порядка девятистот минут, или пятнадцать часов из двадцати четырех отведенных для дежурства. И это при учете, что никто не будет отвлекать и не придется никого оперировать. Странно, но отчего-то никому из родственников такой расклад в голову никак не придет.

Разумеется, Денисову не нужно тщательно вникать во все истории болезни и скрупулезно осматривать подряд всех пациентов на трех отделениях (в реанимации, самые тяжелые). Для этого существуют лечащие врачи, у которых, к слову сказать, по нормативу определено 12 человек на ставку. Ответственный же дежурный хирург уделяет внимание тем, кого оставили под наблюдением дежурные врачи предыдущих смен, лечащие врачи, кто поступил накануне и... кто пожалуется во время обхода.

Еще одна проблема – это перевязки в выходные и праздничные дни. Послеоперационные пациенты, безусловно, нуждаются в перевязках. В будни ими занимается специально выделенная перевязочная медсестра. В остальные дни, из-за острейшего кадрового дефицита, перевязки осуществляет дежурная операционная медсестра. Которой, помимо своей основной работы в операционной, еще «навесили» перевязки на отделениях, в реанимации и приемном покое. Да, там тоже развернута малая операционная, где хирург приемного покоя творит добро. Зачастую в гордом одиночестве, так как операционная медсестра не может разорваться на несколько частей. Ставка перевязочной медсестры приемно-

го покоя в природе существует. Однако, на столь смехотворную зарплату желающих помочь дежурному хирургу пока не нашлось.

С присущим ему энтузиазмом отправившись на утренний обход, Денисов, традиционно, начал с первой палаты. Умело лавируя между плотными рядами кроватей, заправленными хоть и с дырками, но чистым бельем, он опытным взглядом безошибочно определял, кому конкретно нужна его помощь и перевязки. Местами, чтоб осмотреть пациентов, приходилось включать прикроватные ночники. Так как дневной свет еще не вошел в полную силу, а в большинстве палат лампы дневного освещения, прикрепленные на обшарпанном потолке, просто оказывались банально перегоревшими. Всего палат на этаже тринадцать – девять хирургии, четыре травмы. Поэтому меньше, чем через час, добрался он до двенадцатой. Тут его везение и закончилось.

– Вы сегодня дежурный хирург? – недовольным тоном справилась у него средних лет гражданка с какой-то немислимой прической «а-ля взрыв на макаронной фабрике», разметавшей кверху ее огненно-рыжие волосы, чуть только Денисов вышел из палаты номер одиннадцать.

– Я, а что вы хотели? Что-то срочное?

– Да, срочное. – Дама нарочно встала у него на пути, угрожая выставив мощные перси. – Объясните мне, почему моя дочь до сих пор находится в реанимации?!

– Простите, сейчас закончу обход отделения и спущусь в

реанимацию. Я пока там еще не был.

– Ха, странно, – подбоченилась дамочка, тряхнув эрегированными волосами, – а почему вы еще не обошли реанимацию?

– Позвольте мне самому решать, с чего начинать обход. с отделения или с реанимации, – нейтральным голосом ответил Денисов. – Я вам повторяю: мне еще две палаты нужно обойти. Как закончу, спущусь в реанимацию.

– Безобразие! – Лицо рыжеволосой особы перекосилось, словно она зажевала целый лимон. – У меня ребенок в тяжелом состоянии, а им всем наплевать! Я жаловаться буду!

– Как фамилия ребенка? – Денисов остановился и повернулся лицом к убитой горем матери.

– Наливкина! Ксюша Наливкина, мы еще вчера с панкреатитом поступили. Сказали, ничего страшного, а сейчас врач в реанимации говорит, что у нее психоз развился. Вам по смене должны были передать.

– Да, по смене мне передали. Я сам пока лично вашу дочь не видел, но по словам хирургов предыдущей смены у вашей дочери развился алкогольный психоз. Она злоупотребляет алкоголем? Раньше такое уже было?

– Что значит «злоупотребляет»? – Мамаша выпрямила голову и с негодованием полоснула собеседника испепеляющим взглядом. – Пьет, как и все!

– Пьет? – переспросил Денисов. – А, ничего, что ей всего двадцать три года?

– Это вас не касается!

– Хорошо, пускай так. Но раньше у вашей Ксюши уже случались психозы?

– Случались. Вот две недели назад мы уже лежали в наркологии. И там ее быстро из этого состояния вывели и поставили на ноги! А у вас что? Что, я спрашиваю?! Почему так долго выводят? Врачи называются!

– У нас не наркология, – сухо отрезал хирург. – И вас ни капельки не смущает, что ваша дочь всего через две недели после перенесенного алкогольного делирия, вновь в него входит?

– Чего? Какого дебирия? – нахмурила перекрашенные черным бровки мама Ксюши.

– Делирия, – поправил доктор. – Делирия, алкогольного психоза.

– Послушайте, я вам уже сказала, что это не ваше дело! Мы к вам попали с панкреатитом. Теперь у нее этот ваш дебирий. И вы не можете из него Ксюшеньку вывести. Это как называется?

– Это называется алкоголизм, – подытожил Денисов и, протиснувшись между бюстом пятого размера и стеной коридора, вошел наконец в двенадцатую палату.

Не успел он еще толком отбиться от Ксюшиной мамы, как последовала новая атака со стороны участливых родственников. Молодая стервозного вида особа нагнала его почти у самых дверей реанимации и, не давая опомниться, срывая

голос, с ходу пошла в наступление:

– Вы же дежурный хирург, да? Вот и объясните, почему мой дедушка привязан к кровати? Это что за отношение к больному человеку? У вас тут гестапо или хирургическое отделение?

– Так, стоп! – Денисов поднял правую руку и жестом остановил девушку. – Вы ничего не перепутали? Как фамилия дедушки, и из какой он палаты?

– Валюшин! Александр Федотович Валюшин. Он в шестой палате лежит. У него что-то с ногами.

– Ва-а-алюшин из ше-е-естой. – Растягивая слова, чтоб затянуть время, Денисов вдруг вспомнил того неугомонного дедушку с переломом шейки бедра, что ночью пытался встать с кровати и сигануть в окно. Старческий психоз, будь он не ладен. Пришлось дедушку зафиксировать, примотать старыми простынями к кровати. Иначе бы натворил делов пенсионер. – Да, есть такой. Предыдущая смена таким образом спасла ему жизнь. Иначе бы он встал с кровати, перелом мог сместиться. И, насколько я знаю, он собирался вылезти в окно.

