

The background is a grid of various brain scan images, including axial, sagittal, and coronal views. In the foreground, the dark silhouette of a person's head and shoulders is visible, looking towards the scans. A white rectangular sign with a red cross and Russian text is positioned in the upper right area of the scan grid.

Приемный
покой

ПАВЕЛ РУДИЧ

НЕ УВЕРЕН —
НЕ УМИРАЙ!

ЗАПИСКИ НЕЙРОХИРУРГА

Павел Рудич
Не уверен – не умирай!
Записки нейрохирурга
Серия «Приемный покой»

Текст предоставлен издательством

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=5959424

*Не уверен – не умирай! Записки нейрохирурга / Павел Рудич: Астрель,
Астрель-СПб; Москва, Санкт-Петербург; 2013
ISBN 978-5-17-077340-4, 978-5-9725-2431-0*

Аннотация

«Всё написанное в этой книге – правда. Но – правда далеко не вся», – утверждает автор этого сборника врачебной прозы. Он скрылся за псевдонимом, предполагая, что у коллег и пациентов эта правда может оказаться совсем другой. Живой Журнал автора (<http://onoff49.livejournal.com>), в который он записывает «случаи из практики», ежедневно читают более 2000 подписчиков. Эти медицинские истории и легли в основу книги.

Содержание

Советчики	6
Anamnesis vitae[3]	12
Бедная Лиза	13
Anamnesis vitae	19
Летающий мальчик	20
Anamnesis vitae	25
Склифософский из тюрьмы	26
Anamnesis vitae	30
Усилитель молитв	31
I	31
II	33
III	35
IV	37
Anamnesis vitae	38
Встреча с прошлым без надежды на будущее	39
Anamnesis vitae	41
Донор по совместительству	42
Anamnesis vitae	45
Хирург из Освенцима	46
Anamnesis vitae	50
Диагностика смерти	51
Anamnesis vitae	56
Чем работают хирурги	57

Оракул	61
Anamnesis vitae	66
Ипотека и смерть	67
I	67
II	69
Anamnesis vitae	72
Нескорая помощь	73
Anamnesis vitae	77
Перед операцией	78
Anamnesis vitae	83
Стена плача	84
Anamnesis vitae	90
Если заболеет смотритель маяка	91
Anamnesis vitae	94
Для вас, Козлов	95
Anamnesis vitae	98
Выписка	99
Anamnesis vitae	101
Сволочи	102
Anamnesis vitae	105
Конец ознакомительного фрагмента.	106

Павел Рудич

Не уверен – не умирай!

Записки нейрохирурга

©Павел Рудич, 2013

©ООО «Астрель-СПб», 2013

Все права защищены. Никакая часть электронной версии этой книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме и какими бы то ни было средствами, включая размещение в сети Интернет и в корпоративных сетях, для частного и публичного использования без письменного разрешения владельца авторских прав.

Васюнкову Даниилу Дмитриевичу, без помощи которого эта книга не могла быть написана, посвящается

Советчики

Самая неудачная шутка нашего здравоохранения – это операционный день в понедельник. К понедельнику обязательно кто-нибудь вдруг заболеет, перепьет, опоздает.

Очень оригинальное оправдание понедельничного опоздания предъявил сегодня наш почтенный аксакал от нейрохирургии, Нифантий Мартемьянович.

– Я, – говорит, – всю ночь из сауны уйти не мог! Кто-то мое барахло надел и ушел... Не будить же мне жену! Утром позвонил, она мне штаны привезла, вот я и пришел...

Лучше бы и не приходил! Красный, помятый, перегар на гектар. Поэтому ассистировать мне сегодня будет Липкин. Он еврей, и пьет мало. Если можно верить Евангелию, то первое свое чудо Христос произвел в Кане Галилейской – превратил 480 литров воды в вино. Позже он накормил пятью хлебами и двумя рыбами пять тысяч человек, и остатков набрали двенадцать корзин, а вот про то, сколько осталось вина на той свадьбе, – история умалчивает. Думаю, что ни капли не осталось – выдули всё. Может быть, перепив тогда, еврей и стали пить аккуратнее?

Вот и операционная. Святое место. Никто не орет. Все делается быстро и с первого предъявления. Начальство сюда не пустит санитарка Женя. Ритуал омовения рук. Раскланиваемся с бригадой. Что-то есть в этом церковное.

Наконец, все церемонии позади. Четыре человека сгруппировались вокруг круглого предмета под стерильными пленками – головы с опухолью посередине. Анестезиолог еще раз исполняет глиссандо на своих аппаратных тумблерах и кнопках и говорит, выдохнув:

– Можно начинать!

Тут кто-то кашлянул. Оглядываюсь. Позади меня стоит Федор Анатольевич и говорит мне вполголоса:

– Ты погодил бы начинать. Оптику пока проверь, свет отрегулируй. Вон тот пинцет выкинь. Скажи, что бранши не сходятся... А то помнишь, как у меня было: сказали «Можно!», а только скальпель занес – у больного сердце встало! Давление по полям! Сколько потом разборок было, жалоб и комиссий! Но так ведь и не поняли, отчего умер. А если бы успел разрез сделать?! До тюрьмы могло дойти...

Тяну время. Всё хорошо: гудит и пощелкивает аппарат ИВЛ, цифры на экране монитора – приличные, анестезиолог любезничает с анестезисткой Светочкой.

Мы продолжаем. Пропилили кости черепа, откинули костный лоскут. Подобрались к опухоли. Красный узел, размером с греческий мандарин, исходит из твердой мозговой оболочки, от места слияния венозных синусов. Отвратительно! Начинаем, отделяя по малому кусочку, удалять опухоль.

Тут подходит Сергей Геннадьевич и говорит:

– Потихоньку, не спеши. Опухоль небось лет пять росла, а ты ее хочешь удалить за пять часов! За пять лет мозг к ней

привык, а вот возникшую вдруг пустоту может не перенести: начнется редислокация, нарушение кровотока, отек мозга. Два года назад у меня такое было. Помнишь?

Еще бы! Снижаем свой бодрый темп.

Сложно мне было когда-то начинать в нейрохирургии. Пришел я в нее из общей хирургии и травмы. Там можно было тянуть, вправлять, давить, то есть применять силу и спешить. А в нейрохирургии – всё как во сне: плавно, медленно, с остановками. Бесило это меня вначале – без меры!

Подобрались, наконец, к матриксу – месту исходного роста опухоли. Мать моя женщина! Идем к негатоскопу¹. На нем развешены томограммы больного и ангиограммы сосудов мозга. Однажды перегорели лампочки в негатоскопе. А окон у нас в операционной – нет. Как смотреть снимки «на свет»? Замучились. Из-за такой ерунды – лампочки (!) – чуть все прахом не пошло.

Смотрю снимки. Нет, всё так и есть: синусы опухолью не пророщены, кровоток в них – хороший. Для меня это плохо.

Тут появляется Митя и говорит:

– Д-а-а-а, не позавидуешь вам! Были бы синусы обтурированы опухолью – можно бы было их не беречь! Отработали свое! А тут надо очень осторожно. А то, помните, как у меня случилось? Отделяли опухоль от синуса и надорвали его стенку. Вот где кровотечение-то было! Кровь ведрами лили.

¹ Негатоскоп – приспособление для просмотра рентгеновских снимков с матовым ярко светящимся экраном.

Со стола сняли, но потом – отек, кома три дня и летательный исход! Может быть, не упорствовать в радикальности и ку-сочек опухоли на стенке синуса оставить, от греха подальше?

Обошлось с синусами. Опухоль удалилась хорошо. Ане-стезиологи поднимают давление. Мозг расправляется, но в трепанационное окно – не лезет. Зашиваем «бестолковку».

Тут в операционную заглядывает Серафима Федоровна.

– Ты же не забудь! Как проснется – сразу больного – на контрольную КТ², мозги светить! А то помнишь, как у меня случилось? Вот так же опухоль убрали, а в ложе удаленной опухоли набежала кровяца – образовалась гематома. Дежу-рант «проспал», реаниматологи не обратили внимания. Ге-матома раздавила мозг, и всё – Васей звали! Труп и посмерт-ный эпикриз. А вот если бы КТ после операции сразу сдела-ли, то вовремя убрали бы гематому, поставили дренажи... Все закончилось бы удачно.

* * *

Больной проснулся хорошо. На контрольной КТ гемато-мы, отека – нет.

Возвращаюсь в ординаторскую. Вся четверка советчиков уже там. Чинно, в рядок, сидят на диване.

Раскланиваюсь и говорю им:

² КТ – компьютерная томография

– Спасибо, что не забываете, господа хорошие! Не знаю, что бы я без вас делал. Спасибо.

– Не забываем! – хохотнул Федор Анатольевич. – Это ты нам покоя не даешь и все забыть не можешь! Мы сами бы ни за какие коврижки в операционную больше бы не приходили. Правда, Серафима?

– Да ладно! – улыбается Серафима. – Времени-то у нас теперь навалом...

В 1999 году удалил я Серафиме опухоль головного мозга, но она умерла от набежавшей в ложе удаленной опухоли, гематомы.

Федор Анатольевич умер на операционном столе в 2004-м, неизвестно отчего. Ввел его в наркоз; анестезиолог дал добро на начало операции, но не успел я коснуться кожи головы скальпелем, как наступила остановка сердца. Реанимировали чуть не до трупных пятен – не завели: умер.

Сергей Геннадьевич. Никак я не мог подобраться к опухоли в его голове. Так и этак – никак! Удалилась опухоль как-то нечаянно – вдруг выкатилась одним блоком и целиком! От такой экстренности мозг резко отек и стал переть из черепа, как тесто из опары. Не удалось мне справиться с этим отеком, и Сергей Геннадьевич умер 9 мая 2001 года. Мы его по экстренным показаниям оперировали. Этот праздник был точно «со слезами на глазах».

Митя молод был. Не успел нажиться своей молодой жизнью. Два года назад, удаляя у него доброкачественную опу-

холь мозга, я повредил – стенку сагиттального синуса. Дальше все было так, как и рассказывал Митя: массивное кровоотечение, отек мозга, кома, три дня на ИВЛ и смерть.

Тут в ординаторскую впархивает медсестричка Цаца. Начинает лепетать:

– Я ему говорю... А он ругается... Судно перевернул... Жена корвалолу просит... Вы им скажите...

Митя показывает мне большой палец. Хороша, мол, девчонка! Потом на цыпочках, как будто Цаца может его слышать, направляется к дверям. Не доходит и, сделав мне рукой «пока-пока», с тихим звоном растворяется в прокуренном воздухе ординаторской.

Наверное, когда-нибудь, возможно – в моем посмертном эпикризе-некрологе (если я на него наработаю), всех этих умерших больных назовут «большим клиническим опытом». Я черной завистью завидую молодым врачам безо всякого опыта!

Anamnesis vitae³

Приходит бабуля на консультацию. Кручу ее так и эдак. Нет, без МРТ диагноз не поставит! Стоит самое банальное обследование мозга на этом томографе – 2500 рублей.

– Э, милоч! – говорит бабуля. – Да за такие деньги...

И едет в свое Теткино умирать на огороде.

Томограф этот приобретен за государственные деньги. Приобретен по жульнической схеме, с откатами, конечно, но нам, врачам, – какая разница? Главное, что больных можно полноценно обследовать. Ан – нет! Тут же организовали вокруг томографа частную контору, и все обследования на нем делают только за деньги. Больные считают, что мы, врачи, в доле с этими лиходеями.

³ Anamnesis vitae – та часть истории болезни, в которой описывается жизнь больного (анамнез жизни). Здесь – житейские воспоминания.

Бедная Лиза

В нашем городе прошли гастролы «Автородео». Неделю на автодроме ревели моторы. Немецкие автофокусники ставили машины «на дыбы», ездили на двух колесах, виртуозно объезжали препятствия, немислимо тормозили.

На дорогах нашей родины за меньшие шалости лишают прав и свободы. Если они у вас есть.

Количество ДТП в городе резко возросло. В самом деле, если Ганс Майер это умеет, то почему не сумеет Коля Сидоров? И вот Коля ставит свою жену Лизу к воротам гаража и говорит: «Сейчас я разгонюсь и остановлю машину у твоих ног». Польщенная Лиза, подбоченясь, встала у ворот...

Через двадцать минут бедную Лизу, раздавленную и переломанную, с воем и мигалками доставили в реанимацию нашей больницы.

