



- Анастасия Зорина -

ТЫ НЕ ОДНА

ДНЕВНИК МАМЫ
НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА

Практические советы и рекомендации

/ СКИФИЯ

Анастасия Зорина

Ты не одна. Дневник мамы недоношенного ребёнка

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=67365185

Ты не одна. Дневник мамы недоношенного ребёнка. / Зорина А.:

Скифия; Санкт-Петербург; 2019

ISBN 978-5-00025-156-0

Аннотация

Не всегда материнство бывает простым и счастливым. Иногда – трудным и даже скорбным. Но если и в нём есть любовь и принятие, то жизненный путь не становится беспросветным. Эта книга – история одной материнской любви. В ней говорится о том, как преодолеть трудности и пережить потери. Дневник многодетной мамы, выхаживающей недоношенного ребёнка, исполнен надежд и разочарований, упования и отчаяния, боли и утешения. Живой, настоящий и содержащий такие нужные советы, он может стать поддержкой и путеводителем для мам, оказавшихся в трудную минуту один на один со своими вопросами.

Содержание

Вместо предисловия	5
Часть первая	9
Море	9
В ожидании малышей	14
Потери	29
Роддом	31
На новом месте	38
Отделение патологии	51
Роды	57
Переливание крови (гемотрансфузия)	69
ПИТ	78
Конец ознакомительного фрагмента.	83

Анастасия Зорина Ты не одна. Дневник мамы недоношенного ребёнка. Практические советы и рекомендации

Книга издана при поддержке благотворительного фонда помощи недоношенным детям и их родителям «Провидение»



© Зорина А., 2018

© Издательско-Торговый Дом «Скифия», 2019

Вместо предисловия

Эта книга – мои воспоминания о труднейших периодах жизни нашей семьи. Это попытка выговориться и помочь людям, попавшим в подобную ситуацию.

Изначально эта книга написана для нашей семьи, моих детей и, надеюсь, внуков. Она не только написана мной. Я прожила её. Я делюсь своими воспоминаниями и опытом в первый год жизни своего глубоко недоношенного ребёнка. Все такие дети проходят похожие этапы в начале жизни – сначала реанимацию, затем отделение патологии новорождённых.

Кроме темы недоношенных детей здесь также затрагивается и другая, вечная, тема – смерти. К величайшему сожалению, согласно статистике в мире выживает лишь один из двух зачатых детей. Есть множество причин, влияющих на это: начиная с выкидышей и заканчивая смертью недоношенного ребёнка.

Вторая глава, во-первых, посвящена смерти и написана для людей, переживших потерю ребёнка. Во-вторых, в ней затрагивается тема вынашивания и родов ребёнка с врожденными пороками развития (ВПР). Настоятельно не рекомендую читать её из праздного любопытства людям с повышенной впечатлительностью, больным, а также беременным женщинам.

Я придерживаюсь православного мировоззрения. Это от-

разилось на моих рассуждениях о жизни. Надеюсь, вы отнесётесь к этому с пониманием, даже если вы смотрите на мир иначе.

Смею надеяться, что эта книга поддержит женщин, ставших мамами недоношенных малышей. Я думаю, таких мам немало, ведь по статистике в России каждый десятый ребёнок рождается недоношенным. У многих родителей таких детей уже есть старшие дети. И им, безусловно, проще, чем тем, кто стал родителями впервые. Наша семья сначала прошла через шок: «Почему у нас?», а затем поднялась на уровень: «Как жить дальше?»

Мне очень нравится рассказ Эмили Перл Кигелей «Добро пожаловать в Голландию». В иносказательной форме она описала успешное взаимодействие родителей, связанное с рождением ребёнка с какими-то отклонениями.

Меня часто просят описать опыт воспитания ребёнка с какими-то нарушениями, чтобы понять, как это происходит, на что похоже и как помочь людям, столкнувшимся с этой проблемой...

Когда вы ждёте ребёнка, это похоже на планирование фантастического путешествия во время отпуска, скажем, в Италию. Вы покупаете кучу путеводителей и строите замечательные планы. Колизей, Давид Микеланджело, гондолы в Венеции. Вы пытаетесь выучить несколько необходимых фраз по-итальянски. Всё это очень захватывает.

После месяцев нетерпеливого ожидания, наконец,

настает этот день. Вы упаковываете свои чемоданы и летите. Спустя несколько часов самолёт совершает посадку. В салон входит стюардесса и объявляет: «Добро пожаловать в Голландию!»

«Голландия?! – восклицаете вы. – Что вы говорите? – Голландия? Я брала билет в Италию! Я собиралась в Италию. Я всю жизнь мечтала побывать в Италии».

Но самолёт сменил маршрут. Посадка произведена в Голландии, и вы поставлены перед фактом. Самая ошеломляющая деталь заключается в том, что вас не предупредили: это совсем другие места.

Хорошо, что вас не высадили в каком-нибудь ужасном, отвратительном, грязном месте, где свирепствуют голод, чума и прочие эпидемии. Всего лишь другая страна.

Так что вам необходимо выйти и купить новые путеводители. И выучить новый язык. И вы встретитесь с новыми людьми, с которыми встреча у вас не планировалась.

Всего лишь другая страна. Здесь всё происходит медленнее, чем в Италии, здесь не так роскошно, как в Италии. Но после того, как проведёте в Голландии некоторое время, у вас перехватит дыхание. Вы осматриваетесь вокруг и начинаете обращать внимание, что в Голландии есть необыкновенные ветряные мельницы, в Голландии есть чудо-тюльпаны, в Голландии даже есть гордость мирового искусства – картины Рембрандта.

А ваши знакомые, прибывающие из Италии,

рассказывают, как замечательно они провели там время. И всю остальную часть своей жизни вы будете говорить: «Да, я туда собирался, планировал, но обстоятельства изменились».

Эта боль не уйдёт никогда, потому что потеря большой мечты – очень существенная потеря.

Но если вы проведёте жизнь, оплакивая факт, что не попали в Италию, вы никогда не освободитесь и не сможете наслаждаться особыми, прекрасными воспоминаниями от поездки в Голландию.

Эмили Перл Кизелей

«Добро пожаловать в Гэлландию»

Все имена в книге изменены, любые совпадения случайны. События первой части описаны год спустя.

Часть первая

Море – это вечное движение и любовь, вечная жизнь.

Жюль Верн

Море

Позвольте мне начать эту книгу с приятных воспоминаний об отдыхе. Лето. Мы семьёй отдыхаем в тихом уютном местечке под Евпаторией – посёлке Заозерном. Всё побережье – это широкий песчаный пляж с крупным золотистым песком. Море в районе посёлка мелководное. Благодаря малому количеству развлечений, туристов не так много, как в Евпатории. Идеально для отдыха с детьми. Август. Вода в море прохладная, но медуз нет. Море, солнце, чайки, крабы – что ещё надо для счастья? Наша семья – это уже целых четыре человека. Я, мой любимый муж и двое детей: девочка 6 лет и мальчик 3 лет. Когда детям становится скучно на море, мы ездим в Евпаторию. Там можно найти развлечения на любой вкус.

Но самое необычное в нашем отдыхе – это моё положение. Мы снова ждём ребёнка. Пока что об этом кроме меня знает только муж. Обстоятельства сложились так, что сроки

первого УЗИ выпадают именно на время нашего отдыха. Я записываюсь в Евпатории к врачу в отделение, которое имеет удобное для нас расположение. И вот наступает день X. Муж шутит: «Может, будет двойня». Мне не смешно: «Ты же знаешь, как тяжело с детьми! Даже не шути на эту тему. Надеюсь, что не будет. К тому же это маловероятно.

Ни у тебя, ни у меня в роду ни у кого никогда не было двойни. Это невозможно». Когда мы поженились, у нас была мечта иметь четырёх детей. Почему именно четырёх, не знаю. Но не больше, не меньше.

Мы решили, что детям нечего раньше времени знать о будущем пополнении в семье. Посему Андрей отправляется с ними в дельфинарий. Я же отправляюсь в отделение «Гемотеста». Здесь довольно уютно: прохладно и спокойно. Подходит моё время, я захожу в кабинет. Врач – мужчина средних лет. После принятого обмена приветствиями, он приступает к делу. Срок 11 недель. «Вы уже делали УЗИ?» «Нет», – я немного волнуюсь. «Ну, тогда вас можно поздравить! У вас двойня!» Я в шоке. Я не просто этого не ожидала, я была уверена, что это из области фантастики. Врач, видя моё замешательство, немного сконфужен. Я объясняю, что у меня уже есть двое детей. Что они ещё не такие большие: младшему всего 3 года, а старшей – 6 лет. Доктор очень тщательно продолжает исследование. Рассказывает, что именно на этом сроке определяют, *монохориальная* или *дихориальная* двойня, *моноамниотическая* или *диамниотическая*. По-просто-

му, близнецы это или двойняшки. У меня близнецы, монохориальная диамниотическая двойня.

Монохориальная означает, что эта двойня получает питание от одной плаценты при беременности. Такое положение намного опаснее, чем вариант двойни, когда у каждого эмбриона своя плацента. Велика вероятность, что более сильный младенец будет подавлять развитие своего братика или сестрички, именно поэтому такие дети рождаются с разницей в весе.

Диамниотическая двойня означает, что каждый плод развивается и растёт в своём плодном мешке, при этом околоплодные воды от одного не попадают к другому. Этот тип двойни называют однояйцевые близнецы, они будут одного пола и очень похожи друг на друга. К сожалению, уже сейчас врач отмечает разницу в весе. «Главное в вашей ситуации доносить до 30 недель... Теперь вам надо встать на учет, когда вернетесь домой. А пока что привыкайте к новому положению».

Я выхожу на улицу. Очень жарко. «Что же меня ждёт в этот раз?» – думаю я. Смогу ли я доносить?.. Я была рада узнать, что у малышей всё без отклонений. Но к двойне я была, мягко говоря, не готова. Не только морально, но и физически. Ведь предыдущие роды были совсем недавно, полгода назад. Об этой истории я расскажу вам чуть позже. А пока вернёмся к отдыхающей части моей семьи.

