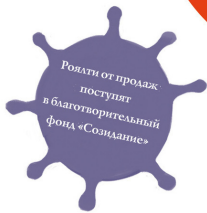


МАКСИМ МАЛЯВИН  
ПАВЕЛ РУДИЧ  
ДЕНИС ЦЕПОВ  
и другие

# Удивительные истории

18+



Рояли от продаж  
поступят  
в благотворительный  
фонд «Создание»

# ВРАЧАХ

+ 2 интервью с врачами, борющимися  
с COVID-19

**Коллектив авторов**  
**Удивительные**  
**истории о врачах**  
Серия «Удивительные истории»

*Текст предоставлен издательством*

*<https://litres.ru/57458341>*

*Удивительные истории о врачах: АСТ; Москва; 2020*

*ISBN 978-5-17-127290-6*

### **Аннотация**

Они герои, но их боятся как злодеев. С ними спорят, но им доверяют жизнь. Это люди, которые решили посвятить себя спасению других.

У них не без юмора – потому что без него порой просто не справиться.

О том, как в больнице можно выдать женщине чужого мужа. О том, почему доктор Ху в американском госпитале страдает больше пациентов. О том, как важно провести операцию, не отрезав дельфину голову. И о том, как достать из тела больной именно ту лягушку.

Удивительные истории. О врачах.

В формате PDF А4 сохранен издательский макет.

# Содержание

Слово редактора	4
Павел Рудич	6
Донор по совместительству	6
Ипотека и смерть	10
I	10
II	11
Конец ознакомительного фрагмента.	13

# Удивительные истории о врачах

## Слово редактора

Книги – это медленно.

Мы не могли в первый же день карантина выпустить многостраничный том о борьбе с вирусом. Не могли организовать масштабные благотворительные акции и выступить на телевидении.

Но мы выбрали истории о врачах. Это особенный сборник «Удивительных историй». В других книгах серии представлены рассказы самых разных жанров – фантастика, ужасы, триллер, магический реализм.

Здесь – все истории реалистичны. И тем не менее все они – удивительны, и все жанровые особенности – соблюдены. Многочасовое сражение за жизнь пациента – триллер. Выздоровление, казалось бы, безнадежного больного – фантастика. Есть и, без сомнения, ужасы – когда внезапно умирает идущий на поправку пациент.

В конце сборника вы найдете интервью с врачами, которые борются с COVID-19 прямо сейчас. Один врач – из России, вторая – из Америки. Интервью – как возможность услышать, что происходит в больницах прямо сейчас.

А рассказы – о труде медиков в целом. Не только во время вируса. Потому что их работа – интересна и важна всегда.

Удивительные истории о врачах – это наша дань уважения врачам. Небольшой, но, надеемся, полезный вклад в общее дело.

Эти тексты для того, чтобы читать их неторопливо. Потому что книги – это медленно. И это, наверное, к счастью.

# Павел Рудич

## Донор по совместительству

Раньше основной врачебный документ – историю болезни – называли «скорбный лист». Читать да и писать на этих желтоватых, как бы пропитанных мочой листах – в самом деле – скорбный труд. Труд, который часто пропадает зря, начинаясь с жалоб и кончаясь сомнительным выздоровлением или несомненной смертью.

Есть определенная схема врачебных записей в этой истории. Все начинается с жалоб. Раньше врачей за то и любили, что им можно и нужно было жаловаться. Вы вспоминали, что, в самом деле, сушит во рту, что сильнее болит утром, что на работе нелады и соседи сволочи. Все это записывалось, да вот беда – часто таким почерком, что прочитать невозможно.

Записи одного хирурга могла расшифровать только медсестра, прошедшая с ним войну. Читала она, положив историю вверх ногами и справа налево: всю войну она дублировала записи хирурга в карточках раненых, сидя напротив него. Так и привыкла к его каракулям в перевернутом виде.

Теперь не спрашивают и не слушают. Раздав распечатки «опросников», попросят подчеркнуть где «да», где «нет». А

потом – скажет врач – я все обработаю, и мы поговорим.

Но не поговорит и не переспросит. Как ЛЕГО сложит ваши боли и страхи с бланками анализов, рентгена, компьютерной томографией и скажет: «Ну что, больной, будем оперироваться? Завтра».

Ну вот и операция. Хирургия. Любая победа хирургии – крах терапии. Операция – это такой метод лечения, который может убить. Удачная операция – это просто неудавшаяся попытка убийства больного группой лиц по предварительному сговору с применением холодного оружия и сильнодействующих психотропных ядов. Труд хирурга – неблагодарен. Как ни объясняй больному и его родственникам сложность операции – не поймут. Можно удалить убивающую больного опухоль – напишут жалобу на холодный больничный суп. Удалишь бородавку: в газету благодарность тиснут, коньяк в руки сунут! Уж очень мешала бородавка в носу ковырять. А про опухоль больной обычно и не знает. Или не хочет знать.

Удаляли мы большую опухоль головного мозга. Началось все очень прилично. И вдруг, после легкого движения инструмента, – хлынула кровь. Бьет как из крана, шипит, заливает всё: рану, инструменты. В человеке от пяти до семи литров крови, и при таком темпе кровопотери вся она может вытечь из больного за десять – пятнадцать минут. Она и вытекла. Кровь больного и кровь чужая, которую лили в три вены анестезиологи. Давление у больного не определяется, сердце

– еле-еле. А раз давления нет, то перестало кровить. Сразу увидели разрыв венозного коллектора. Быстро залатали мы эту дырку. Переливаем, что в этих случаях нужно. Давление появилось, но низкое и нестабильное. Нужна кровь, а ее на станции переливания уже нет: вся на этого больного и ушла.