Тяжелую политравму лечить приятно: сделать больному хуже уже невозможно. Для Лизы это, наверное, впервой, но для нашей больницы – обычная работа. Отлаженный механизм щелкнул, и заходили вокруг постели Лизы специалисты. На обсуждения и согласование время не тратится. Каждый знает «свой маневр».

И вот уже торакальные хирурги вставили дренажные трубки в полости грудной клетки и освободили легкие от сдавливающей их крови. Легкие расправились и задыша-

ли. Хирурги остановили внутрибрюшное кровотечение, удалив разможженную селезенку и ушив рану печени. Ангиохирурги сшили разорванную плечевую артерию. Травматологи обезболили места переломов и зафиксировали их гипсовыми лангетами.

Через пять часов после поступления Лизы в больницу настал славный момент: все необходимое сделано, угроза скорой смерти отодвинулась, возможные ошибки еще не проявились, ожидаемые осложнения не наступили.

Тут все вспомнили об истории болезни. Бланк ее, без единой записи, все это время провалялся в ординаторской реанимации.

Тут же вспыхнул ожесточенный спор: «За каким отделением будет числиться больная?» Хирург, травматолог, нейрохирург, ангиохирург считали, что свою часть работы они уже сделали и больная должна долечиваться в каком угодно отделении, но не у них.

За реанимацией больной числиться не может. Лечащими врачами считаются врачи профильного отделения. А при политравме, когда и кости переломаны, и живот – всмятку, и мозги пострадали, – какое отделение считать профильным? Никто не хочет портить возможной смертью и осложнениями статистику своего отделения.

Главный врач, В. К., в своем дальнем кабинете, почувствовал нервные колебания в сетях больничной паутины и неожиданно появился в ординаторской реанимации, где

хрипло спорили заведующие заинтересованных отделений.

Вальяжно растянувшись в кресле, главный врач закурил и сказал:

– Знаю, что все подумали: «Пришел начальник, и стало на одного дурака больше». А что делать, если вы у меня такие свободные, но несамостоятельные? Вечно делаете из мухи слона, а из бивней пуговицы. Почему больная не за травматологами?

– Как! – взметнулся травматолог. – У нее четыре дренажа из живота, два из плевральных полостей. Раны нехорошие, наверняка «поплывут». У нас «чистое отделение», а тут будет гной! Нам же из-за этого на месяц все операции придется отменять! Оперировать ее переломы мы тоже сейчас не можем – шок. Компенсируется, тогда и прооперируем – планово и поэтапно.

– Травматологи у нас, как водопроводчики! – забурчал главный. – Те тоже, если трубу прорвет, отключают на хрен воду во всем доме, а потом два месяца ищут подходящую трубу да ждут, когда сварщик из запоя выйдет! Кстати, что за история со взяткой в вашем отделении?

– Какая взятка?! – всполошился завтравмой. – Это нашей Марине выписанный больной преподнес букет роз. Она стала разворачивать упаковку, чтобы поставить цветы на стол. А из-под целлофана посыпались деньги! Марина в слезы: молодым и красивым мужчины деньги просто так – не дают!

– Правильно! Будет ей урок, – прокомментировал В. К.

– Хорош «урок»! Что ж это теперь, ты ей цветы, а она тебя букетом по мордасам?! И это, вы говорите, «правильно»?! Ну а Лизу эту пусть хирурги долечивают. После своих «рукоделий».

– Я знаю, что хирурги скажут, – помрачнел главный. – «Мы кровотечение остановили, брюшную полость санировали. А следить за швами и переливать кровь могут в любом отделении хирургического профиля». Так?

– Так точно! – вскочил зав хирургическим отделением.

– Сидите уж. Расскажите, лучше, что за операция была у вас ночью.

Заведующий общей хирургией опять встал:

– Дело такое: по пьяни гегемоны забили своему упившемуся другу бутылку в задний проход. С катастрофой в брюшной полости этого бедолагу привезли к нам: бутылка разорвала кишку и ввалилась в брюшную полость. В операционной мы бутылку удалили. Сложно было восстановить стенку кишки – справились. Стали зашивать живот и почти зашили, как вдруг Света-санитарка говорит: «Из-под чего эта бутылка, интересно? Этикеты – нет...» Мы – в ступор: была ли этикетка на бутылке? Может быть, отклеилась и осталась в животе? Ее и не искали. Не подумали. А подумав, сняли швы с брюшной стенки и еще час лазили по животу. Не нашли.

Наступила тишина. Белые трехведерные колпаки заведующих возвышались над столом, как холодильники.

– А что у больной с почками? – спросил главный.

Я ответил за всех:

– Ее посмотрел интерн из урологии, поставил диагноз «Ушиб почек. Гематурия». Назначил гемостатики и мочегонные.

– Что!!! – Лысина главного покраснела. – Больную смотрят и оперируют доктора наук, заведующие, главные специалисты области, а урологи прислали интерна?! Где был завурологией Гноян? Я вообще его месяцами не вижу: он то в операционной, то в командировке, то марафон бежит, а потом месяц на больничном! Значит, так: оформить все консилиумом и чтобы все расписались! Больную зачислить за урологией. С Гнояном я завтра сам поговорю. Как больная сейчас? Где история болезни?! Что там по анализам?

А история-то у нас пустая!

Спас всех реаниматолог:

– Да плохие анализы, В. К.: гемоглобин, белки – низкие. Ацидоз. Так что все прекрасно.

– Еще один умник, – буркнул главный и ушел.

Все разошлись.

Я дежурил. В приемный покой не звали, в отделении все спокойно, и я остался попить чаю с реаниматологами. Вдруг по комнате прошла волна теплого воздуха, вздулись занавески на окнах, звякнуло стекло.

– Ну и сквозняки у вас, – сказал я.

Реаниматолог поставил чашку:

– Нет. Это, наверное, умер мальчик с ожогами.

Мальчик в самом деле умер. В третий раз за последние два часа. Не допив чай, я ушел к себе в отделение. Все неприятности в медицине можно перекрыть только неприятностями еще большими: погружаешься в новые заботы и страхи. Врач так и живет – от беды до беды. А за ночь случится много бед.

Anamnesis vitae

Женщина решила, что жить страшно, и захотела себя убить. Потом вспомнила о детях. Ей их стало жалко: «Я умру, а они останутся мучиться на этом свете». Убила обоих своих малолетних сыновей топором. Потом, тем же топором, стала рубить себя по голове. Боль, кровяца – потеряла сознание. Когда очнулась – бред отступил. Увидела убитых детей. Сошла с ума окончательно.

Летающий мальчик

Есть теория: все болезни – заражны. И поэтому онкологи чаще других врачей болеют раком, психиатры сплошь сумасшедшие, дерматологи шелушатся и чешутся. Чем будем болеть мы – нейрохирурги?

Мой рабочий день закончен, но я остаюсь в больнице: сегодня я дежурю как экстренный нейрохирург. До утра. А с утра – новый рабочий день: обход, больные в реанимации, операции. Нет покоя. Покой для хирурга – оперировать. Самое спокойное место – операционная. Ни родственников больных, ни министра здравоохранения в компании с президентом не пустит в операционную санитарка Женя. В операционной чистота, яркий свет. Все в стерильном и белом. Душа отдыхает! Если же вам скучно без бардака – добро пожаловать в приемный покой нашей больницы!

За сутки я осматриваю от 20 до 47 (личный рекорд) экстренных больных. Вот и сейчас срочно вызвали к тяжелому больному. Не помню, чтобы хоть раз сказали «не спешите, попейте чаю с бубликом». Нет – всегда «срочно», всегда «бегом». Бегу, и в голову поступают мысли.

Мысль первая: «Тяжелых больных лучше осматривать, не выгружая из машины „скорой помощи“, – могут привезти труп, и потом не докажешь, что больной умер не в больнице».

Мысль вторая: «Всех бессознательных больных санитарки раздевают догола. Если больного нельзя поворачивать – одежду срезают. Вот тут нужен глаз да глаз: то снимут рубаху вместе с оторванной рукой, то ботинок вместе со ступней».

Мысль третья: «Доставили как-то травмированного бича – грязного, вонючего. Поднимать такого в отделение нельзя. Санитарки его раздели и погрузили в ванну – отмокать. Бич заулыбался, закатил глаза и умер. Смерть в приемном покое – ЧП. Очень хотели кого-нибудь наказать, но не нашли – за что. Таких больных лучше обтирать теплыми тряпками».

Мысль четвертая: «Во времена горбачевского „сухого“ закона стало меньше операций по поводу черепно-мозговой травмы, молодые нейрохирурги заскучали и рассказали об этом главному врачу (он у нас из нейрохирургов). „А вы позвоните судебным медикам“, – посоветовал главный. Позвонили и узнали, что морг завален умершими от травм мозга! Судебники сказали – травмы такие, что не успевают довезти до больницы – сразу в морг. А чтобы „скорую“ не извезать кровью, надевают на голову труп полиэтиленовый пакет и завязывают на шее. Судебники говорят, что вид у трупов устрашающий: вместо голов – кровавые шары».

Вот и добежал. В приемном покое неожиданно тихо. В смотровой лежит на каталке худой пацан лет двенадцати. Сопровождающих нет, что странно: обычно с детьми всегда куча зарезанных бабушек, мамаш, хмурых дедушек и злых пап. – Что случилось? – спрашиваю врача «скорой помощи».

– Упал с девятого этажа. Но явных травматических изменений нет. Пульс, давление – нормальные. Чудеса, да и только.

– Не упал, а слетел, – тихо сообщил с каталки пацан. – Я телевизор смотрел, а дяденька с экрана говорит: «Сидишь, а фашисты сейчас придут и тебя убьют». Я хотел убежать, а дяденька с экрана: «Они уже на лестнице. Ты лучше в окно вылетай». Я в окно и прыгнул. Лечу вниз, а на тротуаре чей-то дедушка стоит и говорит мне: «Ты сюда не лети, здесь асфальт. Ты лучше на клумбу лети, там земля мягкая». Я и полетел на клумбу.

Переглянулись мы с врачом «скорой помощи»: что теперь делать? Мальчишка, похоже, псих, но показать его психиатрам без ведома родителей – я не могу. Осматриваю его – никаких следов травмы. Показал хирургам, сделал все возможные рентгеновские снимки – нет патологии. Анализы – норма. Класть в больницу – показаний нет. Но девятый этаж... Если госпитализировать от греха подальше, то где гарантия, что он и у нас не вылетит в окно?

Доложил ответственному врачу (это назначаемый на время дежурства врач-администратор. Он отвечает за организационные моменты – «ночной главврач»). Стали искать родственников и к утру нашли очень нетрезвую мамашку. С порога она закатила нам скандал: почему это моя ласточка лежит в холодном кабинете не емши не пимши?! «Ласточка» ее уговаривает не кричать и уговаривает очень разумно, но

без успеха. От госпитализации ребенка и от осмотра его психиатрами мамка отказалась наотрез: «Я сама знаю, чем он болеет, а лекарства ваши ему не помогают. И вообще, говорит, эта клумба в ста метрах от наших окон. Как он мог туда упасть»? Написала она отказ от госпитализации, дали мы им машину, отвезли домой.

Параллельно с этой историей поступали другие больные.

1) Выпал из троллейбуса (пьяный).

2) Ударил по голове топором пьяный папа (и сам пьян).

3) С синяком и без сознания – оказалась диабетическая кома.

4) Семья ехала из отпуска на поезде без денег, три дня не ели – девочка упала на перроне в голодный обморок; привезла «скорая», как черепно-мозговую травму. Медицинская помощь: дали горячего, сладкого чая и попутной «скорой» отправили домой.

5) Эпилептик (пьяный!) спал с подругой. У него развился судорожный приступ в самый интересный момент (это часто бывает). Разбил в судорогах голову. Сделали ему КТ головного мозга, голову зашили и отдали неврологам (долго не хотели брать).

И без счета – побитые алкаши. Скажу по секрету: экстренных нейрохирургов в нашей больнице зовут «бич-врачами».

А к утру психиатрическая бригада «скорой помощи» опять привезла давешнего «летающего мальчика»: он вторично пытался выпрыгнуть в то же окно. Мать его несколько

протрезвела. С ней приехала бабка мальчика, которая вместе с соседями видела, как прямо через стекло окна на девятом этаже вылетел ее внук. Как он долетел до клумбы, так и осталось непонятным. Чудесного деда, который спас прыгуна, никто не видел.