Дельфинарий Евпатории находится в районе парка имени

Фрунзе. Вокруг деревья, кустарники, определённо мне здесь нравится больше, чем в центре города. А вот и люди начинают выходить с представления. Судя по лицам моих родных, они довольны. Лиза (это наша дочка) – больше всех. «Мама, я хочу плавать с дельфинами и белухой», – заявляет она. «Здорово! Я тоже хочу. Только для этого надо сначала научиться плавать. Надо не просто уметь держаться на воде, а плавать хорошо. Вот научишься, тогда обязательно поплаваем». Удивительно, но после похода в дельфинарий дельфины до сих пор остаются её любимыми животными.

Пока дети бегают, я делюсь с мужем: «У нас будет двойня... Всё хорошо: патологий нет». «Хорошо», – муж радуется. У него совсем другая реакция: он очень, очень, очень рад. Уже в номере мы обсуждаем подробности. Больше всего меня беспокоит отмечаемая врачом разница в две недели между плодами. Андрей, как обычно, старается меня успокоить: «Не переживай раньше времени. Всё будет хорошо». Но у меня на душе беспокойно. И я, как обычно, начинаю штудировать интернет. «Около пятидесяти процентов двоен не выживает», – гласит суровая статистика. Я пытаюсь разобраться, можно ли повлиять на сроки рождения двойни при монохориальной двойне, как снизить риск преждевременных родов, но интернет – не лучший помощник в такой ситуации. Я решаю хотя бы на море спокойно отдохнуть, не думая о возможных трудностях.

Лето подходит к концу. Мы, отдохнувшие и набравшие-

ся сил, едем домой в маленький подмосковный городок. Там нас ждёт работа и совсем другая жизнь. Таксист (он же наш сосед в Заозерном с другой стороны дома), рыбак, по пути в аэропорт рассказывает про людей, которые оставляют мегаполисы и переезжают к ним. Работают удалённо и живут вне суеты, которая им надоела. Я смотрю в окно машины на степь и наслаждаюсь моментом. Вот оно, счастье.

В ожидании малышей

Вы, наверное, думаете, что, вернувшись домой, я побежала вставать на учет, как мне советовал врач. Но это не про меня. Имея опыт вынашивания трёх беременностей, я понимала, чем это грозит. Частые походы к врачам отберут много моего времени и сил. Переживать я буду больше, чем раньше, ведь редко какой врач будет способствовать спокойствию беременной. Ну, а уж главную заповедь врача «Не навреди» старалась соблюдать лишь половина врачей, с которыми мне довелось встретиться. Я решила отложить визит до недели двадцатой для всеобщего блага, руководствуясь принципом: спокойная мама – спокойные дети.

Итак, с возвращением в город каждого члена нашей семьи ждали свои великие дела. Нашего папу – разумеется, работа в Москве, путь до которой в одну сторону занимает полтора часа. Детей – детский сад и кружки.

Дети в сад ходят по-разному. Дочка – с удовольствием, сын – до сих пор с истериками. Мне приходится проявлять чудеса коммуникабельности, чтобы Ваня зашёл в группу без слёз. У воспитателей нет ни времени, ни желания его успокаивать.

Когда дети в саду, у меня есть свободное время на домашние дела. После обеда у меня начинается моя работа. К счастью для нашей семьи, она занимает намного меньше вре-

мени, чем у моего мужа. Я – репетитор, даю частные уроки, как правило, на дому. Только к одному ученику я езжу каждый будний день. Такая работа имеет свою специфику, но мне очень нравится. Самое большое удовлетворение – видеть, как мои ученики «растут». Помимо этого, я люблю детей всей душой. Ну, а уж что времени на домашние дела остается больше, чем от обычной восьмичасовой работы, бесспорный факт. Между занятиями я должна забрать детей из сада, отвести и забрать с кружков. Я знаю много мам, которые работают, как и я, на дому. У моей соседки тоже двое детей (два и четыре года). Она устроила у себя косметологический кабинет прямо в квартире. В общем-то, это обычное дело – работать на дому. В декрете я сидела только с первым ребёнком примерно до полутора лет. Зная, что самое главное – хорошо воспитать первого ребёнка, я всю душу вложила в Лизу. Гуляла по четыре часа каждый день, занималась с ней всем, что знаю, сама научила её плавать. Спустя шесть лет воспитатели спрашивают у меня: «Как вы воспитываете Лизу?! Как вам удалось так хорошо её воспитать?» Ответ прост: «Главное – любовь. Если в семье есть любовь, и дети будут воспитанными». Благодаря этим принципам, наши дети – наша гордость.

В городе я начала ощущать свою беременность иначе. К сожалению, лёгкий токсикоз, который только слегка беспокоил меня на море, перешел в стадию регулярных приступов рвоты. Запах сигаретного дыма и выхлопных газов неминуе-

мо приводил к тошноте. Каждый раз, гуляя с детьми, я должна была найти такое место, где воздух идеальный. Иначе же меня могло вырвать прямо на улице. Разумеется, это срабатывал механизм защиты детей, но мне это доставляло много проблем.

Изжога — ещё одна проблема, с которой я сталкиваюсь каждую беременность. Я не ем жареного и острого, я вообще не ем перед сном, я ложусь на высокие подушки, пью молоко, но изжога всё равно не дает мне спать по ночам. Это основная причина бессоницы. *Судороги* — мой враг номер два. Чтобы снять их, надо потянуть пальцы ног на себя и задержать их в таком положении на пару секунд, пока мышцы не расслабятся. Или же потянуть пальцы больной ноги к себе, стараясь не сгибать колено. Растягивать мышцы нужно постепенно, если это делать резко, может быть обратная реакция – усиление судорог. Врач также назначала мне препараты с магнием, кальцием, объясняя, что причиной судорог может быть дисбаланс электролитов.

Что касается психологического фактора, то к тому, что у меня будет двойня, я привыкла очень быстро. Однако, слова «близнецы», «двойняшки» для меня не были волшебной музыкой, и я совсем не могла понять тех знакомых, которые мне говорили: «Какое счастье! Это была моя мечта!» Как правило, это были люди, у которых был один ребёнок... У меня же это была уже шестая беременность и предстояли четвёртые роды. Довольно серьёзная нагрузка для организ-

ма за какие-то 7 лет. Разумеется, мы осознанно подходили к каждой беременности. В жизни должно быть место подвигу, – считали мы. Ведь каждая новая жизнь приносила нам не только счастье, но и дополнительные заботы.

Слава Богу, в трудные моменты меня поддерживали не только муж и родственники, но и просто хорошие люди, знакомые с похожими ситуациями. Часто это были профессионалы своего дела. Одна из таких людей для меня – Наталья Евгеньевна. О ней я не могу не написать. Пять лет назад я выбирала для себя врача, с которым мне предстояло рожать. Роды были вторые, беременность протекала отлично, и мне очень хотелось, чтобы и роды прошли как можно лучше, а главное – естественно. Решено было рожать по контракту. То есть в роддоме, где есть условия для естественных родов. И это означало, что я заранее выбирала акушерку и врача, которые в обязательном порядке будут присутствовать на родах. Прочитав отзывы в интернете про всех врачей, я решила, что самым лучшим вариантом будет роддом, где в то время Наталья Евгеньевна работала заведующей родовым отделением.

Встретились мы с ней на 36 неделе беременности. В общении она мне понравилась. Помню, как из-за отклонений от нормы анализов, врач назначила мне лекарство: «Срочно пьём. Через три дня пересдаём анализы». Я же решила, как обычно по-своему: сначала пересдать анализы через три дня, а потому уж лекарство начать пить. Повторные анализы бы-

ли в норме, лекарство я, разумеется, не пила. Наталья Евгеньевна смотрит на результат и спрашивает: «Вы пили лекарство?» «Нет...», – часто врачи высокого уровня не терпят непослушания. «Ну и правильно. Надо сначала сдавать анализы повторно и при подтверждении отклонений уже пить лекарство». Тут я поняла, что это врач, который мне идеально подходит. Врач – советник, который уважает твой выбор и спокойно относится к твоим собственным решениям, далеко не всегда совпадающим с рекомендациями врача.

Что меня ещё несказанно радует все эти годы, так это то, что Наталья Евгеньевна готова помочь в любой момент. Так было и тогда: «Звоните мне в любое время. Днём, ночью – мне неважно. Если я смогу, я вам отвечу». К счастью, ночью мне так и не пришлось беспокоить доктора. Но таких самоотверженных, благородных людей в наше время встречать мне приходится нечасто. Вы скажете: «Но это же был контракт. То есть вы рожали платно!» А я вам отвечу: «Даже когда ты платишь деньги врачу, давно у него консультируешься, далеко не каждый даст свой номер телефона. Ну, а уж о том, чтобы отвечать на звонки, перезванивать, когда пациент не дозвонился (о ночном времени я вообще умолчу), и речи быть не может».

Крёстная моей старшей дочери работает педиатром. Именно она мне рассказала о том, что сейчас всё чаще на конференциях врачи услышат, что это (внимание!) опасно – давать номер телефона пациентам. Пациенты не умеют со-

блюдовать субординацию. Каждый второй из них только и думает о том, как испортить жизнь врачам: написать жалобу в департамент здравоохранения, главному врачу или подать иск в суд. И бедные врачи совсем не защищены от несправедливости со стороны пациента. И поэтому врачей, желающих помочь пациенту в критический момент, становится всё меньше и меньше. На моих вторых родах Наталья Евгеньевна присутствовала от начала и до конца. Сами роды были вертикальные. Вес ребёнка 4 кг. «Его можно выписывать хоть сейчас», – сказала акушерка роддома с улыбкой. У меня же было всё не так радужно – открылось кровотечение (в первых родах было так же). Мне сделали чистку. Уже дома примерно через месяц после родов возобновилось кровотечение.