– Вы сейчас это вполне серьезно? – Дамочка полезла в сумочку, долго рылась и извлекла на свет божий навороченный фотоаппарат и навела объектив на Денисова. – Я сейчас вас буду снимать! Ответьте, почему вы привязали моего дедушку Александра Федотовича Валюшина к кровати своими дурацкими простынями.

– Во-первых, я уже вам все объяснил – вашего дедушку никуда не привязывал. Его уже до меня привязали. Во-вторых, это обычная практика в медицинских учреждениях: фиксировать неадекватных пациентов. У вашего дедушки, повторюсь, к сожалению, развился синильный психоз. Он, мягко говоря, не совсем критично относится к своему состоянию. И, в-третьих, если вы не перестанете меня снимать, то я прекращу с вами разговаривать.

– А-а-а, – взвилась дамочка, – вы боитесь отвечать за свои гестаповские методы?

– А вот это уже оскорбление врача при исполнении, – ответил Денисов и быстро извлек из кармана халата свой мобильный телефон довольно простенькой модели. И, хотя в нем не было камеры, он все равно направил на дамочку аппарат и сделал вид, что тоже ее с удовольствием снимает. – Так какие говорите у нас методы?

– Ладно, поговорим по-другому, – сверкнула белками глаз девица и, убрав фотоаппарат, принялась кому-то наяривать по мобильнику. – С вами хотят пообщаться, – зло протянула она трубку задумавшемуся Денисову.

– Представьтесь! – потребовала трубка грозным мужским басом.

– Дежурный хирург, – без тени смущения ответил Денисов.

– Я – сын Александра Федотовича Валюшина – Валюшин Роберт Александрович. Я живу в Москве, работаю в столич-

ной мэрии. Представьте, кто вы, и что за глумление происходит с моим отцом у вас на отделении.

– Если вы чиновник, да еще такого уровня, то вам должно быть хорошо известно, что на основании федерального закона за номером 323 об основах здоровья граждан...

– Ах, вот оно что, – грубо перебил его речь срывающийся на визг голос из далекой Москвы. – Вы еще и грубите мне. Я еще раз прошу вас представиться и сообщить, что происходит с моим отцом. И учтите, весь наш разговор записывается. В противном случае это ваш последний рабочий день! Я вам устрою райскую жизнь! Слышите меня?! Я не привык, чтоб...

– Мне некогда слушать весь этот бред, – демонстративно зевнул Денисов, едва прикрыв рот ладонью, и передал мобильник назад его хозяйке. Из трубки все еще неслись откровенные угрозы и цензурная брань.

– Извините, доктор, – уже более миролюбивым тоном захлопала глазами внучка Валюшина, – вы не сердитесь на нас. Просто так получилось, что мы в Москве живем, а дедушка здесь. Скажите, пожалуйста, что с ним происходит? Я когда его видела в последний раз, он был абсолютно нормальным человеком. – Она чуть улыбнулась, и Денисов отметил про себя, что она, пожалуй, и не такая стерва, какой хочет казаться.

– Вы когда, простите, последний раз своего дедушку видели? – Денисов отпустил ручку двери, ведущей в реанима-

цию и повернулся к собеседнице лицом.

– Ну-у, – замялась девушка, – не помню точно. Кажется, летом. Да, в конце августа мы приезжали к нему на дачу. У него тут дача рядом. На ней он и упал.

– Сейчас декабрь. Прошло четыре месяца, многое могло за это время измениться. К сожалению, атеросклероз ни кого не щадит, в том числе и головной мозг.

– Вы думаете, что он из-за атеросклероза стал таким неадекватным?

– Мне сложно судить, я все же хирург, а не психиатр. Иногда после серьезной травмы у пожилых людей возникают такие вот психозы: они до конца не осознают серьезность своего перелома и пытаются встать и уйти из больницы. И остановить их можно только специальными уколами и, простите, за банальность, путем обычного привязывания.

– Так, а почему вы ничего ему не укололи? – В голосе собеседницы вновь послышалась угрожающая нотка.

– А потому, милая девушка, что у нас здесь не психиатрическая клиника и специальных препаратов нам не выдают. Ему укололи обычное успокоительное, но, как видите, оно на него отчего-то слабо влияет.

– И что же теперь делать? Он так и будет привязан к кровати? А нельзя его сейчас в психиатрическую больницу перевести?

– Боюсь, что ничего не выйдет. Кто же его со свежим переломом, да еще шейки бедра, туда возьмет. Завтра ваше-

го дедушку осмотрят травматологи, психиатр и уже коллегиально решат, что делать дальше.

– Но, может, можно как-то сегодня решить? – Девушка загадочно посмотрела на Денисова.

– Поверьте, жизни его ничего не угрожает. А привязывание – это вынужденная мера. Как только он начнет отдавать отчет своим поступкам, мы его сразу же и отвяжем.

– Мы вам заплатим. – Девушка чуть прищурила глаза и улыбнулась.

– Так мило, – подумал Денисов, – только что посулили уволить, а теперь мзду предлагают. – И, подумав для приличия с полминуты, ответил, – мне денег не надо. Я зарплату получаю. Лучше сиделку наймите, коли водятся лишние деньги.

– Да знаю я, какая у вас зарплата, – продолжала наседать внучка, – небось едва концы с концами сводите?

– А это, пожалуй, уже вас не касается, – спокойно парировал ее колкость Денисов и, не прощаясь, скрылся за дверью с надписью «Реанимация».

– А вы все же подумайте, – донеслось ему в след, – я отсюда не уйду, пока вы что-то с дедушкой не решите!

Поздоровавшись с коллегами из реанимации, Денисов без предисловий упросил их забрать дедушку Валушина к себе на отделение. «Очень уж душевные родственники! Проще убрать деда с их глаз, а сюда вы их просто не пустите!» Не сразу, но реаниматологи согласились и то, на том условии,

что Денисов заберет на отделение кого-то из своих пациентов. Он выбрал Любушкина. Третьи сутки после резекции желудка по поводу продолжающегося желудочно-кишечного кровотечения. Он же его и оперировал в четверг вечером. Любушкин стабилен, кровопотерю возместили. Чего не забрать?

Через сорок минут дедушку Валюшина бережно перевели в палату реанимации, где умело и более надежно прикрутил к функциональной кровати уже не мягкими простынями, а специальными брезентовыми ремнями. Здесь уж не забалуешь. А больному Любушкину уже поправляли подушку под его растрепанной головой в третьей палате хирургического отделения. Денисов с удивлением посмотрел на часы и отметил, что прошло всего два часа дежурства. А такое ощущение, что уже разгрузил без роздыха полвагона угля.