Anamnesis vitae

Сложно разговаривать с мамами «нейрохирургических» детей. Не на всякий их вопрос есть у меня «хороший» ответ. Да – лучше прооперировать. Нет – это бесплатно. Химиотерапия – да, но лучше препараты купить те, что помогают. Это дорого. Нет – это еще не всё. Еще нужны препараты, помогающие перенести химиотерапию. Стоят они зачастую дороже самой химиотерапии. Облучение – да, необходимо. Но делать ее лучше в Москве. Почему?

Ну как ей скажешь, что лучевой терапией у нас занимается полнейшая идиотка? Говорю о более совершенной московской аппаратуре, о более совершенных методиках и о более удобном режиме пребывания в московских больницах.

Склифософский из тюрьмы

Хирург от Бога (или «божественный хирург»?) Палыч изначально был терапевтом в медсанчасти при большой угольной шахте. На шахте этой работали в основном заключенные, освободившиеся поселенцы и немногочисленные вольнонаемные: инженеры и администрация шахты.

Ставка хирурга в медсанчасти была, но найти живого человека, желающего работать в холодном, засыпанном угольной пылью городке, не сразу получалось. Ехали в эти гиблые места только те, кого не ждали более нигде: пьющие да отсидевшие. Пьющие тут же запивали и увольнялись. Отсидевшие говорили: «В тюрьме веселее было» – и тоже запивали с последующим увольнением.

Палыча прислали в эту ссылку по распределению.

И вот привозят в больничку директора этой самой шахты с болями в животе. Все врачи медсанчасти, в количестве двух, то есть Палыч и женщина-гинеколог, долго мяли живот начальника. Но сколько ни мяли – выходило одно: аппендицит! А хирурга на пятьсот верст вокруг – нет. Что делать?

Начальник взмолился: «Но вы же – врачи! А все врачи по закону должны уметь удалять аппендицит!»

И хотя такого закона нет, Палыча аргумент этот вдохновил. Он отдал команду: «Готовимся к операции!» Помыли и прокварцевали убогую операционную. С грехом пополам

Палыч и гинеколог «вымылись» и облачились в стерильное.

Под местной анестезией Палыч целый час вскрывал объёмистый живот начальника.

Больной терпел, сопел и хрипло подбадривал хирурга: «Твою мать, коновал хренов! Ты мне, главное, муди не отстриги, Склифосовский!»

Наконец Палыч вскрыл брюшину. Больной кашлянул, и перламутровые петли кишечника пощёрли из живота наружу, как мыльные пузыри.

Стали искать, как в лесу, отросток. Искали час, два, четыре. Нет отростка! Палыч «размывался», судорожно листал учебники и атласы. Снова мыл руки, менял халат и возвращался к столу. Больному снова и снова кололи омнопон. Палыч добавлял местно новокаина и погружал руку в теплое чрево угольного начальника...

Отросток отсутствовал! За окнами операционной стемнело. Отшумела и утихла очередная метель из снега пополам с угольной крошкой, а Палыч все искал аппендикс. И тут жена больного (а кто еще!) по своим женским связям нашла в колонии ОЮ 187/47 заключенного-хирурга!

Обессиленный больной и Палыч так и страдали в операционной, когда в больницу ввалились два залепленных снегом охранника с автоматами. Между ними с трудом просматривался изможденный серый человек в полосатой робе. Из голенища его начищенного сапога торчал черенок алюминиевой ложки. На руках звякали наручники. За этой троицей

вошел мордатый офицер и сказал:

– Заключенный № 2784 поступает в распоряжение доктора Козлова для проведения операции! – и, обращаясь уже к ЗК, добавил: – Лос, лос, ферфлюхте швайне!

Заключенный безошибочно, как будто всю жизнь здесь работал, двинулся в операционную.

Там он сказал измученному больному:

– Так. Втянули живот! – и покачал брюшную стенку.

Кишечник, как по волшебству, втянулся в брюшную полость. Врач сунул указательный палец в живот больного и сделал им движение, каким ковыряют в носу. И тут же в рану вывихнулся напряженный, заполненный гноем аппендикс. Несколькими движениями хирург удалил отросток.

– Зашивайте! – бросил он Палычу и отошел к окну.

– Ну, спасибо, мужик! – захрипел со стола начальник.

– Я не мужик! – вскинулся хирург. – Я блатной.

В ординаторской жена больного уже накрыла стол: жареное мясо, красная рыба, фрукты. В казахских степях все это было невиданным дефицитом.

– А спирт у вас есть? – и ЗК-хирург первый раз посмотрел на того, к кому обращался.

Явился спирт. Его у непьющего Палыча было много! Хирург стал быстро пить спирт стакан за стаканом. Закусывал одним и тем же кусочком черного хлеба с ломтиком сала.

Через полчаса охранники бережно отнесли безжизненное тело хирурга в автозак на носилках. Следом бежала жена

прооперированного начальника и все подкладывала под голову врача домашнюю подушку.

Anamnesis vitae

Доставили в больницу молодого человека, прыгнувшего с четвертого этажа. Выяснилось, что этот человек знал расписание движения автобуса который отвозил его утром на работу. Он спокойно завтракал, а за пять минут до своего автобуса, выпрыгивал в окно кухни (жил он на первом этаже) и бежал на остановку. Так было быстрее, чем идти через подъезд и обходить дом.

В этот раз он тоже выпрыгнул в окно и, уже летя вниз, вспомнил, что накануне переехал по обмену на четвертый этаж этого же дома.

Усилитель молитв

I

Завидовать – тяжкий грех, но больным в коме нельзя не позавидовать. Многие стремятся к релаксу, кайфу, свободе от быта и желаний, к неторопливости. У больных, находящихся в коме, все это уже есть. Покой полный – атония, арефлексия. Силы не тратятся даже на дыхание – воздух в легкие нагнетает умный аппарат. Только сердца еще постукивает, но слабо-слабо, и поэтому души больных не рискуют отлетать далече: болтая ножками, сидят себе в рядок на подоконнике реанимационного зала, в обнимку с судьбами своих подопечных.

Этих душ в реанимации видимо-невидимо. Вон у той, розовой души – отравившейся уксусом девочки, сорок дней давно миновало, а она все не отлетает и шпионит за действиями врачей.

От этих врачей, клоунов в разноцветных костюмах, больным в коме – одни неприятности: лезут отсосами в самое нутро дыхалки, удаляя мокроту, тормозят: «Открой глаза! Пожми руку!» – колют иголками, стучат молотком по коленкам, назначают клизмы и ворочают с боку на бок, как прохудившиеся лодки.

Что врачи знают о жизни и смерти? Ничего. А больные, выходя из комы, обо всем виденном «по ту сторону», рассказывать не спешат. Чтобы особенно не приставали, вернувшиеся из комы, как заведенные, рассказывают одну и ту же ерунду: тоннель... полет над собственным телом... Таков уговор.

А то еще налетят в реанимацию, откуда не ждали, размахивая черными крылами, священники, и ну давай сплеча, крест-на-крест, мочить всех подряд святой водой! Души нехристей в панике рассыпаются, как горошины, по углам. Помогает ли Бог коматозникам – не знаю. Статистики нет. Но общее впечатление таково, что атеисты после такого «мочилова» стремительно увядают. Как высохнет водица на челе – так и преставляются. Даже иудеи и мусульмане святую воду легче переносят.

II

Историю семерых сегодняшних коматозников, что лежат в реанимации, я хорошо знаю. Но почему впал в кому вот этот, восьмой – мальчишка двенадцати лет, – не понимаю. Не понимают этого и члены уже пяти комиссий, что разбирались с его случаем.

Началось все мирно. Привели на прием мальчика с дефектом правой теменной кости. Два года назад, отдыхая с родителями в Сочи, он упал и получил вдавленный перелом свода черепа. Курортные врачи удалили вдавленные отломки, а дефект в костях черепа закрывать не стали. Это распространенная и часто оправданная тактика. Неврологически мальчишка – без патологии.

Предложил я закрыть дефект, а мамаша мальчика говорит:

– Но нам ни в Москве, ни в Питере не стали делать операцию!

– А почему – объясняли?

– Да нет, – сказала мамашка.

«Интересно! – думаю. – Почему нет?»

Обследовали мы мальчонку. Здоров. Положили на стол. Ввели в наркоз. Обработал я операционное поле. Нарисовал линию разреза и стал обкладывать область вмешательства стерильными пеленками. И тут у ребенка остановилось

сердце! Сорок минут реанимации: поломали ребра; «приделали» и ликвидировали двухсторонний пневмоторакс⁴; вводили злую лечебную химию внутривенно и внутрисердечно... На 41-й минуте у трупа мальчонки появилась «гусиная кожа» и далеко, в глубине грудной клетки, глухо стукнуло сердце. Раз... Еще раз... И вдруг сердце разом замолотило, как безумный барабан перед командой «пли!». Формально – ребенок ожил. Но с тех пор и уже месяц с гаком он в коме. Значит, что-то знают столичные нейрохирурги, чего не знаю я, – при явных показаниях оперировать они мальчика не стали. А я – вляпался.

Обидно быть идиотом. Потом были разборки на всех уровнях. Комиссии, прокуроры. Сделай я хотя бы только надрез кожи – ни за что бы не отвертелся. А пацан лежит себе в коме и не тужит. Рыдает мамаша, ругаюсь я с реаниматологами, главный орет: «Не потерплю!» – день идет за днем, а все остается по-прежнему: сознания нет, зрачки широкие, мышечный тонус и рефлексy отсутствуют, сам не дышит.

⁴ Пневмоторакс – скопление воздуха в плевральной полости, сдавливающее легкое. Нередко бывает при проведении непрямого массажа сердца.

III

Вернулся я из реанимации в родное отделение. Коллеги радостно сообщают, что нашли мастера, который враз и бесплатно наладит нам компьютеры в отделении.

– А что это вдруг – бесплатно? Он где работает?

– Он – гений и нигде не работает. Он возле больничной церкви торгует бижутерией. Или типа того...

Гений – в растянутом свитере, бороденка торчком – оторвался от клавиатуры и сказал:

– По порносайтам меньше лазить надо! Нахватали вирусов. Всё! И больше к такой похабели не вызывайте!

Мастер стал натягивать куртку. К куртке были пришиты металлические крючки, как для кухонных полотенец. На этих крючках висели гроздья чего-то блестящего, похожего на дешёвые бусы. Такими, наверное, Кук совращал туземцев.

Я спросил:

– Вы этим торгуете? Что это?

– А это, видите ли, – усилители молитв. Когда человек молится совместно с единоверцами, да и в церкви – молитва сильна и угодна Богу. А дома? А в транспорте, когда на голову наступают? Эффект от молитв в таких условиях – ноль! Вы веры какой? Иудей, православный, буддист, адвентист седьмого дня?

– А что, есть разница? Бог-то один.

– Да, так многие считают. Но точно не знает никто. Поэтому я делаю усилители молитв для всех конфессий. Только я! Опасайтесь подделок! Вот эти серебряные – для мусульман. С множеством черных как бы звезд – для иудеев. Вот эти – для православных.

– А что это на них висюльки, как маленькие свастики...

– Заметили... Но именно эта форма наилучшим способом усиливает православные молитвы. Берите! Я вам уступлю, если оптом возьмете. Мужчины носят как браслеты, женщины – как бусы. Есть в виде диадемок. Эти исполнены в золоте. Вот эти – для «просительных» молитв. А эти, побольше, – для молитв благодарственных. Но их никто не берет. Покупайте! Усилители без обратной связи – за тысячу, а вот эти – разработка новая – за них прошу две. Видите на них три как бы камушка? Так вот: если «камушек» загорается зеленым огнем – значит, молитва дошла до адресата. А если зеленый огонек меняется на красный, то на вашу молитву есть положительная резолюция и желание ваше будет вскоре непременно исполнено. Один усилитель на три желания. Ваши взяли все.

– Кто это – «ваши»?

– Родственники ваших больных.

Я брать оптом, равно как и в розницу, отказался – и гений ушел.

IV

Через два дня у входа в реанимацию ко мне на шею вдруг бросилась мать этого самого мальчишки:

– Доктор! Милый, дорогой мой человек!