Ультразвуковое исследование в платной клинике показало наличие полипов, выдали направление на повторную чистку. Я в расстроенных чувствах звоню Наталье Евгеньевне. Она меня успокаивает: «В частных клиниках постоянно ошибаются. Ведь они редко после родов делают осмотры. Поймите, если бы чистку делала не я, то у меня были бы сомнения. Будем считать, что для вас это в пределах нормы». Действительно, вскоре всё пришло в норму. Обошлась я тогда гомеопатией и моральной поддержкой со стороны доктора. Уже тогда стало понятно, что послеродовые кровотечения могут стать причиной моей смерти. Так называемый *ДВС-синдром*. Врачи делают то, что должны. Получи-

лось остановить кровотечение — повезло, не получилось — значит, не повезло.

Узнав о своей беременности двойней, звоню Наталье Евгеньевне и сообщаю, что хочу рожать с ней. «Вы знаете, что я перешла работать в роддом в Железнодорожном?» «Мне всё равно, куда ехать». «Двойню сложнее выносить, чем родить. Если доносите хотя бы до 32 недель, то можно и здесь рожать. Если же начнутся роды раньше, то едьте в Москву либо в восьмой роддом на метро Динамо, либо же в пятнадцатый. Вы говорите, что по первому УЗИ разница в две недели? Это настораживает. При монохориальной диамниотической двойне такое бывает, когда один плод является *донором*, а другой *реципиентом*. Один «объедает» другого. При этом, как правило, у того, кто меньше по весу, потом меньше проблем. А кто больше по весу, у него проблемы как минимум с сердцем, поскольку оно перегружено. Обязательно на двадцатой неделе сходите на УЗИ. Потом сообщите мне результаты. Если будут вопросы до этого, звоните».

После этого разговора я почувствовала, что все, к сожалению, может пойти не так, как я планировала.

Спустя какое-то время, примерно на восемнадцатой неделе, я всё-таки встала на учёт в женской консультации. Я выбрала самого опытного, самого лучшего врача. Звали её Марина Константиновна. Помню, что в самый первый раз, изучив довольно внимательно мои анализы, она сказала: «Не вы первая, не вы последняя. Не переживайте. Ведь у вас не

тройня. Всего лишь двойня». Надо заметить, этот позитивный настрой она не теряла всю мою беременность. Это для любой беременной женщины самое ценное во враче. При этом, несмотря на свой опыт, Марина Константиновна говорила, что некоторые диагнозы она слышит впервые. Зная свои слабые стороны, я сообщила, что в предыдущий раз был повышен *D-димер*. Это довольно специфичный показатель в анализах крови. Многие на него не обращают внимания. Если он немного превышает норму, можно не переживать, всё будет хорошо. Но если же он превышает норму в 6-ю раз, то надо очень постараться выяснить причину повышения у гематолога. Итак, анализы приходят потрясающие, – превышение нормы в восемь раз. Всё же двойня. Марина Константиновна смотрит на заключение гематолога, где ясно написано, что у меня *гипокоагуляция*, и ещё много интересных слов, непонятных для неё. «Как же так?! D-димер – показатель гиперкоагуляции, а у вас гипокоагуляция. В анамнезе во время родов (трёх) кровопотеря превышала физиологическую норму. Надо вам съездить на консультацию в Кулакова. Сейчас я напишу вам направление. И рожать вам тоже там надо... Или в Центре планирования. Вы же рожали сами всегда. Но сейчас у вас двойня, я, конечно, не хочу вас пугать, но... иногда вследствие ДВС-синдрома...» Я давно ждала от неё этих логических умозаключений: «Могу умереть». «Да...», – она многозначительно смотрит на меня. – «Будем надеяться, что они назначат уколы, которые будут разжижать кровь. Иногда

их колют всю беременность. Может, это поможет».

Вынашивать двойню очень тяжело, я начинаю считать каждый день. Помню, примерно в это время я сообщила о своей беременности Оле Банниковой. Это ещё один человек, который меня поддерживает в трудные моменты жизни, связанные с медициной. Она не раз помогала мне то советом, то просто разговором по душам, то тем, что давала таблетки, которые привозила из Европы, т. к. в России их не найдешь нигде, ну, а во вторых родах она от меня просто не отходила. Повезло тем, кому довелось с ней рожать. По поводу моих тревог, связанных с повышением D-димера, она ответила, что, может, и не стоит обращать внимания на это, поскольку ещё совсем недавно беременным вообще не делали этот анализ. В сложных ситуациях я обычно опрашиваю несколько врачей, а потом сама принимаю решение. Не совсем я лёгкий пациент, а точнее совсем не лёгкий.

УЗИ девятнадцать недель – разница между плодами две недели. УЗИ двадцать четыре недели в 15 роддоме делает заведующая. Врач говорит, что всё в норме. Разница по весу та же – две недели. Делает *доплер*, чтобы посмотреть кровоток, – всё хорошо. Почему же разница по весу между плодами? Врачу непонятно: «Надеюсь, разница не будет увеличиваться, но надо постоянно отслеживать состояние». Я пересылаю результаты Наталье Евгеньевне, пересказываю подробности посещения. «Это ненормально, что вес разный. Должна быть причина. Может быть, это из-за синдрома фе-

то-фетальной трансфузии».

Двадцать пять недель. При двойне живот растёт очень быстро. Мне кажется, что на этом сроке я выгляжу и ощущаю себя как в сорок недель при одноплодной беременности. Я еду на консультацию в Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова. Здесь врачи сталкиваются с самыми тяжёлыми случаями.

Так уж случилось, что на необъятную территорию этого учреждения машины не пропускают. Следуя до нужного мне корпуса, я всё больше понимаю, насколько тяжело вынашивать двойню, и что больше в это чудесное-расчудесное учреждение я не приеду. В общем-то, справедливости ради стоит отметить, что женщинам, лежащим с угрозой выкидыша, здесь предоставляют каталки. Как и в любом учреждении подобного масштаба, чтобы попасть к врачу, необходимо пройти через бумажную волокиту. Итак, через час я у врача в кабинете. Здесь мы обнаруживаем, что УЗИ у меня не из их центра. Необходимо, чтобы врач, работающий именно в этом центре, оснащённом наисовременнейшей техникой, и имеющий незаурядный ум, сделал УЗИ. Слава Богу, мне разрешают сделать его у врача-узиста, который работает в этом же корпусе. Но, конечно, все приёмы осуществляются строго по записи. А в списке у врача-узиста меня нет. Врач-гинеколог уговаривает своего коллегу сделать мне УЗИ. Он с пониманием соглашается.

Я сажусь в очередь. Ещё часа два ожидания. Наступа-

ет время, когда гинеколог, к которой я записана на прием, должна идти домой. Она звонит в кабинет УЗИ и просит поскорее меня принять. Меня наконец-то вызывают в кабинет. После стандартных вопросов, типа «Двойня естественная или эко?», врач приступает к исследованию. Необычно наблюдать малышей на экране большого телевизора. Техника здесь действительно самого высокого уровня. Врач очень внимательно всё смотрит. Разница в размере плодов опять всё те же две недели. Все отлично! Доплер в норме. «Зачем вас вообще к нам направили?» – удивляется доктор. «Из-за разницы в размерах. Все думают, что один получает больше питания, чем другой». «Это просто объясняется. Они были зачаты с разницей во времени около двух недель. Ведь эта разница не меняется. Такое может происходить при двойной овуляции, когда две яйцеклетки выходят из яичников в разное время и после этого оплодотворяются. В результате появляются двойняшки с разным сроком зачатия, которые поэтому и различаются в размерах. Не надо всех слушать. Вот после родов часто говорят докармливать детей смесью из-за того, что у матери якобы не хватает молока. А про физиологическую потерю веса забывают».

Как можно быстрее я иду к гинекологу. Любите ли вы, дорогие читатели, задерживаться на работе? Дама, к которой я попала на прием, явно уже желала быть далеко от Научного центра. Быстро пробежав глазами анамнез, который гласил, что мне предстоят четвёртые роды, она ненавязчиво осведо-

милась: «И сколько раз вы ещё собираетесь рожать?!» Такое сочувствие с её стороны к коллегам, которых такие, как я, не оставляют без работы, было для меня неожиданностью. «Это последний раз. Я устала... Больше рожать не буду». Услышав такой обнадеживающий ответ, врач уже более спокойно продолжила: «По УЗИ у вас всё в порядке. Что вас интересует? Зачем вас направили в наш центр?» «Повышен D-димер. Сильно. Врач хочет назначить уколы *фраксипарина* или *клексана*». «В таких случаях обычно назначают клексан. Но я считаю, что вам нет необходимости его колоть. Ведь по *коагулограмме* у вас *гипокоагуляция*. Есть ещё вопросы?» Вопросов больше не было. Наскоро написав заключение, врач убежала.

Эта поездка усилила мой кашель, начавшийся совсем недавно. А интуиция мне подсказывала, что совсем не так уж всё и радужно, как об этом говорят врачи Научного центра. В раздевалке ко мне, совсем уставшей и растерянной, подошла девушка, с которой мы виделись в очереди на УЗИ, и начала мило со мной разговаривать. Я была рада неожиданно появившейся собеседнице, отвлекшей меня от тяжёлых мыслей. Девушка была на тридцать седьмой неделе беременности и провела целый день в центре, оформляя контракт на роды. «Вот человек, которому ещё тяжелее дался этот день, чем мне», – подумала я. – «Ведь я провела здесь всего полдня».

Трудно передать эмоции Марины Константиновны слова-

ми, когда она прочитала заключение: «D-димер повышен в восемь раз, и ничего не назначили!.. Вы ещё куда-нибудь ездили?» «Нет, не успела», – после долгих ожиданий приёма врача и хождений с одного этажа на другой, я поняла, что надо быть полностью здоровой для таких испытаний. Разумеется, я решила вылечить свое ОРВИ и только после этого продолжать обследования в специализированных центрах. По моим воспоминаниям больше ничего особенного в женской консультации в ту беременность не происходило. Конечно, я после происшедшего позвонила Наталье Евгеньевне. Она как обычно спокойно отреагировала: «Клексан обычно назначают в условиях стационара. Странно, что в вашей ситуации они ничего не назначили. Попейте курантил две недели. Потом его надо будет сменить на другое лекарство, поскольку происходит привыкание организма». В этот раз я безо всяких сомнений послушалась Наталью Евгеньевну. Но, к сожалению, мой темп жизни в постоянных заботах о детях, доме и работе не давал мне отлежаться до полного исчезновения кашля.