В отделении реанимации помимо девочки Наливкиной и дедушки Валюшина больных, зачисленных за хирургическим и травматологическим отделениями, пока не наблюдалось. «Еще не вечер», – с тоской подумал Денисов и, плохочитаемым почерком оставив свой след в истории болезни, поднялся на хирургию. Как раз вовремя.

– Доктор, доктор, что у вас с телефоном? – Обеспокоенная операционная медсестра Галина быстрыми шагами шла навстречу Денисову.

– Хм? Отключился. Видимо, случайно нажал не на ту кнопку, когда «фотографировал» славную внучку милого

дедушки Валюшина. А что произошло? Вы еще не закончили перевязки?

– Почти закончила. Вот, Сливов остался, последний. У него рана на днях воспалилась после лапаротомии по поводу спаечной кишечной непроходимости. А он еще рано ходить начал. И теперь там как-то нехорошо стало. Посмотрите, пожалуйста, сами.

– Действительно, нехорошо, – опечаленно произнес Денисов, – эвентрация.

– Чего? – наморщил лоб Сливов, пропойного вида сухой мужичонка лет сорока. – Какая еще трация?

– У вас кишки вылезли наружу. Нужно срочно брать в операционную и ликвидировать прорыв, – безрадостно сообщил Денисов.

– Как это вылезли? – приподнял голову лежащий на перевязочном столе Сливов, силясь разглядеть тусклые розоватые петли кишечника, проклюнувшиеся в срединную рану.

– А вот так, вылезли, и все тут! Доходился вот курить! – зло бросила медсестра, с ненавистью посмотрев на хлюпающего носом больного. – Сколько раз тебе говорили, чтоб без бандажа даже с кровати не вставал.

– Да нет у меня бандажа! Нет! Не принесли!

– Я же тебе простыню приспособила, в прошлый раз подвязала! Куда ты ее дел?!

– Ладно, чего уже спорить, – ровным голосом перебил их хирург, – сейчас уже нужно лечить то, что имеем. Когда вы

заметили, что у вас кишки вылезли?

– Да, не знаю? – пожал плечами Сливов. – Утром ходил в туалет по-большому, все было нормуль. А потом, да что-то там треснуло и потянуло.

– Треснуло у тебя, – скривилась Галина, – лучше бы у тебя в другом месте что треснуло.

– Хватит! – прервал ее Денисов. – Идите, готовьте операционную. Я пока скажу постовой сестре, чтоб подали пациента. Похоже на то, что эвентрация произошла совсем недавно. Надеюсь, внутренние органы еще не пострадали.

Медсестра осторожно прикрыла выпавшие кишки стерильной наклейкой, и, на скорую руку убрав за собой инструменты, торопливо вышла из перевязочной. Денисов помог больному перебраться на каталку и выкатил его в коридор. Здесь он нос к носу столкнулся со странным субъектом. Желчного вида мужчина лет тридцати, плюгавый и низкорослый, плохо выбритый, одетый в застиранную форменную куртку с надписью на спине «Водоканал», размахивал перед собой перебинтованным указательным пальцем левой кисти и дико вращал глазами. Увидев Денисова, он тут же бросился к нему с пальцем наперевес, словно с примкнутым к винтовке острым штыком:

– Вы главный хирург?

– Угу, – вяло кивнул Денисов, пытаясь в одиночку пришвартовать к коридорной стене тяжелую каталку, заполненную Сливовым, прикрытым по грудь больничной просты-

ней. — Что вам угодно?

— Мне угодно, что б мне, в конце концов, сделали перевязку! — брызгая ядовитыми слюнями, без предисловий запричитал неизвестный.

— Вы находитесь на излечении в этой больнице? — на редкость спокойно отреагировал Денисов. — На каком отделении?

— Нет! Я не лежу в вашей гребаной больнице! В минувший четверг я сильно порезал палец, когда открывал консервную банку. И мне его тут, в вашем, так называемом приемном покое, зашил один хирург, такой здоровый детина в синей робе. Три шва наложил. И сказал, чтоб я в пятницу обязательно пришел на перевязку в поликлинику по месту жительства.

— И?

— Что, и?! Я вот в пятницу не смог прийти! Занят был! Пришел вот сегодня! А поликлиника закрыта. Оказывается, она в воскресенье, видите ли, не работает. Я тогда пришел в приемный покой, а ваш доблестный хирург во всеуслышание заявляет, что ему некогда заниматься перевязками. Что, мол, он один работает, без сестры, и чтоб я шел в поликлинику. А поликлиника-то закрыта! Это как, по-вашему, называется? А? Я вас спрашиваю? Вы же тут старший.

— Странно, а почему мы, собственно говоря, должны делать вам перевязку? Мы вам оказали экстренную помощь, зашили вашу ужасную рану аж тремя швами. Так? Все, дальше будьте любезны, лечитесь в поликлинике, либо в травм-

пункте.

– Зашили. Тремя швами! – с шипением в голосе подтвердил скандалист. – Но меня уже третий день никто не перевязывает.

– А че, самому-то слабо свой корявый пальчик перевязать? – неожиданно обозначил себя приподнявшийся на каталке развеселившийся Сливов. – Стоит из-за такой мурсы врачей беспокоить!

– Я не с вами разговариваю, – нахмурился тяжелораненый, – а с врачом.

– Послушайте, вы сами себя ввели в заблуждение, – улыбнулся Денисов. – Мы оказываем экстренную помощь, и если вы не нуждаетесь в стационарном лечении, то дальше наблюдаетесь в поликлиническом звене.

– То есть мне, я так понимаю, в медицинской помощи отказывают?!

– Вам в помощи никто не отказывает, – начал выходить из себя Денисов. – Вам уже оказали квалифицированную помощь и предложили дальше лечиться амбулаторно. Вы же, почему-то, проигнорировали рекомендации зашившего ваш многострадальный палец хирурга и опять заявились в больницу. Но у нас другие цели и задачи. Вашей жизни, как я вижу, ничего не угрожает. Поэтому...

– Ясно! – грубо перебил его собеседник. – Мне отказывают в медицинской помощи. Вот так и умрешь под дверями больницы, и никто тебя не спасет.

– Ну, не нужно сгущать краски. Травматологические пункты у нас работают круглосуточно. А сейчас дайте пройти, мне нужно срочно оперировать вот этого больного.