Оперировал Иван – общеизвестный хам и крикун. Больные его боятся и не любят. Иван орет анестезиологу: «Кровь возьмете у меня!» А это против всех правил и приказов. Против не против, а только уложили хирурга на каталку рядом с операционным столом и шприцами, перелили его кровь больному. Группа и резус совпадали, да и пробы на совместимость, конечно, провели.

Давление у больного стабилизировалось. Иван снова помыл руки, переделся в стерильный халат и закончил операцию. Завершилось все благополучно: больной поправился – опухоль оказалась доброкачественной. Хирургу объявили выговор и на очередной квалификационной комиссии высшую категорию не подтвердили – опустили на первую. По больнице пошла ходить шутка, что несовпадение группы и Rh-фактора крови больного с показателями крови Ивана – абсолютное противопоказание к операции.

Я согласен с тем, что хороших врачей мало. Их не больше, чем хороших специалистов в любой другой профессии. Только не все профессии требуют такой большой крови. Попробуйте предъявить к своим близким те требования, которые предъявляются обычно к медикам. Вас постигнет глубо-

кое разочарование – мало кто из них терпелив, добр и честен в той степени, в какой бы нам хотелось.

## **Anamnesis vitae**

Солнечным днем вдруг высоко в листве деревьев – треск и шелест листьев, и на тротуар шлепнулся белый кулек. Прохожие глянули – завернутый в пеленки мертвый младенец. Пока «ох!» и «ах!» – снова треск и второй кулек. Подбежали – другой ребенок. Синий, из носа и рта кровь, не дышит. Скорая и милиция прилетели, высчитали, из каких окон выпали младенцы, нашли квартиру на восьмом этаже. На звонок двери открыла спокойная женщина. Спросили, есть ли у нее дети. Женщина ответила, что детей у нее трое: мальчик четырех лет и двойняшки – девочки: родились десять дней назад, три дня как выписались из роддома, сейчас спят. Бросились в спальню – кроватка пустая.

Четырехлетний мальчишка выбросил сестренку в открытое окно: кто-то из родственников в шутку сказал счастливой маме: «Ну зачем они тебе, сразу двое?! Нищету разводишь». В ответ женщина рассмеялась: «Конечно, не нужны! Мне и Ленки хватает» – и прижала к себе сына. Ленка понял всё по-своему.

# Ипотека и смерть

## I

Умер хороший мой знакомый – врач-реаниматолог Виктор. И умер, казалось бы, очень удачно: прямо на рабочем месте, в реанимации. Выслушивал сердце больного, потом, не вынимая из ушей фонендоскоп, повернулся к сестре, как будто что-то хотел сказать, но не сказал, а захрипел и рухнул на пол.

Тут же заинтубировали его, подключили к ИВЛ. Сразу – закрытый массаж сердца, лекарства в вену, в сердце, дефибриляция. И все это по кругу, еще и еще раз, и многое другое многократно в течение двух с лишним часов: никто не мог сказать: «Умер». Периодически на экране монитора регистрировались сердечные сокращения, но тут же – исчезали.

Пришел главный врач, помялся, походил и сказал тихо: – Что поделаешь... Не до трупных же пятен реанимировать. Отметьте время смерти.

Потом начались всяческие бюрократические непонятки. Кем считать умершего? Пациентом? Но он не проведен через приемный покой, и нет истории болезни. Есть ли такое понятие, как «смерть на рабочем месте по ненасильственным

причинам»? Надо ли кого-то наказывать? Как же без этого, без «наказать»? Всегда легче на душе, если можно показать на кого-то пальцем и сказать: «Ату его! Это он во всем виноват!»

А если историю болезни не заводить, то на кого списать все использованные при реанимации сильнодействующие препараты? Как и в качестве кого направить тело в морг? Понятно, что в качестве трупа, но как объяснить, откуда он у нас взялся? Да и не станет его Рувимыч вскрывать! Хорошими друзьями были наш патологоанатом и покойный.

Стали думать и рядить, шелестя бумагами, а главный мне и говорит:

– Сейчас Альберт (завреанимацией) поедет к нему домой, жене сообщить. Ты езжай с ним. Все-таки он у вас в операционной и с вашими больными в реанимации больше других работал.

## II

Приезжаем. Две комнаты в общежитии. Не смежные, а через коридор. Трое детей. Жена сидит в послеродовом отпуске с младенцем. В комнатах – беспорядок, ящики какие-то, улы.

– Козлы вы с главным! – говорю я Альберту тихо. – Столько лет человек горбатился на больницу, а жил в общежитии! И жена его тоже ведь у тебя работает анестезисткой!

– Тут дело еще хуже, – отвечает Альберт. – Они квартиру по ипотеке купили. Видишь, к переезду готовились... Кто теперь эту ипотеку выплачивать будет?

Вошли, присели. Так и так, говорим мы его испуганной жене, стало Виктору плохо прямо в реанимации. Возможно, инфаркт. Сейчас он тяжелый. На ИВЛ. Если хотите, говорим, можем вас отвезти к нему. Всякое может быть, даже самое плохое – очень уж инфаркт обширный. Тут запищал младенец на руках у вдовы. Она стала энергично, как градусник, трясти его у груди, одновременно говоря нам:

# 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.