На двадцать восьмой неделе моей беременности заболел и муж. Да ещё как! Пневмонией.

Когда у мужа спала температура, я, улучив момент, решила сходить в церковь. Это всегда поддерживало меня в трудных ситуациях. Беременность для меня была как испытание, причём настолько серьёзное, что я понимала, что такое бывает, пожалуй, раз в жизни. «Если на этих выходных я не

причащусь, у меня уже не будет сил, чтоб причаститься до родов», – я уговариваю мужа посидеть с детьми. Он с пониманием меня отпускает. Одно из самых ценных качеств моего мужа, что он дает мне отдохнуть от детей, когда мне это нужно: я могу пойти в кино с подругой, сходить в бассейн, покататься на велосипеде. Одним словом, я могу побыть без детей. Это очень помогает в семейной жизни.

Итак, воскресенье. Придя домой из церкви, я почувствовала, что живот начал каменеть. Причём, легче становилось, только если я лежала. Матка расслаблялась, и становилось терпимо. Лежать просто так – довольно скучное занятие, и я решила посмотреть фильм. Вчера были именины нашего сына, Вани. Мы его называли в честь Святителя Иоанна Златоуста. Случайно просматривая новости в социальной сети, я наткнулась на фильм «Крестный путь Святителя Иоанна Златоуста» 2008 года. Его и решено было посмотреть. Очень интересный фильм о сильной личности. Место действия – Византийская империя 4–5 века от Рождества Христова. Несмотря на практически идеальный образ жизни, Бог послал Иоанну множество скорбей, которые не сломили его. Воистину можно сравнить его жизнь с жизнью Христа. У каждого крестный путь свой. И Голгофа – у каждого своя...

Тонус матки увеличивался, и уже на следующий день я поняла, что надо ехать в роддом. Муж, конечно, уговаривает меня ехать: «Если всё хорошо, то вернёшься домой и всё». Я боюсь, я очень боюсь, всего двадцать восемь недель. Я пи-

шу смс Наталье Евгеньевне. Позвонить мужества у меня не нашлось. Она мне отвечает, что бояться не надо, надо ехать, что в роддоме могут сохранить беременность, ну, а если начнутся преждевременные роды, то проколют уколы, раскрывающие лёгкие детей. Вечером перед сном Ваня целует меня в живот и говорит: «Может, Господь нам оставит хотя бы одного ребёночка...» Такие слова невозможно забыть. Кажется, их я буду помнить вечно. Рано утром я собираюсь и еду в роддом.

Потери

*Иная слава солнца, иная слава луны, иная звезд;
и звезда от звезды разнится в славе.*

1 Кор. 15:37

Я очень боялась. Я уже знала, что это такое – потерять ребёнка. Первое столкновение со смертью у меня было довольно давно. Между удачными беременностями и родами у меня были два выкидыша на ранних сроках. Это всегда происходило внезапно. Один раз – и вовсе во сне. Собственно, именно из-за таких происшествий мы всегда желали как можно дольше сохранить мои беременности в тайне. Именно из-за потерь всю беременность двойней меня не покинет страх, что малыши могут умереть, что их жизни не в наших руках.

Люди, у которых никогда не умирал ребёнок и не было выкидыша, могут не понять моего горя. Когда случался выкидыш, даже мой муж с трудом понимал меня. Обычно он говорил: «Ничего страшного. У нас будут ещё дети». Но для женщины такие потери – это большое горе. И мне потребовалось много времени, чтобы пережить его. Каждый раз я задавала себе вопрос: «Почему это произошло? Зачем это мне? Для чего?» В конце концов, ко мне пришла мысль, что уж лучше бы ребёнок умирал, пожив хоть какое-то время.

Стандартные медицинские исследования не выявляли

причину выкидышей. Руководствуясь советами акушеров, на чистку я не ездила ни разу. Они объяснили мне, что в зарубежной практике далеко не всегда прибегают к чистке. В Европе чистка после выкидыша на ранних сроках проводится, только если есть признаки инфицирования матки, если срок беременности был более 10 недель или у женщины сильное кровотечение. То есть только в таких случаях, когда процедуры нельзя избежать. Чаще же всё выходит самостоятельно, и если кровотечение заканчивается самопроизвольно, медицинское вмешательство не требуется. При каких-либо сомнениях прибегают к ультразвуковому исследованию. Разумеется, кровотечение должно быть умеренным. Учитывая свой опыт, спустя пять лет я могу с полной уверенностью сказать, что в России врачи перестраховываются, делая чистку всем подряд.

Помимо выкидышей в нашей жизни были ещё и другого характера потери – смерть ребёнка. У малыша была тяжёлая патология. И, родившись, он прожил совсем немного. Это трудно пережить, но возможно.

Я расскажу об этом в самом конце книги. Если вы никогда не сталкивались с потерей ребёнка, эту главу вы можете не читать. Я написала её для тех, к сожалению, многих родителей, которые пережили эту потерю один на один. Я опишу наш опыт переживания смерти. И поделюсь тем, что сама узнала о том, как пережить горе. Из своего и чужого опыта.

Роддом

Не прошло и полугода после смерти Гавриила, как я забеременела двойней.

И вот я уже в приёмном отделении роддома. Здесь, конечно же, очередь. Сажу, жду. Живот болит очень сильно. На улице снег идёт, холодно. Скорая привезла женщину, которая родила на улице.

Через час я попала в приёмное отделение, но тут тоже пришлось подождать. Я не выдержала и легла на кушетку.

Тонус сильнейший, а всего двадцать восемь недель. Ещё одну женщину скорая привезла, она легла на кушетку напротив, у неё тоже тонус. Вообще-то мы должны сидеть, но нам так плохо, что мы лежим. Смотрю на соседку напротив, а у неё живот совсем маленький.

– Сколько у вас недель?

– Двадцать четыре.

– Это же совсем маленький срок, – удивляюсь я, – Почему вы приехали?

– Живот прихватило. Думаю, может, это роды начались, – почти шёпотом говорит она. Спустя несколько минут, она застонала:

– Ай, яй! Как же я хочу в туалет!

– Здесь туалет при выходе сразу, дверь направо. Сходите. Всё равно нас скоро примут.

– А ребёнок не выскользнет из меня? Я боюсь, что он выпадет, когда я тужиться буду, он ведь маленький совсем, – переживает женщина, страдая от боли в животе. Мы обе корчимся на кушетках от болей, но, кажется, разных по характеру.

– Нееет. Точно не выпадет. У вас же первые роды? – с интересом смотрю на неё. Она утвердительно кивает. – Я уже три раза рожала, можете мне поверить, всё будет хорошо. Идите в туалет, – уговариваю я её.

– Ладно, попробую, – женщина медленно сползает с кушетки и двигается в направлении туалета.

Приходит довольная:

– Боль прошла, – задумчиво сообщает бедняжка, глядя в потолок. – Может, это от того, что я в туалет хотела, спазмы были?

Тут приходит врач. Переодевание, осмотр. Нас вдвоём с моей новой знакомой отправляют на УЗИ.

Сначала зовут её. Мне же настолько тяжело, что я ложусь в коридоре на стулья. Врачи мимо ходят, а мне всё равно. Очень всё болит. Я точно знаю, что это схватки.

Наконец кабинет УЗИ. Сначала врач долго и молча смотрит, и только минут через десять начинает говорить:

– У одного плода маловодие, у другого многоводие. Сейчас я позову заведующую отделением патологии, она посмотрит, и тогда уже решим, что с вами делать.

Приходит заведующая. Такая счастливая-рассчастливая.

Шёпотом хвастается врачу, что у неё скоро свадьба. И на такой радостной волне смотрит на моё УЗИ и говорит:

– Если бы у вас было две плаценты, у вас всё было бы замечательно. Может быть, вам помогут в...? – и называет другой роддом. – Они там делают операции по разделению плаценты на две части. Вы туда поезжайте, и у вас всё будет замечательно.

Тот роддом после этих слов стал моей последней надеждой. Я надеялась, что меня сразу туда отпустят, но не тут-то было. Меня подняли в родильное отделение, положили в трёхместную палату и прицепили КТГ, будь он неладен. Тут пришёл врач и сообщил, что при такой ситуации: критическом маловодии и многоводии, надо делать кесарево сечение.

Я как это услышала, так внутри меня всё упало. «Двадцать восемь недель... Если дети чудом выживут, то будут инвалидами. Если не выживут, совсем плохо. Кесарево – выживу ли я?.. И если не выживу, то оставить отца с четырьмя детьми одного совсем плохо», – эти мысли промелькнули у меня в голове как молнии. Всё это накрыло меня с головой, и я зарыдала.

КТГ перестало улавливать сигнал и начало пищать. На этот звук прибежала медсестра и увидела меня плачущей навзрыд:

– Женщина, успокойтесь! У вас же КТГ совсем ничего не запишет! Перестаньте сейчас же. Вам нельзя плакать, дети

всё чувствуют.

Я не слушала её и продолжала в отчаянии рыдать.

– Доктор! У женщины истерика! – прокричала она в коридор и ушла.

Прибежал доктор, который меня принимал и оформлял внизу. Он тоже не очень хорошо знал, что в таких случаях делать:

– Настенька, но ты же такая умничка была внизу. Так всё хорошо понимала, – сделал он слабую попытку меня утешить.

Я не реагировала. Он ушёл, и уже больше никто не пришёл. И я плакала и плакала. Увели одну женщину на кесарево. Осталась я и ещё одна соседка по палате.