– Да, да, рассказывайте! – Ехидно ухмыльнувшись, он отошел в сторону, давая возможность хирургу ухватиться за ручки каталки. – Придумывают тут всякие отговорки. Ничего, я вам устрою! Погодите! Я все в интернете про вас пропишу! Вы у меня еще попляшите!

– Ты, терпила недорезанный! – вновь оживился приподнявшийся на локтях Сливов. – Что ты как баба здесь нюни распустил! Пристал тут к доктору со своим пальцем. У меня вон кишки вылезли наружу, а ты с какой-то ерундой лезешь.

– Почему вы так со мной разговариваете? Кто ты такой?

– Я – больной хирургического отделения. И потяжелее тебя буду! А ты, фуфел, здесь цирк устраиваешь, потому что тебе просто лень в травпункт съездить. Вот ты и приперся куда поближе. А тут вот. – Сливов отогнул прикрывавшее его одеяло и, скрипя зубами, сорвал с живота наклейку, явив окружающим тускло поблескивавшие кишки.

– Сливов, вы чего? – ужаснулся Денисов и быстро построил наклейку на место. – Нельзя же так!

– Да ладно, доктор, я же вижу, как этот чудака на букву М вас достает со своим гребаным пальцем.

– Ну, погодите у меня! – давась собственными словами, забубнил внезапно побледневший бузотер, медленно продвигаясь к выходу. – Попляшете у меня! Еще не раз вспом-

ните мой палец.

– Давай, дерзай! Только пиши без ошибок! – громко закричал ему вслед, отчего-то повеселевший Сливов, затем, повернув лицо в сторону катившего его к лифту Денисова, добавил: – А вы, доктор, не переживайте, если выкарабкаюсь, я вам благодарственное письмо напишу и, если надо, то с вами и в прокуратуру или еще куда схожу.

– Я сейчас больше переживаю, чтоб у вас кишка не омертвела. А для этого нужно как можно быстрее начать операцию. – Зина, Валя? Вы где?

– Мы тут, – раздался сзади голос дежурных медсестер, – давайте, доктор, мы уже сами его в операционную поднимем.

– Давайте, – согласно мотнул головой Денисов и уступил каталку со Сливым подбежавшим девушкам в белых халатах. – А то мне еще анестезиологов нужно предупредить, чтоб наркоз дали.

– Наркоз – это хорошо! – уже из кабины лифта донесся необычайно бодрый голос Сливового...

Наложив на операционную рану последний шов, Денисов машинально посмотрел на большие круглые часы, висевшие напротив операционного стола. На блестящем циферблате черные стрелки показывали десять минут второго.

– Обошлось малой кровью и всего за сорок минут! – радостно произнес ассистировавший Денисову хирург Виталий Березов. – Любо дорого посмотреть! Кишки не пострадали.

– Во время взяли, – улыбнулся в ответ Денисов, срывая с рук выпачканные кровью перчатки и кидая их в стоящий рядом таз для мусора. – Еще бы с полчаса и пришлось бы кишку резецировать.

– Да, этот Сливов такой вредный! – включилась в разговор операционная сестра Галина. – Такой беспокойный: ничего не хочет слушать. Все куда-то рвется. Он через час после первой операции с разрезанным животом уже попытался самостоятельно встать и пойти в палату.

– Нормальный мужик, – произнес стоящий у головы больного врач анестезиолог Владимир Петрович, монолитного вида дядька с огромными, как клешни, руками. – Все юморил перед наркозом. Все какую-то историю про некоего козла с пальцем рассказывал. Что там за скандал, Иваныч? – Он посмотрел на снимающего в углу операционной забрызганный кровью халат Денисова.

– Да так, ерунда, – отмахнулся хирург. – Не бери в голову.

– А-а-а, это вы про этого скандалиста с порезанным пальцем? – оживился Виталик. – Ох, он меня внизу достал. Я стою в перевязочной, разбитую в хлам голову зашиваю, под дверями еще двое сидят: один с вывихом плеча, другой с разрубленной ногой, натурально кровью истекает. И этот чудило лезет туда без очереди: пальчик ему перевяжите. Так он, выходит, вас пошел доставать?

– Пошел, – вздохнул Денисов.

– И как?

– Виталик, забей! – Денисов энергично махнул рукой. – Пускай едет в травпункт. Занимайся своим делом. Иди в приемник, уже вон наябрывают. – Он повел глазами на лежащий на подоконнике мобильный телефон напарника, на экране которого требовательно высвечивалась надпись «приемник».

– Ух, ты! – присвистнул Виталик. – Шесть пропущенных звонков.

– А зачем ты звук отключил?

– А чтоб не доставали, – широко ухмыльнулся Виталик. – Ладно, раз я пока не нужен, я побежал вниз.

Денисов, из-за недостатка среднего и младшего медперсонала, помог переложить анестезиологу проснувшегося Слизова на каталку и спустился к себе на этаж. В планах было написание протокола операции. Но им не суждено было сразу осуществиться. У дверей ординаторской его ожидала целая толпа взволнованных родственников.

– Сколько же можно ждать? Ни одного врача? Безобразие! – неслоь в сторону Денисова со стороны посетителей.

– Извините, я был на операции.

Два часа. (Целых два часа!) Денисов, как мог, отбивался от наседавших со всех сторон участливых родственников, отложив в сторону все свои важные дела. Самое любопытное, – думал он, – что каждый раз одно и тоже: как сделаешь обход, то у тех пациентов, что только что не предъявляли никаких жалоб, внезапно начинают выдвигать массу претен-

зий их взволнованные родственники, что пришли провести своего близкого в воскресный день. И, самое интересное, что львиная доля жалоб адресована именно к лечащим врачам, которые, по сложившейся уже давней традиции, выплескивают на врача дежурного.

Когда уже постовая медсестра принесла третью подряд историю вновь поступившего пациента, Денисов не выдержал и, мягко говоря, послал всех родственников с их просьбами и жалобами к лечащим врачам и заведующему отделением. Тем самым пополнив копилку жалоб на себя.

Осматривая одного из вновь поступивших, Денисов заподозрил, что хирург приемного покоя не разглядел у него острого аппендицита. Подтвердив тем самым, что это одно из самых коварных заболеваний в экстренной хирургии.

Без пяти четыре Денисов уже стоял за операционным столом и под светом бестеневой лампы отточенными движениями выделял воспаленный аппендикс. Ассистировавший ему Виталик грустно оправдывался:

– Но у него же почти нормальные анализы. Как же вы определили аппендицит?