И натурально рыдает. Халат на груди вмиг промок. «Во как! – удивился я. – Вчера был „убийца“ и „блядин сын“, а сегодня – такие нежности!»

Тут реаниматолог поясняет:

– Мальчишка-то в сознание пришел! В одну минуту вдруг сам задышал! Сейчас он в полном сознании и адекватен. Как и не было ничего!

Ну что ж, думаю. День хорошо начинается. И женщина вполне еще ничего – мягонькая. Только все женские запахи из нее высквозило в больничных коридорах. Пахнет от нее как от мягкого больничного инвентаря. И тут вижу на склоненной ко мне на грудь голове диадему, как две капли воды похожую на те, что продавал гений, а на ней – три огонька. Один красный, два зеленых. Так! Красный – это ответ на ее молитву о сыне. Сын пришел в сознание. А о чем две ее еще не «отоваренные» молитвы? Мамой клянусь, что мы, врачи, в этих молитвах упомянуты! Худо нам станет, когда зеленые огоньки станут красными! Придётся покупать у гения еще один усилитель молитв и дарить его мамке. Пусть отмаливает нам прощение!

Anamnesis vitae

На похоронах мужа вдова ударилась ногой о край гроба. Через день вся нога резко отекла, покраснела. При надавливании на отечную ногу ощущался «хруст» – развилась газовая гангрена. Лечение больной было безуспешным, и на девятый день после смерти мужа она умерла.

Встреча с прошлым без надежды на будущее

Случайно встретил ушедшую лет десять назад на пенсию женщину-хирурга. Что там «женщина» – бабка! В каких-то длинных одеждах. Многослойно замотана в шали и платки. Сверху всего этого – круглая мужская шляпа с широкими полями. Круглые чёрные очки, как у кота Базилио.

А голос остался прежний: громкий и трубный:

– Что, все за идею пашешь?

– Так...

– Ну и дурак! Сюда смотри! Ты помнишь, как я работала? Сутками из больницы не выходила. Операции, кровища, говно... А теперь никому на хер не нужна! Сунули пенсию и забыли.

– А где вы сейчас?

– Где-где! В деревне живу. Там у меня мама. Ей девяносто восемь лет. Крыша, конечно, съехала, но тихая, безобидная. А че! Я маму с утра помою, накормлю – и на лыжи! Красота кругом сейчас: лес, снег чистый, людей – никого. Слушай: никогда так не жила! Хозяйства я не веду – всё покупаю. Да и что нам надо?! Хлеб, молоко, картошка. Иногда – водочки выпью и так хорошо: печь трещит, мама посапывает, за окнами солнце и снег...

– Местные с медицинскими вопросами не пристают?

– Так я им сразу сказала: «Кто вспомнит, что я врачом была, – убью!» Я бабкам арабские танцы показываю и танец живота. Бабки – писают в штаны от этих танцев и уважают! Меня Людочка-внучка научила. Она же этими танцами в Москве большие деньги зарабатывает. Ещё она регентом служит в церкви Ильи-пророка в Черкизово, ласточка моя! Поют они там – слеза пробивает...

– По городу и друзьям не скучаете?

– По дурдому этому? А друзья... Так что – друзья? Ты меня часто вспоминал? То-то! А ведь рос у меня на глазах, дружили мы с тобой. Нет. Никто никому не нужен. Главное, самому себе быть нужным. И маме. Ты все пешком бегаешь?

– Да нет: вон моя стоит...

– Так подвези до автостанции. Давай-давай... На работу опоздаешь, так и хрен с ней. Долго ждут – долгожданной будешь! Вот этот мешок – в багажник. Там хлеб на всю деревню. Поехали!

Anamnesis vitae

Однажды привезли избитого мужчину в алкогольном опьянении. Когда его раздели для осмотра, все ахнули: мужчина был похож на Арлекина! Правая половина туловища была обычного цвета, а левая, от шеи и до пятки, багрово-синяя.

Мужчина этот пришел домой пьяным и уснул на полу, на правом боку. Разозлившаяся жена, в течение нескольких часов, методично била его скалкой и превратила левую половину мужа в сплошной синяк. Каждый из полученных ушибов сам по себе не был опасен, но вся излившаяся под кожу и мышцы изменённая кровь стала всасываться, отравляя избитого и повреждая почки. Еле мы его вывели.

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, компью-

терной 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 кровопотере 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 глубокое 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 – кровать 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 Леньки хватает» – и прижала к себе сына. Ленька понял всё по-своему.

Хирург из Освенцима

Во всех отделениях больницы еженедельно проводится «общий обход»: врачи во главе с заведующим осматривают больных, планируют лечение и обследование каждого. Сейчас это делается быстро, и обход напоминает веселую рысь на ипподроме. Но не у нас. В разных больницах обход называли по-разному. Часто – «показать больным заведующего». У нас – «водить слона», потому что протекает этот обход медленно и обстоятельно.

Наш «слон» – хирург ДЕД. На одном из таких обходов он осматривал женщину, которой на следующий день предстояла операция по удалению части щитовидной железы. ДЕД и раньше видел эту больную, но только сейчас заметил на предплечье у нее татуировку – восьмизначный номер.

«Аушвиц?» – спросил ДЕД. Больная утвердительно кивнула и сказала: «С 41-го и почти до конца». «Освободили наши?» – помолчав, спросил ДЕД. «Нет, американцы». – «Понятно. И меня американцы».

ДЕД у нас сутулый, а тут его как-то совсем скрючило, лицо заострилось, посерело. Торопливо закончил он обход и ушел в свой кабинет, поручив разбор полетов старшему ординатору. До конца рабочего дня мы нашего вездесущего заведующего так и не видели.

В этот день я дежурил. Все разошлись, и я остался один

в ординаторской. Сидел, дописывал истории болезни. ДЕД зашел в ординаторскую очень тихо. Присел в уголке дивана, нахохлился, покряхтел и вдруг стал рассказывать. Ни до, ни после я не слышал, чтобы он говорил так много и так взволнованно.

Оказалось, что ДЕД почти всю войну, попав в плен, провел в разных фашистских лагерях смерти. Я узнал, что «Аушвиц» – это «Освенцим», и что долгое время ДЕД находился в этом концлагере. Никогда и нигде я не читал и не слышал того, что рассказал ДЕД.

Он и в лагерях оставался врачом: немцы выделяли бараки для больных, давали лекарства, еду. Лечили, кормили, говорил ДЕД, и вдруг в один день могли забрать всех больных – и в газовую камеру. Логика немцев ДЕД понять не смог. В одном конце барака умирали с голода, а в другом ели вволю яйца, консервы, сало: в лагере можно было достать всё: были бы деньги или драгоценности. «Играем мы в волейбол (!), – продолжал ДЕД, – а рядом с нашей площадкой двигается очередь из измученных людей. В газовую камеру. И мы, и они знаем, куда их гонят, а они болеют за нашу игру, подсказывают. Солнце светит, трава зеленая, мы мяч гоняем, а их ведут травить газом. Мирная такая, повседневная жизнь».

ДЕД говорил быстро, волнуясь, и картины мне рисовались бредовые. Он совершенно очевидно стыдился того, что остался жив. «Вот вы, молодые, возмущаетесь, что бумаг много писать приходится, бюрократия говорите. А меня

немецкая бюрократия от смерти спасла. Перегоняли нас из одного лагеря в другой. Идем колонной. Долго идем – охрана устала, злятся. Совсем стемнело, когда нас пригнали к новому лагерю. Ворота не открывают. Мы измучились, зайти в лагерь не терпится: знаем, что на новом месте немцы обязательно устроят помывку горячей водой, накормят – порядок такой они свято блюли. Немецкий я так и не выучил – не лез он в меня, только слышу, наша охрана орет „коммунисты“, „партизаны“, а им лагерная охрана в ответ: „папир“, и опять и не один раз слышу: „папир“ да „папир“ – „бумага“ по-немецки. Так нам ворота и не открыли.

Наша охрана заматерилась по-русски, завернула колонну и погнали нас дальше. Прошли мы еще километра четыре и попали в другой лагерь – там нас приняли. А позднее мне товарищ объяснил, что в первый раз немцы, чтобы не идти эти четыре километра, привели нас в ликвидационный лагерь. На уничтожение. Но служаки этого лагеря ночью возиться с нами не захотели: „Нет у вас бумаги-приказа на этих пленных. Не знаем мы, что с ними делать: то ли газ применить, то ли расстрелять“. Спасла нас немецкая бюрократия.

Вообще, за эти три года убить могли в любой день. Пронесло как-то... Досадно, что освободили нас американцы. Поэтому еще два года потом провел в наших, советских лагерях. У немцев – это понятно, а у своих сидеть очень обидно было. Потом разобрались – отпустили. Только в Москве жильё мое пропало, на работу не брали. Предложили по-

ехать сюда, на Север, – организовывать хирургическую службу. Жилья и здесь не дали – жил в туалете для медперсонала. Этот туалет и сейчас есть в отделении грудной хирургии. Помыли сортир с хлоркой. Накрыли унитаз деревянной коробкой. Вместо кровати – смотровую кушетку поставили. Я такому жилью рад был до невозможности».

На следующий день ДЕД оперировал эту больную. Зря он делал это сам – очень уж старался. Известно: лучшее – враг хорошего. Вот и неладно получилось с этой больной: она до операции усердно лечилась – таблетки, уколы. В таких случаях ткани опухоли делаются хрупкими, сильно кровят – хирургу трудно ориентироваться в ране. Так или иначе, но оказалась поврежденной веточка нерва, отвечающего за голосовую связку – после операции у больной пропал голос.

Если бы это было возможно – ДЕД поседел бы еще больше. Он совсем бестелесным стал и серым как моль. Думаю, что, будь он помоложе и других правил – запил бы по-черному. А больная удивительно спокойно отнеслась к случившемуся. На прощание написала в книгу отзывов благодарность и просипела деду: «Все что нужно, я уже сказала».

После операции, облучения и химиотерапии она жила еще долго и считала себя здоровой. Наш заведующий жил гораздо меньше.

Anamnesis vitae

Одно время в нашем городе подростки практиковали вот такую шалость: обматывали лезвия ножей изолянтной так, чтобы оставалось свободным не более 1 см остро заточенного кончика. Группой в 5–7 человек нападали на прохожих (обычно – пьяных мужчин), сбивали их с ног и наносили сотни колотых ран по всему телу и конечностям жертвы. Каждая из ранок не была опасной, но общее состояние больных было крайне тяжёлым.

Диагностика смерти

Двадцать седьмого декабря 2008 года, в 05.30 меня разбудил телефонный звонок из больницы. В трубке – заполошенный голос дежурного нейротравматолога Игоря Х.:

– Тут ахтунг у нас! Охрана делала обход территории больницы и нашла мой труп!

– Твой труп? На покойника ты как-то не тянешь! Так орешь... Тебе и телефон не нужен.

– Да не мой, конечно! Нашего больного нашли под окнами больницы!

Черт! Сколько говорил главному: не дело это – размещать нейротравму и нейрохирургию на седьмом этаже. От приемника далеко, до асфальта – высоко. Допрыгались!

– А кто выпрыгнул? Заплаткин?

– Какой Заплаткин! Никто вообще не выпрыгивал! Ко мне, по дежурству, «скорая» привезла мужика с разбитой головой. Я его осмотрел. Черепно-мозговую травму – исключил. Рану зашил и отпустил домой. А через полчаса его наша охрана нашла. Снежком его уже припорошило. Несколько капель крови на снегу. Охранники притащили труп назад, в приемный покой. Типа, может, живой еще. Какой там – мертвее мертвого! А в кармане – моя справка. «Дальнейшее лечение в поликлинике по месту жительства». Вы бы приехали. А то мне главный голову отвернет.

Приезжаю. В приемном покое, в закутке у рентген-кабинета, завис над каталкой длинный Игорь. На каталке – сильный, плохо выбритый труп. На голове умершего – повязка с засохшим кровавым пятном.

– Ты бы его простышкой прикрыл! – говорю.

– Накрывал уже. Все сразу начинают приставать: «Это ваш жмурик стоит?» А так ничего: никто внимания не обращает.

– Хорошо. Записи свои покажи.

Читаю «Журнал отказов в госпитализации». «„Выпил“, „упал“, „сознания, со слов больного, – не терял...“» Пульс, давление, число дыханий – всё в норме. Сомневаюсь, что Игорь все это делал: измерял, считал. Дальше: «„Неврологический статус⁵ – без особенностей“». Не бывает НС «без особенностей»! Описывать его надо.