Проревев какое-то время, я стала потихоньку приходить в себя. Отключила ненавистный мне аппарат КТГ. Позвонила мужу и всё сообщила. Соседка по палате прислушалась к моим опасениям по поводу смерти детей и сказала:

– У меня уже третьи роды. В этот раз кесарево сечение плановое. Когда я рожала в первый раз, всё шло идеально. В итоге, ребёнок с ДЦП. Почему – никто не знает. Это очень тяжело. Я часто думаю, лучше бы он тогда не выжил. Лучше таким детям на небесах быть.

Я перестала всхлипывать и посмотрела на неё:

– Я в эту беременность постоянно думала, что что-то будет не так, что закончится всё плохо. Наверное, надо было думать о хорошем исходе. Ведь так часто бывает: как дума-

ешь, так и происходит.

– Ничего подобного! – воскликнула женщина. – В ту беременность я как раз и думала только о хорошем, беременность тоже протекала идеально. Я была уверена, что всё будет хорошо, но судьба распорядилась по-другому.

Зато второй ребёнок здоровый, хоть это радует.

– Вам кто-нибудь помогает с детьми? – спросила я, уже совсем успокоившись. Беда познается в сравнении.

– Родители. Но они больше любят сидеть с младшим. Про старшего, бывает, забывают совсем. Я звоню, когда их вместе оставляю, спрашиваю: «Памперс поменяли?» А они мне: «А что? Надо было менять?» Да и не любят они его. Это очень тяжело. Поэтому лучше, чтоб ребёнок умер, чем жил инвалидом всю жизнь.

В этот момент пришла медсестра и увела её на операцию. Я осталась лежать одна под впечатлением от разговора.

Пока я так лежала и переваривала всё, что произошло, пришла бригада врачей во главе с заведующим отделением. Они посмотрели на меня и объявили, что в моём случае необходимо делать кесарево сечение. В случае, если я отказываюсь от кесарева, они отправят меня в другой роддом, поскольку он специализируется на оказании помощи пациентам с заболеваниями крови.

Услышав название известного роддома, я, как полная дура, обрадовалась и сказала, что хочу туда и как можно быстрее. Я тогда ничего не знала об этом месте, совсем ничего.

Заведующий очень обрадовался, что ему удастся избавиться от такого сложного случая в моём лице, и скорее пошёл договариваться о моем переводе с главным врачом того роддома. Договорённость была достигнута, и на радости такой, заведующий отдал распоряжение покормить меня. Это было уже около четырёх часов дня. Я ничего не ела с самого вчерашнего дня. Конечно, это была мелочь по сравнению с переживаниями, но настроение это ухудшало порядком. А если учесть, что у меня был низкий гемоглобин, то и моё самочувствие становилось всё хуже и хуже.

Врачи-мужчины, стоявшие в дверном проёме, стали обсуждать вслух мою ситуацию:

– Я никак не могу понять: тебя муж что не любит, что ли? Что вы творите? Отдыха никакого нет. Беременность за беременностью. Небось зубы летят, волосы выпадают. Красивая такая, – задумчиво поглядел он на меня, – и так изнашиваешь себя. Может, пора остановиться? Пожалеть себя?

Мне, признаюсь, с одной стороны, стало обидно от таких слов, с другой – жалко себя. Я уже итак намучилась, неужели ещё придётся страдать? Ничего не ответила я врачу. Нечего мне ему было сказать, всё равно не понял бы.

Заведующий вызвал специально для меня машину скорой помощи. О моем отъезде врачи заботились, как только могли, лишь бы избавиться от ненужных проблем.

Это была моя первая поездка на скорой помощи. Вечер. Москва стоит. Хорошо ехать на скорой по пробкам. В моём

перевозе была задействована целая бригада – врач и фельдшер. Они всё сетовали, что из-за такой ерунды, перевозки беременной, вывели из строя целую бригаду. Фельдшер была совсем молодая женщина, у которой, как оказалась, был ребёнок лет трёх. В связи с чем мы с ней сначала поговорили о детях. Потом разговор плавно перешел на тему её работы. Рассказала она, как тяжело видеть сложные случаи, как они почти постоянно выезжают к ребёнку-инвалиду, которого схватывают судороги, и ничего, кроме помощи скорой, не помогает. Ребёнок причём был когда-то здоров, но внезапно, по необъяснимым причинам, так заболел. От её рассказов мне стало спокойнее на душе: не так уж у меня и плохо всё, бывает и хуже.

На новом месте

Не может быть таких обстоятельств, при которых человек имел бы право посягать на свободу себе подобных.

Жюль Верн

В приёмной меня встретила медсестра, которую назвать доброжелательной было сложно. Так не сиди, здесь не лежи. Видимо, я ей насолила своим появлением.

Когда я переоделась, я также надела взятые с собой носки. В отделениях прохладно, а я всё так же кашляла. Увидев на мне носки (замечу, до неё никто и никогда не обращал внимание на эту мелочь), она сказала, что в родовом отделении всё стерильно и нельзя ничего надевать своего. На что я ей сказала, что я болею, носки чистые и мне холодно. Тут же она помимо анализов на СПИД и ВИЧ, которые вклеены были в карту, дала градусник, чтобы померить температуру. Признаюсь, анализы в приёмном отделении брать – это сильно, конечно. Никто ещё так не извращался. Градусник показал температуру 37,1 °С. Это ей, конечно, не понравилось. В карте появилась соответствующая отметка, и доктору по телефону сообщили, что я инфицированная больная и меня положено изолировать. «Прекрасное начало», – подумала я тогда. Но это было действительно только начало.

Тут за мной наконец-то пришёл врач. Совсем молодой,

немного за тридцать.

– Снимите носки! – требовала от меня медсестра в этот момент.

Я быстренько, пользуясь моментом, пошла вслед за доктором.

– Доктор, скажите ей, чтобы она немедленно сняла носки!!! – завопила медсестра нам вслед.

– Разберёмся, – кивнул ей доктор, даже не оборачиваясь.

И вот я опять в кабинете УЗИ. Всё то же самое, разумеется, ничего не изменилось: у плода, лежащего ближе к выходу, маловодие, у второго – многоводие. Доктор рекомендует кесарево сечение, всё банально. В анамнез он не смотрел, и так дел много. Я отказываюсь от кесарева. Такого поворота событий он не ожидал:

– Очень жаль, что вам эти дети не нужны.

Слова резанули мне по сердцу. Они нужны мне, но мне хорошо известно, что врачи плохо взвешивают риски и часто ошибаются. И я боюсь собственной смерти.

– Почему вы считаете, что они умрут? – я удивлена: неужели на таком сроке малыши не выживают?

– Не выдержат схваток.

– А если беременность пролонгировать? Ведь можно остановить схватки.

– У вас один ребёнок придавил другого. Один плод плавает, как в бассейне, а другой – распластался, как человек-пук. Они и так страдают, могут умереть внутриутробно. Вот

недавно была женщина. Правда, у неё срок был двадцать шесть недель. Такая же ситуация, как у вас. Сделал я ей УЗИ. И она от кесарева отказалась. Пошла делать УЗИ в другое место. Там ей всё подтвердили, но она ничего не стала делать. Ну, и допрыгалась – через трое суток дети внутриутробно умерли. Родила мёртвых детей. Что и вас ожидает.

Закончив заполнять бумаги, врач повёл меня в род-бокс. Индивидуальный, просторный, с удобной кроватью. Красота! Ремонт, оборудование, всё новое. Меня сначала поразила тишина на этаже, но потом я сообразила: «Ведь я болею! Меня изолировали, дабы я никого не заразила и поместили не просто в индивидуальный бокс, а на индивидуальный этаж».

Время было позднее, я так устала и надеялась отдохнуть, но не тут-то было. Меня опять опоясали КТГ.

– А он будет работать всю ночь? – спрашиваю я, – я бы хотела поспать, – ведь я мало спала в предыдущую ночь.

– А что вам? Он не будет мешать. К тому же ещё очень рано: всего-то девять часов вечера, ещё рано спать.

– По моему опыту спать с КТГ невозможно. До какого времени он будет записывать? – настаиваю я на своём, чем, конечно, раздражаю доктора.

– Часа три попишет, потом можно снять, – добродушно соглашается врач. – Мы будем на другом этаже роды принимать, но за вами будет постоянно наблюдать медперсонал, будут каждый час приходить к вам. Так что вы не волнуйтесь.

Тут я поняла, что сейчас врач уйдёт, и я его не скоро уви-

жу. А может быть, и вообще больше не увижу. А тонус между тем всё такой же сильный, а движения детей всё меньше ощущаются. Почему он ничего не делает?

– Может быть, надо назначить уколы для раскрытия лёгких и что-нибудь для остановки схваток? – задаю я наводящий вопрос в надежде, что всё-таки наступит какое-нибудь прояснение.

Реакция была – то, что надо: доктор начал ходить туда-сюда по просторному боксу, судорожно обдумывая ситуацию. Через минуту он остановился и сказал:

– Да! Роды возможны.

«Гениально!» – подумала я. «Я уже сутки терплю схватки, раскрытие два сантиметра, и в голове врача наконец-то что-то зашевелилось в нужном направлении».

– Пишите! – скомандовал он медсестре. – Капельница с генипралом и уколы дексаметазона, – он назвал дозировку и оставил меня с медсестрой наедине.

Медсестра поставила капельницу, объяснила, как отсоединить шнур, если я захочу в туалет. Я поэкспериментировала, и оказалось, что при отключении от сети капельницу надо настраивать заново.

– Хорошо, вот вам номер телефона, это родовое отделение. Если нужна будет помощь, то позвоните, и к вам придёт медсестра, чтобы включить капельницу снова, – сказала медсестра и спокойно ушла.

Я лежу и думаю: «Что дальше будет?» Решила позвонить

Наталье Евгеньевне и рассказать обо всём. Она выслушала меня и обрадовалась, что я именно в этом роддоме:

– Очень хорошо, что вы там. У них тоже хорошая детская реанимация.

– Наталья Евгеньевна, неужели нельзя ещё хоть чуть-чуть сохранить беременность? – чуть ли не ною я.

– Какое маловодие? Сколько вод по стенке?

– Не знаю... Подождите, я сейчас посмотрю, – я помню, что карту мою врач оставил на столе у выхода, напротив туалета. Встаю, читаю заключение УЗИ, называю какие-то цифры. Не помню, какие именно.