– На клинику нужно ориентироваться, на клинику, мой юный друг, и тщательней собирать анамнез заболевания.

После удаления червеобразного отростка, почти без перерыва пришлось вскрывать запущенную флегмону руки. Едва трезвый мужчина почти неделю лечился алкоголем домашнего производства. А когда понял, что сие лекарство не

очень ему помогает, вызвал «скорую помощь». Итог: почти стакан гноя из воспаленной руки и заблеванная скудной закуской гнойная перевязочная.

В 18–10 Денисова срочно пригласили в приемный покой. Нарпарник Виталик зашел в тупик. Спустившись на первый этаж, ответственный хирург чуть не наступил на отдохавшую прямо на затоптанном полу еще не старую женщину в застиранном домашнем халате. Первый этаж находился в стадии вялотекущего ремонта. Его центральный проход был заставлен разного рода составляющими. Там и сям покоились мешки с цементом, возвышались голубыми холмиками стопки кафельной плитки, мотки скрученного в бухты электрического провода, какие-то непонятные доски и листы толстостенной фанеры. А над всем этим рабочим беспорядком царили грубо сколоченные строительные леса, кое-как приткнутые к стенам, но все равно частично загородившие проход. Рабочие – молодые парни восточной наружности явно никуда не спешили, и весьма умело, с завидным постоянством, переставляли строительные декорации с места на место, имитируя кипучую деятельность.

Утомившаяся посетительница, как оказалось, доставленная в приемник «скорой помощью» с ушибами мягких тканей лица недельной давности, умудрилась, пока ждала рентген-снимки черепа, употребить сорокаградусное лекарство. Спряталась за строительными лесами и в одиночку опорожнила пол-литровую пластиковую бутылку какой-то дряни,

остро пахнувшей токсичной сивухой. Да не рассчитала дозу и прямо здесь рухнула на мешки с цементом, заботливо выложенные кем-то вдоль стенки в виде своеобразного лежака. После, потеряв контроль, тихо скатилась на замызганный пол, крепко зажав в левой руке пустую тару.

Добродушный Денисов попытался хоть как-то растормошить сраженную суррогатным алкоголем и тяжелым сном брошенную тетеньку. Но осознав, что это довольно неблагодарное занятие, по-отечески взял и пристроил ее обратно на цементное ложе, подперев размякшее тело одним из мешков. В коридоре в воздухе витал специфический запах отделочных работ с долей выдыхаемого алкоголя и засохшей краски. Вдоль наполовину отремонтированной стены, под закрытыми дверями малой операционной сидели, стояли или просто прохаживались семенящими шажками неопределенного возраста люди обоего пола. Часть из них уже замотана в бинты, другим это еще предстояло пройти. Но объединяло их всех одно: они ждали, когда же доктор Березов освободится и, наконец, зашьет их полученные в боях с алкоголем повреждения, и выдаст справку о спасении жизни. Причем, почти у всех физиономии были еще те: без слез не взглянешь.

– Иваныч, – тут небольшая проблемка нарисовалась, выглянул из-за двери перевязочной одетый в окровавленный белый клеенчатый фартук Виталик. – Если вам не трудно, то гляньте там, в смотровой, ребенка – девочка с болями в жи-

воте. Там мама ее уже откровенно скандалит. Я просто зашиваюсь. – Он обвел взглядом томящуюся под дверями толпу и затем кивнул в сторону перевязочной. Где, на забрызганном кровью операционном столе, лежа на животе, ожидал своей участи заплаканный очень расстроенный дяденька, белевший оголенными рыхлыми ягодицами. Насколько мог судить Денисов, одна из них была развалена острым предметом чуть ли не напополам. – Жена постаралась, – устало вздохнул Виталик, перехватив профессиональный взгляд старшего хирурга, – кухонным ножом.

– Бывает, – понимающе согласился Денисов. – Так, где говоришь ребенок?

Осмотрев хмурую, неразговорчивую девочку лет семи, он пожал плечами и сообщил не спускавшей с него внимательного взгляда матери, что ничего страшного нет. Что ее дочь не нуждается в хирургическом лечении.

– А вы уверены, доктор? – с немалой долей сомнения в голосе громко переспросила молодая женщина, годившаяся Денисову в дочери.

– Вполне, у нее даже жалобы на боли в животе отсутствуют. И живот при осмотре абсолютно мягкий, и сданные анализы спокойные. Не нужно так волноваться.

– Да, но вы даже УЗИ живота ей не сделали?! Один рентген. Как же так? Как можно без УЗИ поставить правильный диагноз?

– Очень даже можно, – улыбнулся Денисов, – ведь когда

еще УЗИ и прочих дополнительных методов обследования не было и в помине, мы уже успешно ставили правильные диагнозы и грамотно лечили. И поверьте, неплохо справлялись и до сих пор справляемся. Согласен, УЗИ иногда помогает развеять сомнения при постановке диагноза. Однако, целиком и полностью на него уповать не стоит.

– Безобразие! – расширила она узкие ноздри. – Как вы тут работаете?

– Что такое? – как черт из табакерки нарисовался длинный субъект с розовыми прыщами на впалых сероватых щеках и с жидкой косичкой пшеничных волос на голове, туго перетянутых обычным белым шнурком от кроссовок. – Что с моей дочерью?

– Ничего страшного, – повторил Денисов, смерив новоявленного отца быстрым взглядом. На вид так, типичный любитель зеленых излишеств. – Вашей дочери хирург не нужен. Сейчас передадим ее педиатру.

– Леопольд, представляешь, они Катюше даже УЗИ не сделали. И говорят, что без УЗИ можно исключить аппендицит.

– А че? Мне без всякого УЗИ аппендицит поставили и прооперировали, – обнажил щербатые зубы обдолбанный Леопольд и весело посмотрел на жену.

– Ты что такое говоришь? – замахала она на мужа руками.

– Да нормально все! Док, – он развязано посмотрел на задумавшегося хирурга, – так че, нет у Кати аппендикита?

– Нет, – сухо отрезал Денисов, – похоже на детскую инфекцию. Сейчас приглашу педиатра.

– Послушайте, – неожиданно окрысилась Катина мама, преграждая ему путь, – если с моей дочерью не дай бог что-то случится, то вам здесь всем не поздоровится! А вам в первую очередь! Так и знайте!

– Послушайте, – Денисов отогнал от себя мрачные мысли и в упор посмотрел на собеседницу, – что у вас за странная манера общения с врачом? Чуть что, сразу пугать? Вы, к примеру, знаете, что у нас в больнице нет ни детского хирурга, ни отделения детской хирургии? И УЗИ никто в выходные дни не делает.