«ЭХО-ЭГ: без смещения срединных структур мозга. На R-снимках черепа – без костной патологии». Говорю Игорю:

– Снимки покажи.

Игорь мнетя:

– Тут такое дело... Черт меня дернул...

– Не темни! За что тебя черт мог дернуть? Он тебе это место еще в прошлый раз оторвал!

– Да не делал я снимки! Написал от фонаря...

И смотрит зло.

Снимки – «от фонаря». ЭХО, видимо, такое же. Запись – шаблонная, «под копирку». Вывод: больного не смотрел и в

⁵ *Неврологический статус* – состояние нервной системы.

итоге – труп.

С минуту я, стараясь быть спокойным, логически мыслил на тему: дать по морде или....

– Давай, Игоряша, так. Это дело мы пытаемся замять. Если замнем – ты, с чистой совестью и трудовой книжкой, – на свободу. Увольняешься «по собственному». Поимей совесть. Ты у нас только ее еще и не имел. Остальных всех перетрахал. Договорились? Если нет – я снимаю пенсне и сваливаю. А ты сам объясняйся с администрацией.

Согласно кивает.

Спрашиваю:

– Ты его слушал? Нет, Игорь, ты совсем умом тронулся! Зачем же его сейчас слушать? Оставь Николай Ивановича в покое. Давай – раздевай его. Готовь «больного» к осмотру. И делай по порядку все то, что следует делать для больного. Не сумел разобраться с живым – разбирайся с покойником.

Игорь поплелся к санитаркам. Вернулся через три минуты:

– Сказали, что чужие трупы раздевать в их обязанности не входит.

– Всё верно. Сам раздевай. Осматривай. Ты уверен, что его не ткнули в бок ножом? А уже от этого он упал и разбил голову. Был же у нас случай: ударили человека заточкой. Заточка из спицы целиком ушла в грудную клетку. На точечную ранку внимания не обратили. На вскрытии (вот тебе на!) – нашли заточенную спицу, пробившую стенки серд-

ца! А к патологоанатому направляли как умершего от черепно-мозговой травмы.

Осматриваем труп. Труп не «белый». Не похоже на смерть от кровотечения. Однажды дежурный впопыхах оформил в отделение больного с сотрясением головного мозга. Мест в нейротравме не оказалось, и больного поместили в абдоминальную хирургию. А через полчаса он умер. На вскрытии – разрыв селезенки, печени. Умер от внутрибрюшного кровотечения. Дежурant от случившегося – запил. За пьянку его и уволили. Но не за халатность.

Закатали мы Николай Ивановича в рентген-кабинет. Отупевшая от бессонницы лаборантка погремела кассетами, «прицелилась»...

– Не дышите! – Аппарат зажужжал и щелкнул.

– Можете дышать! За всю ночь – первый спокойный больной. Вывозите!

На снимках кости черепа и грудной клетки – целы. А как выглядят легкие трупа в R-изображении – не знаю.

Далее Игорь действовал, заручившись моим согласием, быстро и рационально. Оформил историю на труп как на больного, поступившего в отделение нейротравмы. Зарегистрировал историю в отделении. Запись в журнале отказов дополнил фразой: «После дополнительной беседы больной на госпитализацию – согласился».

Дежурный терапевт сделал Игорю ЭКГ. Обнаружилось, что сердце Игоря безнадежно здорово и бьется ритмично. В

истории болезни данные ЭКГ Игоря приписали ныне покойному Николай Ивановичу. Необходимые анализы для этого же трупа «нарисовала» дежурная лаборантка. Всё честь по чести. Даже с нормальным анализом спинномозговой жидкости.

Потом в истории Игорь сделал несколько записей о стремительно ухудшающемся состоянии больного, о безуспешности реанимационных мероприятий и о смерти больного. Таким образом, Николай Иванович Болдырев, поступивший в нейротравму в 04.45 после бытовой алкогольной травмы, скончался, предположительно от тромбоэмболии легочной артерии, в 08.45. Такая «правильная» смерть – *lege artis*⁶!

На планерку Игорь успел.

– На хрена ты ему еще и алкогольное опьянение вмантурил, лиходей? – только и мог я сказать.

Все наши диагнозы на вскрытии подтвердились. Игорь уволился «по собственному».

Теперь он делает успешную карьеру в гинекологии.

⁶ *Lege artis* – по всем правилам искусства (лат.).

Anamnesis vitae

В нейрохирургическое отделение поступил мужчина 32-х лет, страдающий судорожными приступами. Его мать очень горевала, самоотверженно ухаживала за ним, день и ночь проводила в больнице.

На рентгеновских снимках черепа обнаружилось более 20 швейных иголок в проекции сагиттального шва черепа. В своё время мать, с целью убийства, вводила новорожденному сыну иглы в мозг через родничок, но ребёнок выжил, прижился, полюбился матери на этом свете.

Как об этом сказать больному? Сообщать ли об этом случаи в милицию, как о попытке убийства тридцать два года назад?

Чем работают хирурги

Нет, ничего нельзя поручать молодым докторам-энтузиастам! И я не указываю врачу Липкину на его ошибку как коллеге, а ору на него, как на нашкодившего мальчишку:

– Ну ты даешь! Зачем же ты ботинок с него снимал, лиходей?! Нога и сама бы отпала! Говорил тебе – ничего не делай местно! Из шока выводить надо, а не ручонками сучить, травматолог хренов!!!

Ошалевший интерн Липкин стоит посередине «противошоковой» перевязочной с грязным ботинком в руках. Из ботинка торчит фрагмент человеческой голени. Хозяин оторванной ноги без пульса, давления и сознания лежит на каталке. Дышит через раз.

Это мальчишка лет десяти. Попал под колеса поезда. К нам «скорая» доставила как в ближайшую больницу. А травматологи у нас не дежурят! Абсурд и идиотизм: столько сочетанной и комбинированной травмы поступает к нам в больницу, а делать всё при скелетной травме приходится нам – нейрохирургам, хирургам, микрохирургам и пр. Наши костоправы величают себя ортопедами и экстренно дежурить не хотят.

Сестры окружили мальчонку, вставили в три вены капельницы. Ввели мы ему в кровь все что положено и бегом – в реанимацию.

На полпути встретили бегущего навстречу Безумного Реаниматолога:

– Дышит? Пульс есть?

– По дороге потеряли!

Останавливаемся в коридоре. Реаниматолог исполняет ритуальный танец вокруг каталки. Закончил молниеносный осмотр, схватился за ручки «колесницы»:

– Ну! Давайте быстрее!

Молодой! Еще храпит и бьет копытом. Но сейчас это уместно.

В реанимации стали восполнять кровопотерю, обезболить. Давление приподнялось чуть выше нуля, мальчик пришел в сознание, и тотчас же, из обеих ног, до верхней трети бедер превращённых в фарш, потекла кровь. Ясно стало, что ноги надо ампутировать: спасти их невозможно и кровотечение иначе не остановить.

Но детям ампутацию можно проводить только решением консилиума с непременно́м участием в этом консилиуме администрации больницы. С администрацией просто: наш главный всегда на месте. Стали вызывать травматологов. Наши травматологи – все в глухой несознанке. Их жены внятно матерятся по телефону и советуют искать этих специалистов на озере Круглом, где они всем коллективом добывают рыбу из-под льда.

Я позвонил некоторым травматологическим любовницам. Оказалось, что жены не врут. Разговаривать с любовницами

приятнее, чем с женами: очень вежливые и всегда готовые помочь девушки. Травматологи из детских больниц клянутся и божатся, что прислать к нам некого: «Сами понимаете – выходные! Кто – вне зоны доступа, кто в командировке, кто болен».

А наш парень тем временем теряет кровь. Переливаем эритроциты, но кровопотерю не догоняем. С отчаяния вызвали заведующего сосудистой хирургией. У них огромный опыт ампутаций! Происходит это от того, что они много оперируют несостоятельные артерии ног. Первым этапом заменяют участок «больной» артерии протезом. Затем, бывает – приходится не раз и не два удалять тромбы из этого протеза. Часто цепочка таких операций завершается ампутацией конечности. Ангиохирурги в этом так насобачились, что усекают конечность за считанные минуты!

Посоветовавшись с ангиохирургом, решили, что в этом случае необходим все-таки узкий специалист. То есть – травматолог. Желательно – с «корочкой» по детской травматологии.

Только через пять часов от момента поступления мальчишки в больницу нам удалось найти нужного специалиста – заведующую травматологией одной из клиник «скорой помощи» – толстенькую маленькую старушку. Медленно и тщательно старушка ампутировала мальчонке обе ноги.

В предоперационной заведующий ангиохирургией изумленно спросил у меня:

– Что она там делает? Мы бы за это время обстригли ноги всей дежурной бригаде!

Мальчишка выжил. Культы сформированы хорошо.

Главный сочиняет приказ о введении должностей травматологов-дежурантов. Но дело это непростое: где взять кадры, как обосновать введение новых ставок и т. д. Опять бумаги, дразги, вопли и сопли. Сбудется, возможно, мечта интерна Липкина: будет и у нас экстренная травматология. Липкин считает, что только в травматологии все ясно и определено: кость или срослась, или не срослась. Третьего не дано. Еще он жаждет, как все молодые, оперировать, работать руками...

Можно подумать, что мы головой работаем.

Оракул

Вершить хирургические дела – одно удовольствие!

Сидишь себе в операционной, смотришь в микроскоп и, удаляя опухоль мозга, распутываешь постепенно узелки из сосудов и нервов. Это – как вязание для женщин: успокаивает и расслабляет. Все ярко, чисто и правильно. Слово твое – закон. Никакой демократии и либерализма – сугубая диктатура.

Но до этого еще надо дожить! Вокруг этой основной, казалось бы, работы – столько шелухи и шелупони! Приказы, пятиминутки, сестринские свары, бубнеж вечно недовольных коллег-оппозиционеров, заказы препаратов, их списание, заранее проигранная борьба за чистоту, жалобы больных на медиков и медиков на больных и т. д. и т. п. – без счета.

И самое болезненное – составление графиков и планов. Особенно опасен процесс и результат составления графиков на отпуска и дежурства. Опаснее, пожалуй, только распределение ставок и подработок.

А вот план операций на неделю составляется легко и весело. Но и в этом случае есть свои подводные камни.

Собрались мы в ординаторской всем коллективом.

Говорю:

– Так! Быстренько давайте, у кого есть больные на операцию на следующую неделю.

Липкин говорит:

– Больной Косяков, десять лет. Краниофарингиома⁷. Все показатели и анализы в норме. Педиатр посмотрел. Анестезиолог тоже дает добро...

Спрашиваю:

– Назначаем на понедельник?

– Это как вы решите. Есть относительные противопоказания.

– Ну?!

– Он второй сын у низкооплачиваемых родителей. Старший брат – инвалид детства. Мамка ждет третьего ребенка. Живут в однокомнатной квартире. По данным «Оракула», после выписки нашего больного и рождения третьего сына папаша – уйдет в запой, а потом – к бездетной соседке Любови Яковлевне пятидесяти лет. Мамаша больного быстро умрет в психдиспансере от черной тоски. Детишек распределяют по интернатам. Так что, сказали – решайте сами. Аб-

⁷ Краниофарингиома – опухоль основания мозга, трудная для удаления.

солютных противопоказаний нет, но...

– Отложи пока в папку к «сомнительным». У вас что, Нифантий Мартемьянович?

– Бабуля Сидорова...

– Больная, Нифантий Мартемьянович, больная!

– Хорошо. Больная БАБУЛЯ Сидорова восьмидесяти двух лет. Хроническая гематома левой лобно-височной области. Афазия⁸. Судорожный синдром. К операции готова. Перенесет хорошо. Но после операции – заговорит! И так заговорит, что умрет уже через полгода. Родственники будут всем рассказывать, что – от старости...

– И зачем же ее оперировать? О чем думали?

– Вы сказали на обходе: «Готовьте на следующую неделю».

– Я выписку имел в виду, а не операцию! Завтра чтоб духу ее здесь не было! Деятели...