– Кесарево. Сохранять уже нельзя, опасно, слишком мало вод.

– Но я не хочу кесарево. Если откроется кровотечение, то что будут делать врачи? Должно же быть всё как-то согласно природе, – мой мозг отказывается принимать всё как есть. Я не хочу так.

– Тогда отказ. Пишите отказ. Вообще на таком сроке дети часто становятся инвалидами. Их, конечно, выхаживают, но велика вероятность инвалидности: они могут быть глухими, слепыми, с ДЦП. И врачи будут всё делать, чтобы уговорить вас на кесарево, будут давить, так что вам понадобится много мужества, чтобы противостоять им. Если вы решитесь рожать сами, сообщите, пожалуйста, как у вас всё прошло, когда найдёте в себе силы. Удачи вам!

«Вот уж дела», – подумала я. Позвонила мужу, поговоори-

ла с детьми. Это так приятно. Чем дольше лежишь в больнице, тем приятнее слышать родные голоса. Это связь с другим миром, тем миром, где твоё счастье. А ты как будто попал в мир кошмаров, и остается только ждать, когда ты снова сможешь вернуться назад, к себе домой.

Когда время приближалось к полуночи, медсестра пришла снять КТГ и поставила капельницу. Благодаря генипралу тонус пропал, и я наконец-то смогла заснуть.

Примерно в час ночи меня разбудил чей-то шёпот, это два врача сидели за столиком около выхода и обсуждали мой анамнез, который их послали изучить для опыта.

Когда они ушли, мне приспичило в туалет. Взяла я инфузomat, тут же в голову мне пришла мысль, что очень уж неудобно с ним так таскаться, ну да ладно. Сделав необходимые дела, вернулась к кровати, взяла бумажку, на которой было написано, как и куда звонить, и начала дозваниваться до медперсонала. Звонила я раз десять, но на том конце никто трубку не поднимал. Я решила пройтись по коридору. Никого, пустой этаж. Хоть умри, никто и не заметит. Великолепно!

Мне ничего не оставалось делать, как лечь в кровать отдыхать. Каждый час я вставала снова, чтобы позвонить. Примерно в пять часов утра я наконец-то дозвонилась. Медсестра поинтересовалась, что мне надо, и сказала, что сейчас кто-нибудь подойдет, чтобы включить капельницу.

Пришла акушерка лет пятидесяти, очень доброжелатель-

ная по сравнению с молодыми специалистами.

– Сегодня очень много родов, поэтому мы ничего не успеваем. Даже подойти к телефону не успеваем, – сказала она. – Сколько ты уже без капельницы?

– Примерно четыре часа.

– Так долго! Смотри, я тебя научу, как включать *инфузомат*, и ты сама будешь это делать при необходимости. А то бегать с этажа на этаж мне уже возраст не позволяет, а молодым ничего не надо.

Она мне показала, что в какой последовательности нажимать, чтобы капельница снова заработала. После этого она меня расспросила, почему я оказалась в этом роддоме. Приятно было душевно поговорить с ней. Она мне пожаловалась на свои трудности: что старых людей увольняют, берут только молодых, что дочке младшей у неё всего шесть лет и растить её ещё долго. «Прямо ровесница моей Лизы», – подумала я тогда. Выслушав же мою историю, акушерка сказала, что надо сохранять беременность до последнего: до того, как умрёт один плод. И как только это произойдет, сразу рожать. Я, конечно, это выслушала молча, но сама подумала: «Ведь после того, как умрёт первый, у второго начнется заражение крови, потому что это монохориальная двойня. У меня-то ладно, уже большая, переживу. Но вот как это отразится на маленьком, не до конца развитом, ребёнке? Скорее всего, отрицательно, поскольку оперативно сработать не получится – никогда ведь не получалось до этого».

Акушерка попыталась меня поддержать, сказала, что всё будет хорошо, срок уже не маленький. И так ей было меня жалко при этом, что она даже дала мне свой личный телефон, которым мне так и не пришлось воспользоваться.

Уметь включать, выключать инфузомат – это то, что мне было надо и пригодилось ещё не раз. Как оказалось, врачи не умеют это делать. Зато, конечно, много всего другого умеют.

Утро 30 ноября

За всю ночь ко мне так и не приходили врачи. Очень заняты были. Рано утром они тоже не могли не зайти, потому что должны были передавать пациентов.

Примерно в девять часов утра в палату зашли сразу четыре совсем молодых акушера-гинеколога во главе с моим первым врачом. Не могу сказать, что я была рада их видеть, поскольку толку от них было мало. Но надо было попытаться хоть чего-то от них добиться.

– Мне должны были делать следующий укол с дексаметазоном, – решила я напомнить, поскольку это надо было только мне.

– Мы скажем медсестре.

– Подскажите, пожалуйста, где можно набрать питьевой воды? – спросила я, зная, что здесь на каждом этаже есть кулер. Все свои запасы я уже опустошила, и мне очень хотелось пить.

– Вам нельзя вставать, у вас тонус и капельница стоит, –

ответил доктор.

– Принесите тогда вы, пожалуйста, – попросила я.

– Пусть вам родственники принесут.

– Все родственники у меня работают, они не успевают после работы сюда приехать.

– В таком случае вам придётся потерпеть, – подытожил доктор.

– А смысл?

– Глупый вопрос, – закончил разговор врач и направился к выходу. Остальные врачи проследовали за ним.

Я была в небольшом шоке. Особенно потому что среди врачей были и женщины. Обычно если я видела молодого врача, я предполагала, что он ещё не успел устать от своей работы и старается помогать больному. Здесь же было полное равнодушие, если не хуже. В этот момент я, конечно, поняла, что на самом деле молодые врачи – большие враги для меня вследствие своего ограниченного опыта и более эгоистичного, чем у старшего поколения воспитания.

Вскоре ко мне пришла та самая старая добрая акушерка, которая безо всяких проблем принесла мне воду, объяснила, что где находится. Ей это было нетрудно, видно было, что она знает, что молодым врачам нет дела до проблем пациентов – сдал смену и забыл.

Следующим, кто ко мне пришел, был гематолог. Зайдя в палату, он швырнул на стол мою карту, сел и начал со мной беседовать на повышенных тонах:

– Я гематолог. Пришел уточнить ваш диагноз. У вас в анамнезе склонность к кровотечениям. Были ли у вас хоть когда-нибудь кровотечения в детстве? Например, когда вы падали и разбивали колени, не могли остановить кровотечение в течение часа?

– Нет, всегда быстро останавливалось, – вспоминаю я смутно, что это меня в детстве точно не беспокоило.

– Когда вам вырывали зуб, были ли трудности с тем, чтобы остановить кровь из раны?

– Нет.

– Может быть, тогда у вас были обильные месячные, которые шли по две недели, и за один день вы использовали около пяти больших прокладок?!

– Нет.

– Так с чего вы вообще взяли, что у вас склонность к кровотечениям?!

– В послеродовом периоде у меня всегда превышают норму выделения.

Чем дальше заходил разговор, тем больше нервничал врач:

– В вашей выписке ничего толком нет, диагноз окончательный не поставлен! Почему вы не обследовались до конца?!. Помимо всего прочего надо обследоваться не во время беременности, а до беременности. Кровь меняется, когда женщина беременеет. Так почему же вы не обследовались раньше?!

– У меня не было времени, – наверное, надо было что-то другое сказать, так как этот ответ окончательно вывел врача из равновесия.

– Времени не было?! Мы вас спасаем, спасаем каждый раз, – орал на меня человек, который видел меня впервые, – а вы как камикадзе снова и снова ходите по краю карниза! Сколько можно рожать?!

Я молчала. Доктор что-то писал в своих бумагах, ничего не говоря некоторое время. Наконец он встал и сказал:

– Как вы думаете, что проще: родить одного ребёнка весом 3 килограмма или двоих по два килограмма?

– Конечно, легче одного трёхкилограммового, – этот ответ его устроил, и он молча ушёл.

Вслед за ним в таком же настроении пришла терапевт. Она послушала меня и спросила:

– Какая у вас температура?

– Тридцать семь и один при поступлении была.

– Откуда у вас взялся кашель?! – казалось, её выдернули с приятного чаепития и отправили ко мне в палату.

– У меня хронический ларингит и фарингит.

– Что вы говорите? – тут её раздражение улетучилось почему-то. – Так вы тогда можете хоть целый год кашлять. Тогда всё понятно. Одно непонятно, зачем меня к вам отправили. После обеда вас переведут в отделение патологии. Удаchi, – развернулась она и ушла.

И тут пришла совсем молодая девчонка, ординатор. По-

сле всех врачей, с которыми я здесь столкнулась, она для меня была ангелом, посланным мне судьбой. Она приносила мне воду, возилась с КТГ, звала медсестру сделать мне укол, постоянно присутствовала или в палате или рядом. Помимо этого, она была спокойна, и с ней можно было поговорить, не боясь, что на тебя сейчас наорут просто за то, что ты существуешь и одним этим создаешь множество проблем.

Помню, как спросила её, вернётся ли она сюда на постоянную работу. И она ответила, что нет, что здесь трудно работать, и она будет работать в другом месте.

В обед меня не перевели в патологию: то ли не было мест, то ли времени у врача, который должен был переводить. Такое подвешенное состояние удручало: врачи не знают, что с тобой делать, ты не знаешь, что тебя ждёт впереди.

К счастью, в этот день меня решили всё-таки кормить, и еду приносили прямо в бокс.

А дома дети с папой болели. У Андрея началось всё с обычной простуды, но как-то быстро перешло в воспаление лёгких. Хорошо, что я уговорила его ещё в самом начале взять больничный. А то он хотел на ногах переносить болезнь. Теперь больничный был как нельзя кстати.