– Как так? – опешила девушка. – А зачем же нас тогда к вам привезли? Нам на «скорой» сказали, что нас посмотрит и хирург, и педиатр, и УЗИ выполняют.

– Педиатр вас посмотрит (Денисов не стал ей объяснять, что детский врач дежурит только два раза в неделю: в понедельник и четверг, а в остальные дни детей принимает обычный терапевт приемного покоя). Хирург в моем лице вас уже осмотрел. Только я, официально, не являюсь детским хирургом.

– Так зачем же нас сюда привезли? – повторила она свой вопрос.

– Вас привез не я, а «скорая помощь». В больнице, да, есть лицензия по детской хирургии. А всего остального нет. На мой взгляд, у вашей девочки острой хирургической патоло-

гии не наблюдается. Если вам что-то не нравится, то вы вольны ехать в специализированное учреждение. Тем более что до ближайшего отделения детской хирургии всего каких-то километров двадцать. В Питере полно детских больниц. Мы же, в конце концов, с вами не на необитаемом острове.

– Хорошо, отправьте нас туда! Выделите машину!

– Да, – кивнул волосатый, тряхнув своей зашнурованной косичкой, – дайте нам машину, и мы поедем в детскую больницу, раз такое дело.

– Я, простите, машинами не распоряжаюсь, а своей у меня нет. И переводим мы в детскую хирургию только по строгим показаниям и по предварительному согласованию. Если вы сами желаете, то, пожалуйста, пользуйтесь своим транспортом. А так ничего не выйдет.

– Что у вас за больница! Что за отношение к людям! Теперь нам что, по-вашему, умирать нужно?!

– Я же вам русским языком сказал: не вижу у девочки острой хирургической патологии. Зачем же сразу умирать. Мы вам в помощи не отказываем. Сейчас пригласим педиатра.

– Ага, не видит он, осмотрели без УЗИ, да еще и не являясь детским хирургом.

– Острую хирургическую патологию увидит любой хирург, – еле сдерживая себя, четко произнес Денисов и, не прощаясь, вышел из смотровой, привлеченный подающим ему из-за приоткрытой двери какие-то знаки Виталиком.

– Федор Иванович, опять ваша помощь нужна! Вывих нижней челюсти. Не знаю, чего делать? Вы когда-нибудь вправляли?

– Доводилось. Иди, позови к ребенку терапевта, а я пока вправлю. Где пациент, в смотровой?

– В смотровой. Так нашей патологии у девочки нет?

– Виталий, разумеется, нет! Абсолютно мягкий живот. Неужели ты не видел?

– Да, видел, только там мамаша такая стерва. Все с УЗИ доставала.

– Да-а-а, уж, – протянул Денисов. – Что есть, то есть. Ладно, не бери в голову. Пускай ими теперь терапевт, он же педиатр, занимается.

Посередине перевязочной, на обтянутом потрескавшимся бордовым дерматином стуле сидела молодая полная девушка с неестественно приоткрытым ртом. В уголках ее грустных глаз скопились прозрачные слезы. Денисов приоткрыл окно, разбавив спертый удушливый воздух, пахнувший уже въевшимся перегаром и еще чем-то кислым, свежей струей морозного вечера. И встал напротив зажмурившей глаза девушки.

– Не волнуйтесь, – как можно мягче попросил ее Денисов, обматывая кончики больших пальцев рук марлевыми салфетками. – Расслабляйтесь. И постарайтесь меня не укусить.

– Угу, – с трудом выдавила из себя пациентка и еще больше зажалась.

– Так, спокойно, не волнуйтесь. – хирург ловко завел в рот обмотанные тканью большие пальцы и, зафиксировав их на коренных зубах нижней челюсти, остальными ухватил выступающие костные углы. Хоп. Раздался характерный щелчок, и челюсть быстро встала на место. – Черт!

– Ой, доктор! – расцвела девушка, потрогав свою вновь открывающуюся челюсть. – Извините, я не нарочно.

– Ничего страшного, – поморщился Денисов, снимая салфетки с укушенных пальцев.

– Вам сильно больно?

– Нормально. – Он через силу улыбнулся и осмотрел кожу. Вроде не прокусила. В другой раз нужно будет побольше салфеток намотать.

– А у меня это второй раз уже. И все время при зевании. Сегодня вот тоже зевнула, а она раз и выскочила.

– Осторожней надо зевать.

– Так вы не сердитесь на меня? Как-то само собой получилось!

– Все хорошо. Идите в кабинет к хирургу, он вам справку напишет.

Не успел Денисов подняться на хирургию, как в кармане халата зазвонил мобильный телефон. В реанимацию поступил сорокалетний мужчина с тяжелым желудочно-кишечным кровотечением. У него из заднего прохода буквально ручьем вытекала теплая кровь, а при постановке зонда в желудок вишневый поток хлынул и оттуда. Срочно в операци-

онную!

Виталик на операцию пойти не смог: зашился в приемнике. Время всего 19–10, а там яблоку негде упасть. И в основном везут одну травму. Медсестры в перевязочной нет. По штату положена, а по факту нет желающих за копейки заниматься тяжелой, нескончаемой работой. Вот ему приходится и гипсовать, и поправлять сдвинутые кости одному. Да и ведение документации никто не отменял. Если ответственный хирург не занят, что бывает очень редко, то приходит на помощь. А так хирургу приемного покоя, в основном, приходится рассчитывать только на себя.

Пришлось Денисову пригласить к себе в помощь дежурного гинеколога. Им не привыкать. Так как по, сложившейся уже давно традиции, именно гинеколог и участвует в операциях хирургов в ночное время в качестве ассистента. Якобы у гинеколога меньше всех работы. А к ним иногда и на самом деле не так много больных поступает.

Случай оказался непростым. Огромная язва двенадцатиперстной кишки буквально разъела питающие ее стенку сосуды, и из них продолжалось серьезное кровотечение. Только удаление части органа могло в данном случае спасти человеку жизнь. Денисов отважился на резекцию, несмотря на крайне тяжелое состояние оперируемого пациента.