– У меня еще есть больной Пахомов сорока пяти лет. Глиома⁹ левой лобной доли головного мозга. Операцию перенесет хорошо. Проживет три года после трех курсов химиотерапии и облучений. Семья для этого продаст квартиру и машину, наберут кредитов. Дочь, что сейчас учится в Англии, вернется ни с чем на родину. Выйдет замуж за ай-тишника из Орла. Родят они двойню и уедут жить в деревню огородам. Таким образом, как и написал «Оракул», – есть

⁸ Афазия – нарушение речи.

⁹ Глиома – злокачественная опухоль мозга.

относительные противопоказания к операции.

– Вы что, издеваетесь?!

– Я историю болезни вам докладываю! Не нравится – читайте сами. Вот и вот... (сует мне историю под нос и тычет пальцем в записи специалистов «Оракула»).

Вмешался Липкин:

– П. К.! Я совсем забыл! Надо что-то еще и с Клепиковым решить!

– А что с ним решать? К операции он готов. Планировал тебя на эту операцию поставить. Пора и тебе оперировать такие опухоли!

– Да я-то готов... Только тут вот какое дело. На Клепикова МВД добро не дает. По их данным, через год после операции Клепиков убьет с особой жестокостью свою сожительницу и ее малолетнюю дочь. Звонил капитан Несвященко и удивлялся. Говорит: «Что это вы такое с Клепиковым планируете сделать своей операцией? До нее он везде положительно характеризовался». Намекал, короче...

Тут проснулся дремавший все это время виртуоз-хирург Переверзев и сказал:

– У меня есть мальчик Федя. Шесть лет. Опухоль мозжечка... Чудесный ребенок! После пяти операций и химии с лучами – поправится. Закончит школу с золотой медалью, медицинститут – с красным дипломом и станет нейрохирургом.

– Что ты сказал?! Это же абсолютно неоперабельный случай! Кто его на «Оракуле» смотрел? Накупили сверхумной

техники, а посадили на нее круглых идиотов! «Нейрохирургом»! Они скоро участковых педиатров велят оперировать и будущих бомжей! Сколько раз уже писал докладные главному врачу! Надо же «Оракул» поставить в приемном покое, чтобы всякий неизлечимый люд к нам не лез! А то госпитализируем, обследуем, нервы и деньги потратим, а лечить – нельзя!

– А главный что говорит?

– Говорит, что сканер второго «Оракул-03» больнице не потянуть по деньгам. И еще говорит, что если запустить его в приемном покое, то больницу можно будет закрывать: во семьдесят процентов больных уйдет в бесперспективные.

Anamnesis vitae

Привезла «скорая» молодого человека с острой задержкой мочи. Занятый в отделении уролог, не осмотрев больного, велел молоденькой медсестре вывести больному мочу катетером. А у больного, во время ее манипуляций, наступила эрекция члена, оргазм и эякуляция.

Изумленная сестричка вещала в восторге на весь приемный покой:

– Струей спермы катетер на полметра выбросило!

Парень же отряхнулся, поблагодарил и исчез в ночи. Дежурный уролог орал потом по телефону на диспетчера «скорой»:

– Этого извращенца вся медицинская общественность Черноземья наизусть знает! И адрес, и имя-отчество! Где вы нашли доктора, который был не в курсе? Напишите там у себя на видном месте: «Больного Кренева с задержкой мочи – в больницы не возить!»

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, узлы.

– Козлы вы с главным! – говорю я Альберту тихо. – Столько лет человек горбатил 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:

– Куда же я с ним поеду! А этих (кивнула на притихших отпрысков трех и пяти лет) куда дену? Какой инфаркт? Никогда не жаловался! Током его, наверное, ударило! Да, Альберт Михайлович? Я-то знаю, как там у нас с предохранителями и задними панелями у ИВЛ!

Альберт говорит:

– Саша, ты бы дала адреса родных. Может быть, надо заверенные телеграммы дать, чтобы кто-то приехал. Так мы дадим!

Тут Саша стала рыдать. Заревели и юные отпрыски в своем углу, и только младенец на Сашиних руках сохранял спокойствие сытого Будды. Хорошо, что Альберт догадался взять с собой старшую сестру реанимации. Та что-то зашептала, заходила вокруг Саши. Стали собираться, одевать детей...

Мы вышли на улицу. Альберт закурил и стал материться через сигарету, зло щурясь и сплевывая:

– Сюда бы этих писак! «Врачи взяточники!», «Медицинская коррупция!», «Халатность в белых халатах!». Много Витька взяток набрал!? Жил как бомж! Куда теперь Сашка с тремя детишками?

А министр наш, счетовод х@ев, всё пугает и пугает! Уйду и детям накажу: «В медицину – ни ногой!»

Вышла вдова Саша, ведя за руки «взрослых» детей. Старшая сестра реанимации несла на руках младенца.

* * *

Потом были похороны. Грязь, дождь. Из родственников была только старенькая мать Саши. У Виктора живых родных уже не осталось. На поминках мы с Альбертом напились. Совершенно неясно, как выплатить ипотеку? И кто бу-

дет давать наркоз нейрохирургическим больным?

Anamnesis vitae

Есть у нас пожилой ЛОР-врач. Знакомясь, звоня по телефону, он представляется так:

– Киселёв. Доктор по ушам.

Мы посмеиваемся, а он говорит:

– Вы и не представляете, сколько людей не знают, что такое – отоларинголог!

Нескорая помощь

Раньше или падали реже, или поднимали чаще, но столько народу на улицах не валялось. А может быть, тротуары лучше чистили да песком посыпали – не знаю.

Отбывал я в молодости повинность в городском травм-пункте. Тогдашнее начальство требовало, чтобы строго фиксировалось в амбулаторной карте место падения поломанного гражданина. Улица, номер дома, остановка транспорта и т. д. Потом все это обрабатывалось, и, если выявлялись опасные места с повышенной частотой падения, срочно летел туда тогдашний мэр с лопатой и сыпал на скользкие места песок с солью.

Словом, столько народу, как сейчас, плашмя по дорогам родины не лежало, это точно. Может быть, дело в том, что сейчас никто особенно не торопится поднять упавшего? Обернутся на грохот, удивятся и топают дальше.

Но если все-таки помогают, то расклад такой. В девяти из десяти случаев «поднимателем» оказывается понаехавший с Кавказа или Средней Азии.

Часто помогают упавшим ребята-гопники. С ржанием, матом – но поднимут, оттащат к лавочке. «Скорую» вызывают редко, но могут, если это недалеко, оттащить поврежденного в какое ни есть лечебное учреждение.

«Скорую» любят вызывать бабушки. Особенно если упа-

ли под их окном. Если бабушек у окошек много, то они поднимают такой перезвон по телефонам «СП», что помощь приходит достаточно быстро.

Поддатые мужики могут помочь, но делают это так бесполезно, что лучше бы шли мимо!

Старшие школьники из хороших семей чаще других помогают упавшим. Но с ними не всё ясно: то ли помогают, то ли по карманам травмированного шарят.

В одном ночном супермаркете два охранника поспорили, доживет ли до утра упавший у порога магазина бомж (дело было зимой). Утром вызвали «скорую». Пиво выиграл тот, кто поставил на «не доживет».

«Чистая» публика обычно не помогает. Старушку еще могут приподнять, или если споткнется девушка, так это – только дай! Неподвижно лежащего мужика поднимать точно не станут. Подойдут, покачают головой и начнут возмущаться: «Сколько же можно пить! Где милиция?! Куда смотрят волонтеры? Надо ж что-то делать!»

Но надо признать, что помогать убившемуся на улице человеку – сложно. Шел я как-то в свой выходной от газетного киоска к машине – и на тебе! Лежит на ступеньках перехода мужчина. Лежит пробитой головой вниз, и из раны кровь течет на грязное месиво из снега. Может быть, я и прошел бы мимо, но то, что положение тела было неправильным, и то, что чистая рана контактировала с явно нестерильным снегом, подвигнуло меня на благое дело. Поменял я ноги с го-

ловой пьяного (разило – на гектар!) местами, выволок на поверхность. Тут же какой-то бичеватый гражданин стал мне способствовать и суетиться.

Кровь из головы – так и хлещет! Свернул я туго платок, придавил этим комком рану и привязал его к пробитой голове шарфом бессознательного гражданина. Ну и что теперь, думаю. «Скорую» вызывать? Но как представил, что придется объясняться с диспетчером этой славной службы, отвечать на десяток вопросов и оправдываться хрен знает в чем – плюнул и поволок мужика в свою многострадальную «той-оту». Тут, надо признать, несколько прохожих мне помогли.

Привез мужика в нашу больницу. Тут уже проще – санитарки, фельдшера, охранники подсобили. Дежурный нейротравматолог не спешил, естественно. Но потом сделал все как надо. Класть в отделение больного не стали. Мужик этот быстро протрезвел, попросил на пиво и ушел прочь.

Что имеем в «итога»? Уделанный салон машины, такую же куртку, три часа потерянного времени, нагоняй от жены «Где ты был?». Трудно представить, что мог бы сделать любой другой гражданин. Ран он обычно – боится, кровь остановить не смог бы. В «скорой помощи» его бы послали. Если бы привез на своей машине, то уже на въезде в больницу его бы поворотили в зад: «Не дежури мы сегодня по нейротравме!»

Даже если бы добродетель прорвался с пострадавшим в приемный покой, то и там могли бы послать. Это на ка-

кую смену бы нарвался. Так что упавшим остается надеяться только на мэра с лопатой, волонтеров, милицию и кавказцев.

Anamnesis vitae

Молодой мужчина очень шумно пытался убить жену. Вызвали милицию. Милиционерам мужчина стал говорить ерунду, смысл которой заключался в том, что его молодая жена постоянно ему изменяет. Обстоятельства измен были фантастичны. Жена спаривалась с его другом, сидя на заднем сиденье автомобиля, в то время когда муж был за рулем. С вызванным для прочистки канализации сантехником – прямо в туалете. С агитатором за кандидата в депутаты городской думы Собашиниковым – стоя в прихожей и т. д. и т. п. без счёта.

Милиция сдала бедолагу в психиатрическую больницу. Потом пришла жена и попросила выписать мужа, так как он говорил чистую правду: про заднее сиденье, про сантехника, про агитаторов за разных депутатов и про т. д., и про т. п. Мужа выписали с извинениями. Счастливая семейная жизнь возобновилась с прежней силой.

Перед операцией

Хирург Б. И. любил манипулировать с цифрами. Так, он математически доказал, что толщина истории болезни более 157 мм, свидетельствует о том, что больной неизлечим.

Затем он составил цветную карту заболеваемости детей опухолями головного мозга в области. Белые пятна на карте свидетельствовали о том, что в этих регионах детей с опухолями мозга не зарегистрировано. Нежно-розовый цвет говорил о единичных случаях опухолей. И так далее – до тревожно кровавого цвета: в местах нашей области, окрашенных в этот цвет, заболеваемость опухолями мозга у детей превышала все допустимые нормы.

Роковым образом кроваво-опухолевые очаги на карте, нарисованной Б. И., территориально совпали с местами размещения в нашей области военных ядерных объектов. Б. И. вызвали куда следует. Изъяли карту и документы, на основании которых эта карта составлялась. Все это засекретили, отчего показатели по опухолям у детей чудесным образом улучшились.

Тогда Б. И. увлекся показателями интенсивности и выяснил, что за одно и то же время в медицине происходит больше значимых событий, чем в армии в условиях войны. С этим никто особенно спорить не стал.

Но когда Б. И. рассчитал, сколько наше родное государ-

ство тратит на лечение одного больного и сколько оно же, родное, тратит на убийство одного здорового, грянула беда. Видимо, разница в затратах «на излечение» и «на убийство» была настолько потрясающая, что слабая психика Б. И. «расщепилась» и, как утверждают психиатры, дело дошло до вялотекущей шизофрении.

Тут еще вспомнили утверждения Б. И., что по телевизору показывают не Михаила Тимофеевича Калашникова – автора знаменитого автомата, а его двойника. И что, мол, настоящий Калашников уже давно постригся в монахи и на голем острове северного озера Имандра денно и нощно молится за убиенных из его чудо-автомата, конструкцию которого нашептал ему бес в чине полковника НКВД.

С помощью психиатров Б. И. исчез на год. Вернулся он тихим, со скованными движениями и с манерой ходить чуть боком и вдоль стены. К больным его не допустили, а пристроили в оргметодкабинет, что глупо, так как теперь все цифровые показатели работы больницы у Б. И. под рукой.