А наши родители работают. Они все уже на пенсии, но работать собираются ещё долго. Мои родители только сегодня узнали, что я в роддоме. Расстояние отдаляет от них. Да и знаю я, что они не будут отпрашиваться с работы, чтобы сидеть с детьми. Если будут в отпуске, тогда да, приедут. В

рабочее время – нет. Я уже привыкла к тому, что проблемы мы решаем с мужем одни. Родители редко помогают. Они вообще редко знают о моих проблемах. Меня так воспитали, сильной. Помимо отличного школьного образования, меня отдали в семь лет на плавание. Долгое время я ненавидела плавание, потом привыкла и полюбила. Пока занималась плаванием, получила второй разряд. В семнадцать лет я поступила в МГТУ им. Н.Э. Баумана, переехала в Москву. Вот тут я осталась совсем один на один со всеми трудностями жизни. Поэтому я привыкла к тому, что родители почти не участвуют в моей жизни. Я ни в коем случае не считаю, что они должны это делать. Родители детям ничего не должны, это дети должны родителям.

Вот и сегодня узнали мои мама и папа, что я в роддоме. И что? Их жизнь идёт своим чередом, моя – своим. Они к тому же очень доверяют врачам и уверены, что я в надёжных руках.

Отделение патологии

Ближе к вечеру меня перевели в отделение патологии. После бессонной ночи мне очень хотелось спать, но мешал инфузомат. Терпела я, терпела, часов в двенадцать ночи не выдержала и отключила его. А он, зараза такая, пищать стал. Это значит, включить его надо снова. Я его туда-сюда по-включала пару раз и, поняв, что это выше моих сил, остановила его насовсем. Магnezия была вылита в раковину, как будто всё прокапало. Инфузомат отключен. Моя соседка была в небольшом замешательстве от того, что я вытворяю, но я её быстро успокоила, что, мол, знаю, что делаю, что всё будет хорошо. После этого наступило счастье – я смогла поспать.

На следующий день я познакомилась с некоторыми людьми, которые, как и я, лежали в отделении патологии, ожидая решения врачей о своей дальнейшей участи.

В большинстве своём люди, находящиеся здесь, лежали в ожидании планового кесарева сечения. В их числе была и моя соседка по палате. Ей предстояли вторые роды. Из ближайшей женской консультации её направили сюда рожать. Всё у неё было хорошо, кроме склонности к диабету во время беременности.

В соседней палате лежали, как и в нашей, две женщины. Одна из них должна была рожать третий раз кесаревым сечением. Звали её Женя. Она также попала сюда по направ-

лению из женской консультации, потому что это был самый ближайший роддом. Она очень удивлялась моему настрою против кесарева и убеждала меня, что не может быть кровотечения, которого бы врачи не могли остановить. И вообще, по её опыту предыдущих родов «кесарево сечение – это менее болезненный способ появления на свет малыша». Она была очень рада, что рожать самой ей не приходилось. Уж очень много негативных отзывов она слышала от своих знакомых о родах естественным путем.

У второй женщины, Юли, была более тяжёлая ситуация. Ей предстояло второе кесарево. Помимо проблем с кровью, не помню, каких именно, у неё было *врастание плаценты* с рубцом на матке. С таким осложнением ей предстояла очень сложная операция. Именно поэтому она лежала в этом центре, кстати, главный врач которого в своё время защищал диссертацию как раз на тему «Врастание плаценты у пациенток с рубцом на матке после кесарева сечения. Органосохраняющие операции». Так что надежда на то, что всё будет у неё хорошо, была велика.

Срок беременности у неё был в точности, как у меня: шла двадцать девятая неделя. В глазах у неё была печаль: малыш, который остался дома с бабушкой, был совсем маленький – полтора года. И Юля очень скучала по нему. А уж сам бедный малыш не понимал, почему вдруг мама исчезла. А ей ещё предстояло лежать и лежать в центре до самых родов, поскольку жила она в Подмосковье, и врачи не хотели её от-

пускать.

Ещё помню женщину лет сорока, которая после первых естественных родов двойней хотела рожать кесаревым сечением. Почему-то муж боялся за неё и уговорил рожать так. Врач была не против и без показаний к кесареву сечению согласилась на операцию.

Помимо сохраняющей терапии, ежедневно мне должны были делать КТГ, чтобы отслеживать состояние плодов. Иногда КТГ не нравилось, и его надо было переделывать. Вот и все развлечения для беременных. Еду мне приносили прямо в палату, потому что хождение могло спровоцировать тонус и схватки.

С одной стороны, каждый день для малышей был на вес золота, с другой – КТГ одного мне не нравилось совсем, и я переживала, как бы он не умер внутриутробно.

В отделении патологии тоже, конечно, есть обход. Наша врач была хорошая такая – спокойная, всё расскажет, всё объяснит. Когда она зашла в палату, я у неё сразу и спросила про возможное продолжение беременности. И она ответила, что ждать уже нельзя, и сказала всё остальное, что до этого говорили врачи.

А я всё пыталась понять: неужели нельзя хоть что-нибудь сделать, чтоб по-другому было?! Ведь было же всё хорошо, и в один момент жизнь порушилась. Где я упустила момент? Я ей показываю УЗИ – последнее из Кулакова. «Кто делал-то?» Называю фамилию врача. Смотрю на её реакцию и понимаю,

что она его точно знает. А она молчит. Через какое-то время отвечает:

– Понимаете, иногда организм не справляется, и *синдром фетофетальной гемотрансфузии* развивается молниеносно.

– Так это что ж, получается, можно сказать, мне не повезло?

– Если выразаться вашими словами, то можно и так сказать.

– А если бы сделали *лазерную коагуляцию*? – у меня была такая надежда на этот метод.

– Её делают на более ранних сроках, но вам бы всё равно не стали её делать. Вам нельзя из-за крови: вдруг бы открылось кровотечение.

Мы немного молча посмотрели друг на друга.

– С вами сегодня заведующая будет разговаривать после обхода. Будем решать, что с вами дальше делать, – завершила она разговор.

Мне не пришлось долго ждать. Скоро медсестра позвала меня к заведующей. Помимо её самой, тут была ещё и наша утренняя врач.

– Итак, – начала заведующая, – вы приняли решение отказаться от кесарева сечения. Мы вас понимаем и совсем не осуждаем. У вас уже есть двое здоровых детей, и поэтому вы приняли решение рожать самостоятельно. В большинстве своём, дети, рождённые на этом сроке, становятся инвали-

дами.

– Насколько часто так происходит? – спросила я.

– С вероятностью девяносто девять процентов. Вот ваш доктор как раз на эту тему писала диссертацию, так что она очень хорошо разбирается в этой теме.

Доктор покивала головой в знак согласия.

– Знаете, – сказала она, – я вам больше скажу. Будь я на вашем месте, я бы поступила так же, как вы. Такие дети в очень редких случаях не имеют проблем. Но учтите, если дети выживут, то их будут спасать, – сказала заведующая с выражением, делая паузы, вероятно для того, чтобы я вникла в смысл сказанного.

– Да, я это понимаю. Это хорошо, – ответила я, – Если дети выживут, я бы хотела их покрестить. Это возможно?

– Конечно. Надо только сначала родить, потом всё возможно. Мы, правда, приверженцы атеистического мировоззрения.

Тут повисла недолгая пауза, и заведующая продолжила:

– Хорошо! Раз всё окончательно решено, то мы сделаем следующим образом: сохраняющую терапию я отменяю, отпускаю вас под расписку. Вы едете домой, гуляете, ведёте обычный образ жизни и при наступившей родовой деятельности едете рожать в ближайший роддом.

– Нет, подождите, что вы?! – резко обернулась в сторону заведующей наша доктор. – Ни в коем случае нельзя её отпускать! Она должна быть под нашим наблюдением.

– Ладно, посмотрим. Сейчас терапию отменяем. В столовую вы теперь тоже будете сами ходить. Завтра обход с главным врачом, пусть он и решает тогда, что с вами делать.

Роды

2 декабря. Пятница

Почему-то вспоминается, что именно в этот день давным-давно на долю Господа выпали самые тяжёлые испытания в Его земной жизни: Крестный путь, распятие, смерть. Ради чего? Ради людей и меня в том числе. Почему я об этом думаю? Не знаю.

Как только я проснулась, мне стало ясно, что тонус вернулся и с каждым часом нарастает. А значит, роды приближаются.

Примерно в семь утра мы с моей соседкой сдали анализы. И тут у неё обнаружили белок в моче. Анализ попросили пересдать. После пересдачи белка не обнаружили. Вроде бы всё хорошо, но врачи решили перестраховаться и с диагнозом: «гестоз тяжёлой степени» стали готовить её к кесареву сечению. Всё это было экстренно – все бегали, будто пожар случился. Очень скоро её увели на операцию, и я осталась в палате одна.

Последний раз сделала КТГ. Напротив меня в этот раз сидела совсем молодая, лет двадцати четырёх, девушка. Она переживала беременность, никакие мягкие методы стимуляции не помогали. Меня удивило, что она довольно много знала о физиологии беременности и родов. Это был единственный человек из встретившихся мне здесь, который на-

столько хорошо разбирался во всём этом, помимо врачей, разумеется.

КТГ меня просили сделать, видимо, просто для того, чтобы убедиться – плоды ещё не мертвы. На результаты уже совсем не смотрели, поскольку (я тогда этого не понимала) врачи уже мысленно похоронили двойняшек. По книжным данным такие дети не выживают в родах. Мне же КТГ по моему субъективному мнению не нравилось, особенно у одной девочки. Медсестра на мои переживания говорила: «Пойдёт».

Примерно часов в двенадцать начался коллективный обход палат во главе с главным врачом. Меня пригласили в кабинет для осмотра в самом конце обхода.

Сам главный врач посмотрел меня на кресле и обнаружил всё то же раскрытие в два пальца. Он, конечно, был в курсе всей ситуации и сразу предложил:

– Ну, что? Может проколем *пузырь* и вперёд – рожать? – Он, наверняка, хотел подстраховать свой персонал с таким непонятным случаем в моём лице.

– Нет, давайте подождём ещё, – схватки нарастали постепенно. И я отлично знала, что будет, если проколоть пузырь. Схватки резко усилятся, и роды будут стремительные. Я испытаю сильную боль, которую не заглушить никакими способами.