Четкая и слаженная работа в операционной: хирурги, молчаливо склонились над узким колодцем срединной раны, уверенно оперируют. Анестезиолог стоит рядом – поддержи-

вает наркоз и одновременно переливает кровь, операционная сестра внимательно следит за работой врачей, готовая в любую секунду прийти им на помощь. В покрытом от пола до потолка бирюзовым кафелем зале царит умиротворяющая тишина, разбиваемая только мерной работой дыхательного аппарата и короткими фразами хирурга. Все присутствующие сейчас – единая команда. Они сосредоточены и подчинены одной цели – спасти человеку жизнь.

Вот давление быстро скачет вниз, пульс частит, анестезиолог скользит пристальным взглядом по цветным цифрам на экране монитора, затем, встав на цыпочки, заглядывает через широкую, чуть ссутулившуюся спину Денисова в операционную рану. Она еще сравнительно молодая девушка, три года как вышла из университетских стен, но уже успела поднатореть в профессии. Ничего не ускользнет от ее зорких девичьих глаз.

– У вас кровит?

– Да, – в полголоса сокрушается Денисов, – сполз зажим с правой желудочной артерии. Прилично плюхнуло. Что давление, сильно упало?

– Упало. Чем помочь?

– Спасибо, Антонина Петровна, кровотечение уже остановили. Заканчиваем мобилизовать двенадцатиперстную кишку. Было бы неплохо восполнить кровопотерю.

– Уже, – коротко бросает Антонина Петровна и отходит от стола, чтоб зарядить в капельницу очередные пакеты с раз-

мороженной плазмой и теплыми эритроцитами.

И вот вновь наступает умиротворенная тишина, колеблемая только искусственными легкими. Операционная сестра тайне любит четкой работой врачей: ни одного лишнего движения. Все строго по делу. Ни каких тебе истеричных воплей и отвязной ругани. Только одни четкие команды: зажим, салфетку, шить. Анестезиолог тоже умница: молодая, а уже отлично справляется с непростым наркозом. Причем одна, без медсестры. Сестры – анестезистки здесь тоже в цене. Не на каждом дежурстве присутствуют и помогают врачам. Проблема с кадрами – здесь весьма насущный вопрос. Бедным анестезиологам приходится все делать самим, включая и переливания крови. Хотя, это против всех современных правил ведения наркоза. Врача – трансфузиолога так и не заманили в больницу коротким рублем.

Незаметным движением выбросив удаленный орган в стоящий рядом алюминиевый тазик, Денисов скользнул взглядом на висевшие напротив него на сияющей безукоризненной чистотой кафельной стене круглые часы: 21–03, и громко нарушил тишину:

– Коллеги, поздравляю, мы пересекли экватор.

– Какой экватор? – нахмурилась Галина, операционная медсестра, не спускавшая глаз с операционного поля.

– Экватор дежурства, – весело отозвался хирург, разминая затекшую спину, поворотами вправо – влево. – Половину вахты уже отстояли.

– Вы все шутите, – улыбнулась она в ответ.

– Так, а что, плакать что ли? Все замечательно: кровотечение остановили, кровопотеря восполняется, больной орган удалили. Сейчас сошьем между собой, что осталось, и полный порядок.

– А там еще кого-нибудь подвезут, – обреченно вздохнула операционная медсестра.

– Привезут, так спасем! Мы же врачи, мы на это учились.

– Да, Федор Иванович, с вами не соскучишься.

– И без работы не останешься, – улыбнулся ассистировавший Денисову гинеколог Лев Семенович.

– По мне, лучше в операционной жизнь кому спасти, чем свою собственную портить в общении с неадекватными родственниками.

Через час Денисов закрыл стерильной наклейкой операционную рану, разогнул спину и оторвался от стола. Тут только почувствовал, как помимо спины, затекли еще простоявшие два часа без движения, ставшие сразу чужими ноги. Скинув окровавленные халат и полиэтиленовый фартук в кучу грязного белья, он плюхнулся на пустующий стул анестезиолога и в блаженстве вытянул негнущиеся конечности. Да, что-то стал сдавать в последнее время. Лет двадцать назад даже бы и не заметил, какое-то там двухчасовое стояние у операционного стола. А сейчас все прямо гудит и ноет. И что обидно, ну никак вот не ожидал от себя такого подвоха. Думал, что здоровья надолго хватит. Недаром утверждают,

что хирурги живут меньше других представителей различных специальностей.

— Что, уже все закончили? — Денисов услышал рядом с собой энергичный голос Виталика, прервавшего его философские рассуждения. — А я только-только вот всех внизу раскидал. Сорок человек уже обратилось в приемный покой. Пятых госпитализировал, не считая этого. — Березов кивнул на лежащего на операционном столе просыпающегося пациента с белой наклейкой на коричневатом от обработки йодантом животе.

— Сорок? — вздрогнул Денисов и с нескрываемым уважением, снизу вверх, посмотрел на напарника.

— Доктора! Доктора, там ножевое ранение к нам в приемный покой только что привезли! — прямо с порога трагичным голосом закричала запыхавшаяся медсестра приемника, полная женщина постпенсионного возраста, утирая пот с покрасневшего лица сложенным вчетверо носовым платком. — В живот! Очень тяжелый! Нужно срочно идти к нам. До вас, как всегда, не дозвониться.

— Федор Иванович, ну, вы пока отдохните чуток, а я пойду, гляну. У них всегда так: наговорят с три короба, а, по сути, окажется какой-нибудь обычной ерундой. Вот на прошлом дежурстве привезли одного алкаша. «Скорики» уже по рации застращали, что ранение в сердце, что весь кровью забрызган — с ног до головы. А оказалось, что он просто красным вином весь облился и...

– Виталик, иди уже глянь, – усталым голосом перебил молодого хирурга Денисов. – Я сейчас напишу направление на гистологию, и присоединюсь.

Слегка уязвленный Березов бросил недовольный взгляд на ответственного хирурга и торопливо вышел из операционной. Денисов, кряхтя, встал со стула и тяжелой поступью отправился писать бумажки. Не успел он заполнить первый экземпляр бланка направления на гистологию, как в кармане недовольно затрясся поставленный на вибрацию мобильный телефон.

– Иваныч, что-то здесь не совсем понятно. – Березов заметно нервничал. – Ножевое ранение в живот. Рана слева от пупка. Входное отверстие маленькое, крови на одежде и вокруг раны почти нет, но общее состояние крайне тяжелое: бледный, давление низкое, тахикардия, кожа холодная на ощупь. Странно как-то.

– Ничего странного, – Денисов отложил в сторону недописанные листы, стремительно поднялся со стула и, продолжая разговор, быстрыми шагами двинулся из операционной в приемный покой, – как ты рассказываешь, так это очень напоминает внутрибрюшное кровотечение. Возможно, задеты сосуды брыжейки. Я уже близко. Закатывай пока его в перевязочную.