Я не верю, что Б. И. болен. Все его рассуждения логичны и доказательны, чем выгодно отличаются от домыслов психиатров. Особенно близок мне его постулат о перегруженности событиями единицы врачебного времени. Я описал однажды близкому мне человеку, события нескольких минут в начале моего рабочего дня и был обвинен в сгущении красок и фанфаронстве.

То же самое я расскажу вам. Судите сами. Итак – утро в

хирургическом отделении.

Проведена утренняя конференция (доклады дежурных сестер, врачей; разбор промахов, ругань, план работы на день). Обход «своих» палат: назначение перевязок, капельниц, лекарств на сутки. Распорядился кого из больных можно перевязать без меня, а кого – обязательно показать, когда закончу запланированную на сегодня операцию).

Выписал троих больных, отдал «на руки» справки с рекомендациями, дал советы больным и родственникам.

Поговорил с матерью и женой умершего больного. Это самое тяжелое.

Поговорил с больным, идущим на операцию. Больной спокоен, уверен в успехе. Мне бы такое. Составил заявку в реанимацию на две завтрашние операции.

Тут пришел анестезиолог и стал объяснять, что с сегодняшней операцией придется повременить минут двадцать: что-то стряслось с дыхательной аппаратурой.

В ожидании операции пошел на балкон ординаторской подышать свежим воздухом. То есть – покурить.

С этого балкона хороший обзор – весь больничный городок как на ладони.

Вот идет домой, волоча ноги, наш дежурant – хирург Мурин, усталый и с синяком под глазом: пьяного больного неосторожно развязали, и он ударил доктора в переносицу.

Плетется Мурин, а впереди него бодро и радостно идет мужчина. Чему он радовался, мы уже не узнаем, потому что

мужчина внезапно упал, обогнав Мурина метра на два.

Мурин, постояв секунду, рухнул на колени рядом с упавшим и принялся делать ему массаж сердца. Набежала толпа. Затем от приемного покоя фельдшерицы подогнули каталку и человека рысью увезли назад, в больницу. Толпа разошлась. Только Мурин ещё минуты три ходил кругами на месте события и что-то искал.

Потом мы узнали, что мужчина этот выписался из кардиологии с успешно излеченным инфарктом миокарда. А у Мурина во время реанимации кто-то спёр перчатки.

Я и сигарету еще не докурил, как вижу, что из окна пятого этажа онкодиспансера, расположенного напротив нашего корпуса, высовывается человек, и высовывается очень активно, – уже через секунду становится ясно, что на подоконнике он не удержится.

Когда я подбежал к месту падения, то увидел, что у маленького серого тела самоубийцы уже стоят главный врач диспансера и зав абдоминальной хирургией Феликс. Тут же индифферентно присутствовали два сонных врача-интерна с носилками. Почему-то у молодых врачей всегда сонно-обиженный вид.

– Неприятности, конечно, будут, – говорил главный врач Феликсу. – Но для него все плохое кончилось.

А потом объяснил мне:

– Это муж нашего бухгалтера. Рак поджелудочной, метастазы. Это не лечится. По четырнадцать кубиков морфия в

сутки вводили! По закону таких мы можем выписывать, но этот как бы свой.

– Я давно говорю, – возбудился Феликс, – что для таких больных хоспис надо открывать: уход, обезболивание, покой.

– Денег не дают, – зло буркнул главный. – Я уже и к священникам нашим раз десять подкатывал – у них ведь все условия есть: помещение, богомолк этих, бывших комсомолок-атеисток, толпы. Вот и сделали бы богоугодное дело: открыли бы хоспис – богадельню, мы бы специалистами помогли, а они Божьим словом и уходом: помыть, судно подать-вынести, покормить. Больным и их родственникам какое было бы облегчение! Нет, никому ничего не надо: проще в золотых балахонах оперу пропеть, водицей побрызгать да в пост диету соблюсти для своего здоровья. Мракобесы хреновы!

Бедного самоубийцу уложили на носилки и унесли. «Неважное начало рабочего дня, да еще перед операцией. Не к добру», – подумал я.

В нашем отделении меня уже искал анестезиолог. Сказал, что все готово и можно идти в операционную – самое спокойное место во всей больнице.

Anamnesis vitae

Молодая женщина страдала «звонковой эпилепсией». Такие больные в ответ на резкий звук (обычно звонок в дверь, телефонный звонок) выдают судороги с потерей сознания. Однажды, во время близости с мужем, раздался звонок в дверь. Развился судорожный приступ, напугавший мужа. Но главная беда в том, что после этого случая приступы у женщины замкнуло на половую близость: стоило мужу подступить к ней с ласками – у женщины развивались судороги.

Стена плача

Злокачественные опухоли головного мозга – лучше доброкачественных. Они – мягкие, «сопливые», часто образуют кисты и поэтому удаляются достаточно легко. Кровеносных сосудов в них мало, и кровопотеря во время операции – незначительная.

Доброкачественные опухоли головного мозга (та же менингиома) – плотные как подошва. Удалять такую одним блоком нельзя: травматично, и рвутся сосуды, кровоснабжающие и опухоль, и одновременно определенные участки головного мозга. Удалять менингиому надо маленькими кусочками, сохраняя все сосуды опухоли. Избежать кровотечения – очень трудно. Главное – не навредить, не «приделать» оперируемому новой неврологической симптоматики. Когда имеем дело со «злом», всегда есть надежда, что в дальнейшем начатое дело довершит лучевая и химиотерапия. Доброкачественную необходимо удалять тотально. Это долго и утомительно. Для больного – опасно.

* * *

Вот у этой семнадцатилетней девушки Кати, сидящей напротив меня, – злокачественная опухоль (глиобластома) ле-

вого полушария головного мозга. Удивительно приятная девушка. В юности я именно на такой хотел бы жениться: интеллигентная, домашняя девочка, улыбочивая и спокойная. А когда такая со скрипочкой в футляре идет из своей филармонии... Неотразимо! Я же не знал тогда, что именно вот такие и бывают, чаще всего, ужасными стервами.

Мама у этой девушки – врач-лаборант из нашей больницы Людмила Яковлевна, для меня – просто Люда. Плачет и все рассказывает, какая умница у нее дочь. Говорит о ней уже как о покойнике – только хорошее.

Катю мы обследовали амбулаторно. Предложили операцию, и теперь она пришла в отделение, чтобы узнать окончательно, что и как, и дать (или – не дать) свое согласие на хирургическое вмешательство.

Разговариваем долго. В конце концов, я говорю:

– Катя! Где логика? Я тебе уже целый час твержу, что опухоль у тебя доброкачественная, а ты все сомневаешься! А если бы я сказал – «злокачественная», ты бы сразу поверила?

– Но в заключении по биопсии написано – «глиобластома»!

– Я так говорил? Нет – не говорил. За твое лечение отвечаю я, а не гистологи. Вот удалим опухоль, рассмотрят ее целиком те же гистологи – тогда и будет верное заключение. И то – главное, все-таки клиника, а не анализы и умозаключение тех, кто сам не лечит...

– Удалите – и всё?

– Там видно будет. Есть такие случаи, когда бывает необходимо и лучевую терапию провести, и химиотерапию... Мне, Катя, проще всего было бы сказать тебе, что опухоль злокачественная. Это для меня было бы и алиби, и индульгенция! Что бы потом с тобой ни случилось, всегда можно сказать: «А что ты хочешь? Это – зло. Жива пока – вот и радуйся!» Не поверишь, но больные, знающие, что у них злокачественная опухоль, очень удобны в обращении! Они редко жалуются на грубость медсестер, больничную еду, сквозняки, поспешность врачей. Не до этого им! Они уже о Боге думают... Пойдем-ка, я тебе нашу «Стену плача» покажу.

Идем с Катей в ординаторскую. Когда-то, очень давно, наш первый, ныне покойный, заведующий удачно прооперировал девочку пяти лет с опухолью мозжечка. На радостях повесил на стенку в ординаторской небольшое ее фото. (Не опухоли, а девочки!) А лет через пять мамашка привела эту, уже почти взрослую, мадемуазель к нам в отделение. Никаких признаков рецидива опухоли у нее обнаружено не было.

Рядом с первой фотографией мы поместили новое фото уже здоровой и веселой пациентки. С тех пор у нас повелось вешать на стенку фото больных до операции и в случае благоприятного исхода – через несколько лет после операции. Под фото пишем дату операции, название опухоли и дату последнего снимка. Очень жизнеутверждающая «экспозиция», как мне кажется. Часто показываем ее предоперационным больным. Их это бодрит и обнадеживает. С подачи

нашего ядовитого нейроофтальмолога Генриха стену эту зовут «Стеной плача».

Катя долго рассматривала фотографии.

– А вот у этой девочки тоже глиобластома была! И у этой!

И вот еще... И все выздоровели?

– Да, здесь только те, что выздоровели.

– Здорово. А что это за цифры под фото?

– Это номера историй болезни...

Минут через двадцать, пересмотрев все фото, Катя сказала:

– Я подумаю еще сегодня, а завтра все вам скажу. Хорошо?

Попрощались. Одинокая фигурка уходит в сторону яркого окна в конце пустого больничного коридора. Виден только трогательный Катин силуэт со светящейся короной светлых волос. Такая тоска!

* * *

На следующий день ко мне пришла Катина мама:

– Проплакали мы с ней вчера весь вечер. Решила согласиться на операцию. Вы ее только в хорошую палату определите, пожалуйста.

– О чем речь!

– И ничего не говорите ей о диагнозе! Она у меня такая...

Лицо Катининой мамы сводит судорогой. А слез – нет. Пла-

ток не сунешь. Лезть со стаканом воды – глупо.

– Люд, не реви! Ничего я Кате не скажу. Нет никакого смысла – говорить. Что ей – завещание писать? Или «дело жизни» надо завершить? В ее возрасте главное дело – сама жизнь.

– Онкологи открытым текстом говорят...

– Флаг им в руки! По мне, так это даже подло. Получается: «Раз мы вылечить тебя не можем, так хоть остаток жизни тебе отравим!»

Люда роется в кармане халата:

– Тут Катя вам свою фотографию передала. Просила, чтобы прикрепили к «Стене плача», рядом с какой-то девочкой... У нее тоже глиобластома была.

Я показываю, где находится фотография этой девочки.

Подойдя к стене, Людмила вдруг замирает. Потом сконфуженно говорит:

– Вот эта? Даша Х. Номер истории 674?

– Ну да, наверное... Кате именно она приглянулась.

– Вот как... Знаете, но эта не может быть Дашей... Никак не может... Это известная фотография Леонардо Ди Каприо в детстве! А выздоровел он у вас уже как дочь актрисы Фелисити Хаффмен. Я в этом – специалист. Собираю по Интернету фото американских актрис, актеров и их детей. Такая у них счастливая жизнь! Катюха надо мной смеется, а сама мою коллекцию постоянно пополняет...

* * *

Ладно. Проехали... Опухоль у Кати оказалась не глиобластомой. То, что «оказалось», – тоже не цветок незабудка, но гораздо лучше. Хорошо удалилось, хорошо поддалось на химию и лучевую терапию.

В июле будет ровно три года, как мы прооперировали Катю. Учится в медицинском. Удивляется, когда я спрашиваю об ее успехах в игре на скрипке:

– Никогда я на скрипке не играла!

Санитар Паша, выносивший за Катей судна, влюблен в нее до потери пульса и страдает.

Anamnesis vitae

Каждый год поступают в приемный покой нашей больницы мужчины, надевшие на уд обручальное кольцо. Член от такой забавы страшно отекает, снять кольцо трудно, последствия печальны. Диагноз в этом случае: «Penis в инородном теле».

Если заболает смотритель маяка

Болезнь – прекрасный тест на вшивость. Очень плохо болеют те, кого принято называть «простые люди»: гегемон-пролетарий и примкнувшие к ним бывшие колхозники с мелкими служащими. И смешно, и жалко их, и противно бывает. Всю жизнь они суетятся, выгадывают, подворовывают по мелочам, врут и числят себя в обиженных. Судя об остальных по себе, они и в больнице ищут, в чем их обманули, чего недодали и кто и насколько на них обогатился.

Разговаривать с этими больными и их родственниками надо всегда очень осторожно. Как-то сказал врач родным больного: «Такое отношение к своему здоровью ему дорого может стоить!» Родственники тут же написали жалобу на этого доктора, утверждая, что он вымогал у них деньги на дорогое лечение больного.

Другой врач предупредил родственников, что состояние больного угрожающее, и тот может погибнуть. Сделали вывод: «Раз безнадежный, значит, и лечить не будут!» Сочинена была жалоба во все инстанции на преступное бездействие врачей, которые заранее «списали» больного.

Фраза врачей «Мы делаем все, что можем» вызывает отповедь: «Да что вы можете!» (В некоторых случаях, впрочем, так и есть.) «Затяжелел» больной в отделении, и его срочно переводят в реанимацию. Вывод: «Увозят, чтобы мы не ви-

дели, отчего умер. Ошибки свои прикрывают».

Противоположны этому – большие начальники в больнице. Мне многих приходилось видеть в лечении. Некоторых я знал заочно и заранее их не любил. Но в общении и в лечении, чаще всего, эти начальники были покладистыми и приветливыми людьми. Надо – подождут, к разным медицинским организационным неувязкам относятся с юмором и пониманием. Пожалуй, только одно им можно поставить в упрёк: любят поговорить, рассказать о своих встречах с большими людьми, пофилософствовать. Но мы все это любим, просто мало кому из нашего окружения наши философствования и воспоминания интересны.

Лучше начальников – только бичи и бомжи. Им все нравится в больнице. Тепло, чисто, хорошо кормят. В праздники сердобольные и глупые медсестры могут налить им спиртику. Часто после этого бичи выдают психоз.

В девяностые годы открыли у нас «спецотделение», где за деньги могли лечиться бандиты (ставшие впоследствии олигархами). Так и лежали: в одной VIP-палате водочный король области, а рядом, в палате попроще, – два-три его телохранителя. Чаще всего эти бандюганы были большими и полнокровными тварями. Уколов боялись до холодного пота и обмороков! С этими мордоротами всегда так: очень жидки «на расправу». Худенькие заморыши гораздо легче переносят все тяготы нашей медицины.

Неприятным было и то, что эти быки постоянно пьянство-

вали в отделении и приставали к сестрам. Оплатил, мол, лечение и хату, вот и делаю что хочу. К счастью, вскоре эту лавочку прикрыли.

Племя молодое и незнакомое, все эти менеджеры, промоутеры, мерчендайзеры, недалеко ушли от гегемона. Но круг общения у них побольше. Больше возможностей и времени для сбора слухов и сплетен. Да и желтую прессу о медиках почитывают. Считают себя знатоками медицины и ее мировых стандартов, так как доводилось лечиться от поноса у турецких врачей в Анталии и от триппера в Паттайе. Основные признаки этих больных: тонкая пленка из вежливости и *politesse*, под которой (только тронь!) – агрессивность и истеричность.

Приятнее всего лечить социально близких нам: учителей, работников культуры (но не артистов!), журналистов, инженеров, ботаников с зоологами и смотрителей маяков. Последние мне особенно симпатичны: могут молчать месяцами, смотреть в окно и улыбаться.

Anamnesis vitae

Реаниматолог: «Когда все анализы у тяжелого больного приходят к норме, значит, всё – помрет на днях».

Для вас, Козлов

Липкин говорит:

– Умные операции надо делать умным больным. А Козлов из пятой палаты с грыжей межпозвоночного диска – дурак! Да и не хочет он оперироваться. Так что желания наши совпадают...

– Так ведь грыжа уже сдавила корешки спинного мозга и ноги у него скоро откажут! Ты ему это объяснял?

– Да все я ему объяснял! Рисовал, снимки показывал... Только что в присядку перед ним не плясал! Не хочет.

Иду в пятую палату. Козлов, полный и бледнокожий, стоит, изогнутый буквой «зю», и опирается руками на спинку койки. Только в этом положении боли в спине и правой ноге делаются у него чуть меньше. Так он и спит, точнее – дремлет, после инъекций промедола. А проснувшись – подвывает и матерится от боли. Выпал у него межпозвоночный хрящ и сдавил корешки спинного мозга.

– Слушай, Козлов! Мы на тебя весь запас наркоты на год вперед извели. Уже ведь и не помогает, поди, промедол?

– Не помогает! – сипит Козлов. И добавляет: – А можно без операции как-нибудь?

– «Как-нибудь» – можно. Я тебе расскажу – как, а ты сам решай.

Во-первых, надо сбросить вес. Килограммов шесть-семь.

А лучше всего – десять. Второе – надо укрепить мышцы спины и живота. Создать «мышечный корсет», чтобы удерживать позвоночник в правильном положении. Вот этот твой живот... Это брюхо – должно исчезнуть! Есть специальные упражнения. Как только боли пройдут – врач ЛФК поможет тебе подобрать комплекс специальных упражнений. Третье – надо заняться плаванием. Ежедневно – час в бассейне. Раз в три месяца – массаж мышц спины и ног. Ежегодно – санаторий. Лучше всего – Саки. Можно – Мертвое море. Это – как кому нравится. Бывал в Израиле?

Козлов сдавленно мычит.

– Далее. Необходимо придерживаться специальной диеты. Мы тебе ее напишем при выписке. Параллельно – курсы лекарственной терапии. Таблетки, уколы. Желательно проводить также иглорефлексотерапию. Хотя бы раз в полгода. Спать надо на специальном матрасе. Ничего тяжелее трех килограммов – не носить. Ночью обязательно распределять на две руки. Тяжести «перед собой» – не носить! Половые акты – только в позиции «партнерша сверху». Много я тебе сейчас не говорю: все равно забудешь. Подробнее – при выписке. Все понял?

Козлов зло всхлипывает:

– Вы бы распорядились, чтобы Липкин по два кубика промедола мне назначил!

– Может, тебе сразу героин колоть? Почему от блокады отказываешься?

– Это – в спину?! Боюсь!

Ухожу. Через полчаса приходит медсестра и сообщает, что Козлов согласен на операцию.

Лечиться никто не хочет. Все хотят волшебным образом исцеляться, не прикладывая при этом никакого труда. Грезят волшебными таблетками, уколами. Даже операциями. Но сами – палец о палец не ударят для своего здоровья! Не думает товарищ Козлов о том, что выпал у него один межпозвоночный хрящ, а их в человеке куда как больше. Не помню точно – сколько.

Anamnesis vitae

В анализах мочи коматозных больных (мужчин) за несколько часов до смерти часто находят большое количество сперматозоидов.

Выписка

На каталке – больной. Перенес тяжелую черепно-мозговую травму.

Худой: простыня на костях таза чуть приподнята. Шумно дышит через дырку в горле (трахеостома). Через нос – желудочный зонд для кормления. Моча стекает по катетеру в пластиковый мешок. Молодой нейрохирург Ванятка что-то вещает двум перепуганным женщинам.

Спрашиваю:

– Куда это вы его?

– Домой! Выписали.

Ванятка вновь обращается к публике:

– Надо купить шприц Жане (жестом рыболова показывает величину шприца). Этим шприцом надо три раза в день вводить вот в эту трубку бульон, жидкую кашу, можно – детское питание. Я вам все напишу. (Точно – забудет написать!)

– Отсюда, – (показывает на трахеостому), – необходимо специальным ручным отсосом удалять слизь и гной. Надо в аптеке или «Медтехнике» купить такой отсос.

(В какой аптеке? Какой отсос? Врет ведь!)

– Кожу утром и вечером надо обтирать одеколоном, спиртом. Каждый час – поворачивайте его. А то пролежни не заживут.

(Женщины худенькие. Как будут ворочать тело?)

– За мочевым катетером должен следить уролог. Вызовите из поликлиники. Он вам объяснит, чем промывать пузырь. Можно катетер удалить, но тогда будет лежать в моче. Белья не напасетесь! С нашей выпиской сходите в поликлинику. Будет приходить терапевт, невролог. Чем лечить, я вам напишу. Чуть не забыл! Каждые три дня – клизма.

Никто не придет, а если и придут – то что знает о трахеостоме и катетерах поликлинический врач!

Пожилая женщина начинает плакать. Молодая – тербит край грязной простыни. Больной смотрит на меня. Один раз увидев взгляд такого больного с акинетическим мутизмом¹⁰ – уже никогда его не забудешь: так смотрит человек, только что сказавший вам нечто умное и язвительное и с любопытством ждущий глупого ответа. Все понимающий и мудрый взгляд.

Ответить мне ему нечего. Я давно уже ничего не понимаю.

¹⁰ В просторечии «овощ».

Anamnesis vitae

К нам привезли артиста румынской эстрады. Артист был без сознания. Травму мозга мы исключили и заподозрили отравление. Вышли на ресторан «Юбилейный»: там могли накормить румынов тухлятиной. Рестораторы свою вину отрицали, аргументируя тем, что, кроме артиста, никто не отравился.

Пока искали отраву, румыну делалось все хуже. И вот на третий день к врачам обратился администратор румынской группы. Он, собственно, хотел уточнить, как будут транспортировать его подопечного на родину, когда тот умрет. Описывая жизнелюбие будущего покойника, администратор, между прочим, рассказал, что незадолго до госпитализации артист провел ночь с местной девицей и подцепил специфических вшей. Долго не думая, бедолага сбрил все волосы на теле и распылил на себя два баллончика «Дихлофоса».

Типичное (задним числом!) отравление фосфорорганическими соединениями! Как говаривал некий датский принц: «Вот и ответ!»

Мы применили взятые у военных врачей antidotes к этой фосфорной пакости, и больной поправился. Ресторан «Юбилейный» был реабилитирован.

Сволочи

Встречаю в коридоре нашей больнице О. В. – доктора-гинеколога. Лет пятнадцать вместе работаем. Бледная как полотно. Отчетливо ее пошатывает.

– Что с тобой?

– Кровотечение из язвы желудка. Крови, наверное, много потеряла.

– ?????!!!!

– Да вот... Вчера вечером спать легла – не уснуть: сердце частит и грохочет где-то в горле; страх, пот холодный. Вырвало. Все как в «букваре» – «кофейная гуща», «печеночные сгустки». Знаю, что у меня язва желудка. Значит – кровотечение. Муж отвез меня в нашу больницу. Дежурил Сергей. Знаешь его? Такой двухметровый баскетболист... Посмотрел, пульс пощупал: «Ерунда! Давай лучше в шахматы сыграем». Сыграли пару партий. Вроде в самом деле – ничего. Муж отвез домой. Там – опять черная рвота и совсем плохо стало.

Муж повторно отвез в нашу больницу. Баскетболист говорит: «Ну раз ты так боишься, ложись в „люкс“, я к тебе заходить буду». Положил в одноместную палату. Через час зашел: «Чего не спишь?!» Распорядился, и мне внутривенно вкатили два куба реланиума. Утром проснулась – еле встала. До своего отделения, веришь ли, с трудом доплелась.

– И что, ни анализов, ни гастроскопии и историю не завели? Они что, убить тебя хотели? Ложись-ка в кабинет, я сюда хирургов вызову, закажу ФГДС¹¹, капельницу пока поставим.

Отказалась:

– Неудобно. Пойду к себе. Скажу заву.

Предложил каталку, кресло – обида: «Что это я буду перед больными фигурять?!» Проводил ее до гинекологии. Обругал ее зава. Тот: «Да мы... да сейчас срочно... кто бы мог подумать...» Стал куда-то звонить.

Через два часа позвонил в гинекологию:

– Как там О. В.?

– Ее в операционную вызвали. Что-то там осложнилось у зава при удалении матки.

Хрен знает что такое! Человек того гляди – умрет, а его работать заставляют!

Звоню главному. Тот:

– Не может быть! Сейчас я им покажу кузькину мать!

Кто кому что поручил, перепоручил, не внушил, не донес, но только утром я узнал, что О. В. ночью из дома увезла «скорая помощь» в дежурную больницу. Там сделали гастроскопию, остановили кровотечение, восполнили кровопотерю.

Далее ей займутся гастроэнтерологи. Мы, с высоты авто-

¹¹ ФГДС – фиброгастроуденоскопия, эндоскопическое обследование органов пищеварения.

ритета нашей больницы, эту дежурную больницу всегда трети-
ровали и не уважали. Сволочи мы.

Anamnesis vitae

Молодые муж и жена собирали грибы. Жена шутливо хлопнула мужа полиэтиленовым пакетом чуть ниже спины. В пакете оказался острый «грибной» нож. На крохотную ранку муж внимания не обратил и через два дня с газовой гангреной оказался в реанимации нашей больницы. Спасти его не удалось.

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.