Молодой киргиз – мигрант, двадцати двух лет от роду, худющий, словно скелет, подрабатывал таксистом. Вез полчаса назад трех, приличных с виду, парней от метро в элитный

коттеджный поселок. Вдруг ни с того ни с сего те отказались платить. Удар узким и длинным ножом в живот. Удрали, бросив раненого водителя в машине на произвол судьбы. Подобрали и привезли его в больницу проезжавшие мимо добрые люди. Цена человеческой жизни... триста рублей!

Рана на самом деле небольшая и при осмотре на первый взгляд не вызывает опасения. Похожа на узкую щель для монет в советских телефон-автоматах. Чуть левее пупка, не кровоточит. Однако раненый похож на белую простыню, которую скрутили жгутом, стонет, закатывает глаза, скрипит зубами. По-русски говорит хорошо, просит не говорить о случившемся матери. Денисов надел стерильную резиновую перчатку и аккуратно мягким зажимом пощупал раневой канал. Не встречая препятствия, инструмент свободно проваливается в брюшную полость.

– Виталий, подавай его срочно в операционную!

– А рентген груди, живота, ЭКГ делать, анализы?

– Думаю, не нужно терять время. У него продолжается кровотечение. Скорей всего, брыжейка повреждена. По дороге завезите в рентген, щелкните грудь, а ЭКГ и анализы уже на столе. Не мешкай ни минуты.

– А меня с собой на операцию возьмете? – как-то весь сразу напрягся Виталик. – Я в приемнике всех раскидал. Вот он последний.

– Возьму, только давай шевелись. А я пойду, предупрежу анестезиологов.

Операцию начали еще быстрее, чем предполагал Денисов. В 23–05 он уже входил в живот раненого. Кровопотеря критическая. В брюшной полости огромное количество жидкой крови и сгустков. Что повреждено, не видно, так как все внутренние органы буквально залиты липкой красной жижей, в которой плавают синеватые кишки и вишневые комки уже свернувшейся крови.

– Дайте стерильную банку или металлический черпак, – тоном, не терпящим возражений, потребовал Денисов, натянув руками стенки живота вверх, чтоб плескавшаяся внутри кровь не проливалась наружу.

– Что вы хотите? – испуганно поинтересовалась операционная сестра.

– Я хочу собрать и перелить кровь. Не тяните резину. Дайте банку, черпак! Все, что есть сейчас под рукой!

– Вы что, реинфузию решили сделать? – У Виталика от удивления вытянулось лицо. – Нам же ее вроде бы как запретили? Или я ошибаюсь?

– Ошибаешься – громко сказано! Покажите мне хоть один документ, запрещающий переливание собственной излитой крови пациента? Ты его видел?

– Нет, – замялся Березов, – но уже давно все используют консервированную кровь. Даже не кровь, а ее компоненты: эрмассу, плазму, тромбоциты и прочее.

– Все это здорово, – пробурчал себе под нос Денисов, зачерпывая пол-литровой стеклянной банкой, поданной опе-

рационной сестрой, красную жижу, – но хватит рассусоливать! Займись делом! Держи стенки живота, чтоб кровь не выливалась. Вот когда мне покажут приказ, где черным по белому будет сказано, что переливать собственную кровь человека категорически запретить. Тогда я подумаю. Галя, а что меньше-то банки нет? Парень худющий, таким калибром не совсем сподручно в его узком животе разворачиваться. Где специальный черпак для реинфузии? – Он повернул свое сосредоточенное лицо к сестре, которая в этот момент накрывала на своем столике другую такую же стерильную банку восемью слоями марли.

– Нет, – пожала она плечами, – уже года два, как велели их убрать. – Хотя банки есть стерильные для разных растворов и то спасибо.

– Спасибо, – кивнул Денисов и передал ей полную банку с теплой кровью, – смотри не разлей.

Галина поспешно перелила собранную из живота кровь во вторую банку с марлей, стоящую перед ней на стерильном столике. А потом, старясь не пролить ни капли, заполнила уже профильтрованной кровью стерильный пол-литровый флакон из-под физраствора, который держала в своих руках девушка-анестезиолог.

– Открывайте флаконов шесть. Весь физраствор не сливайте, оставьте чуть меньше половины, – четко подавал команды Денисов, делая второй заход банкой в живот.

– А гепарин разве не нужен? – покосилась на него Анто-

нина Петровна.

– Это лишнее. Смешанная с физраствором кровь тоже не сворачивается. Эх, как много крови излилось, а таким макаром мы еще долго будем колупаться.

– Я сейчас позову Нину Григорьевну, второго анестезиолога. Она сегодня на палате. Пускай с кровью поможет. Владимир Петрович, наш третий доктор заверил, что продержится на палате один. Прикроет реанимацию.

Через десять минут в операционной наладили четкую работу кровевосполняющего конвейера. Денисов собирал из живота в банку кровь, передавал ее Галине, та фильтровала и переливала ее в открытый стерильный флакон с физиологическим раствором. Нина Григорьевна, пришедшая на помощь второй доктор-анестезиолог, средних лет симпатичная женщина, довольно умело и без потерь заполняла и запечатывала флаконы с собранной кровью. Антонина Петровна в это время ставила второй подключичный катетер – слева. Начали переливать кровь в две центральные вены.

Наконец показалось дно живота и сухие кишки. Денисов быстро пробежался руками по ним и нашел маленькую дырочку в брыжейке тощей кишки, идущую в забрюшинное пространство левее позвоночного столба. Из нее пульсирующими толчками поступала алая кровь. Неужели аорта задета? – мелькнуло у него в голове, и кончики пальцев рук предательски завибрировали.

– Нашли источник кровотечения? – устало спросила Ни-

на Григорьевна, ставя последний набранный флакон с профильтрованной кровью на свой анестезиологический стол.

– Пока нет! Боюсь, как бы ни аорта оказалась задета.

– Не может быть! – Нина Григорьевна заглянула в живот через правое плечо Денисова. – Наверное, если бы аорту задела, то мальчик бы давно умер. Хотя, не исключено: мы вон, сколько собрали: почти три литра жидкой крови, и, – она покосилась на тазик рядом с хирургом, где покоились куски свернувшейся крови, – вы выкинули около литра в сгустках. Чудовищная кровопотеря. Особенно для такого худого юноши. Можно сказать – у него вся кровь вылилась. Хорошо, вовремя начали переливание.

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.