Эпидуральную анестезию мне врачи запретили из-за сколиоза. Хотя я этому была даже рада, поскольку считаю, что лучше уж мне потерпеть, чем думать потом, как влияет вве-

дённный анестетик на детей.

Два пальца – это ещё очень мало для прокола пузыря, но зато врачам очень удобно было бы пустить меня в роды днём, когда главный врач на месте. Но сделай они прокол пузыря, скорее всего, дети действительно не перенесли бы схваток и родились мёртвыми.

Главный врач после моего отказа посмотрел на рядом стоявшего врача, спросил у него, кто дежурит в родовом и, услышав ответ, сказал:

– Хорошо, давайте подождём ещё немного.

Как выяснилось, дежурила заведующая родовым отделением. Можно было не опасаться за мою жизнь при её дежурстве. Я осталась в палате одна. Тонус нарастал всё больше и больше. После обеда я зашла к соседкам. Юля мне рассказала, что в палате, в которой я лежала, вообще никто долго не задерживается: все уходят рожать. Я не суеверна, но почему-то это запомнилось. Юля смотрит на меня и говорит:

– Сейчас каждый день на вес золота, но, может быть, они ещё чуть-чуть посидят внутри, – она это говорила с таким сочувствием, с которым может говорить лишь человек, который сам пережил боль, оказавшись в безысходной ситуации.

Я тяжело вздохнула, посмотрела в её грустные глаза:

– Нет, не посидят. Чувствую, что нет.

Я собрала все свои вещи и к ужину поняла, что это настоящие схватки, и роды не за горами. «Идти на ужин, не идти?» – думала я. Ведь если не пойду, ещё неизвестно, когда

покроят. Надо сходить.

Когда я шла на ужин, боль была уже настолько сильная, что приходилось останавливаться. И так потихоньку, медленно я дошла до столовой. Обрато было идти ещё сложнее. Я поняла, что надо звать медсестру для осмотра. Её, конечно, на месте не оказалось. Точно не помню, сколько мне пришлось ждать. Но мне показалось, что прошло полчаса, пока я смогла найти человека, который привёл врача.

Им оказалась как раз одна из тех врачей, с которыми я впервые встретилась в родблоке, в первые сутки моего пребывания здесь. И была одной из тех женщин, которые молча выслушали мою просьбу принести воды, а затем просто ушли. В связи с этим фактом я не особо была рада видеть её в числе дежурной бригады. Мне оставалось только молиться и надеяться на Бога.

Осмотрев меня, она обнаружила раскрытие в четыре пальца и сказала, чтобы меня отвели в родовое отделение.

Попав в родовое, я была удивлена маленьким количеством рожениц. Меня сразу положили на кровать, прицепили КТГ и сказали не вставать. Боже, как же тяжело быть вот так прикованной к постели, когда рожает! Мне впервые было категорически запрещено свободное движение в родах.

Улучив момент, я высказала медицинскому персоналу, что хочу покрестить детей сразу после рождения, и что мне для этого нужна будет помощь. Что необходимо будет хотя бы поднести их ко мне.

Мою просьбу сразу передали заведующей. Она же передала мне свой ответ, который гласил, что медперсонал участие в крещении принимать не будет, но поднести детей ко мне она разрешит. За одно я переживала – это же надо ещё согласовать с реаниматологами.

Но тут моё внимание отвлекла от этих мыслей вошедшая анестезиолог:

– Здравствуйте. Сейчас вам необходимо сделать переливание плазмы.

До этого момента я в своей жизни не сталкивалась ни с какими переливаниями: ни *плазмы*, ни *эритроцитарной массы*. В связи с отсутствием опыта я решила довериться врачам, ни о чём не спрашивая. Надо сделать, значит надо.

Вставили катетер и постепенно перелили 1150 миллилитров плазмы. О цифре я узнала уже позже, из выписки.

Нагрузка в родах давала о себе знать, мне было тяжело. Но, перелив мне плазму, врачи увеличили объем крови на один литр, ещё больше нагрузив моё сердце. То есть вместо 5 литров теперь ему приходилось перекачивать 6.

Меня начало немного трясти. «Странно», – подумала я. – «В предыдущих родах такого не было». Но тут пришла дежурная бригада из детской реанимации. Самая главная врач из них, поговорив с медперсоналом, подошла ко мне. Точнее подлетела:

– Вам эти дети не нужны?!

– Нужны, – ответила я. От этого ответа врач опешила и с

растерянностью проговорила:

– Тогда я ничего не понимаю, – и отошла от меня, слава Богу. Объяснять во время родов ей, почему я отказалась от кесарева сечения, было выше моих сил.

Мне было очень тяжело, как будто я рожала в первый раз. И так хотелось покоя. Куда там! Яркий свет, туда-сюда бегающие врачи и холод. Всё, что мешает родам, присутствовало в избытке.

От холода у меня усилился кашель. Я попросила дать мне одеяло, но акушерка сказала, что не положено. При этом она предупредила меня, что близко ко мне подходить не будет, поскольку у неё тоже есть маленький ребёнок семи лет, и она не хочет, чтоб он болел.

Помню, что меня не покидали во время родов несколько мыслей: «Боже, пусть только дети выживут. Поскорей бы это всё закончилось. И больше я никогда не буду рожать».

Пару раз ко мне подходила врач и проверяла раскрытие. Желание проколоть пузырь у неё присутствовало постоянно. «Быстрее родишь» – это главный аргумент врачей. Я же изо всех сил сдерживала её от таких благородных порывов. Когда же было раскрытие семь сантиметров, она привела новый аргумент: всё равно пузырь сам не лопнет, маловодие, и плодные оболочки натянуты на голову. Тут, конечно, она права, – подумала я. Этот факт был мне, к сожалению, известен из моих первых родов. В связи с этим мне ничего не оставалось, как сдаться и согласиться на прокол пузыря.

Проколоть пузырь было не так легко из-за маловодия. И когда врач, наконец, с этой задачей справилась, стало понятно, как мало вод было в пузыре: примерно столовая ложка.

Как и следовало ожидать, схватки усилились.

Плазму закончили переливать, и я поняла, что скоро эти муки должны наконец-то закончиться. В бокс пришли все, кто только мог. Ведь всем медицинским работникам полезен такой уникальный опыт.

Мне захотелось тужиться. В последнем периоде родов, в потугах, очень важно делать это постепенно, чтобы ребёнок как можно более плавно прошёл через родовые пути. Если же сильно тужиться, то у матери понизится артериальное давление, содержание кислорода в крови и кровоснабжение плаценты. И всё это неминуемо ведёт к гипоксии плода.

Опасаясь разрывов, я спросила у врача, можно ли уже тужиться. Она мне ответила, что нельзя, надо ещё ждать.

«Чего ждать?» – подумала я. И, чувствуя непреодолимое желание тужиться, последовала ему. Постепенно, очень медленно я стала вытуживать ребёнка на схватках. Врачи этого не замечали и чего-то ждали. Через две схватки пришла заведующая родовым отделением:

– Почему она ещё не вытуживает? – спросила она.

– Мы вас ждали, – врач одарила заведующую такой тёплой улыбкой, что я удивилась, насколько она преобразилась. «Вот что делает с подчинёнными появление начальника», – подумала я.

Дальнейшее командование, как и следовало ожидать, взяла на себя заведующая:

– На схватке надо сильно потужиться.

Я её послушалась и стала вытуживать ребёнка из всех сил. Перед самым появлением на свет первой девочки меня охватил страх. Не знаю, почему, но так происходило во всех моих родах. Я истошно завизжала.

– Не ори! – прикрикнула заведующая. – Детей напугаешь.

Первая девочка появилась на свет в 23 часа 9 минут. Она издала слабые звуки, похожие на мяуканье котёнка. Заведующая быстро перевязала материнский и плодовый концы пуповины во избежание кровопотери.

– О, какой хорошенький! – обрадовалась реаниматолог. – Сейчас мы проведем все необходимые мероприятия, только потом крестим, – посмотрела она на меня, боясь моей реакции.

– Конечно, – ответила я. Тут в глазах реаниматолога загорелась радость, что я не совсем полоумная мамаша и в моей голове имеется какой-то здравый смысл.

Тем временем мне предстояло родить ещё одну девочку.

Первым из двойни обычно рождается слабый ребёнок. Так премудро распорядилась природа. Более сильному ребёнку предстоит пережить более трудные испытания в родах. За второго ребёнка из двойни всегда больше переживают: как бы не произошла преждевременная отслойка плаценты, затягивание узла на пуповине плода, что может стать причи-

ной *асфиксии* и смерти.

Первая девочка из близняшек была меньше по весу и, как мне казалось, слабее вследствие маловодия. Вторая же должна была быть больше по весу. И я надеялась, что она более сильная и роды перенесёт хорошо. Врач же говорила, что наоборот, у ребёнка из двойни при многоводии бывает больше проблем.

Дальнейшие действия врачей после рождения первой девочки были настолько быстрыми, как будто надо было поставить новый скоростной рекорд по принятию родов.

Заведующая проколола пузырь, и из меня вылилось огромное количество вод. Вылившись из ёмкости, которую врачи подставляли, воды попали и на медперсонал, стоявший рядом.

– Ну, что? Всех окрестили? – съязвил врач, стоявший рядом. – Только православные настолько фанатичны, что сразу желают покрестить своих детей, – добавил он.

Справа от меня врач быстро сделала УЗИ, чтобы определить расположение ребёнка:

– Голова, – это означало, что мне повезло, и ребёнок перевернулся, как надо. На последнем УЗИ она лежал ногами вниз. При этом врачи всегда подчеркивали, что вод настолько много, что она плавает, как в бассейне и может перевернуться как угодно.

– Сейчас надо будет на схватке сильно потужиться, – сказала заведующая, – родить надо за одну схватку.

Схватка. Потуги. Вторая девочка появилась на свет в 23 часа 15 минут. Звуки, издаваемые ею, были намного слабее, чем у первой девочки. Её забрали реаниматологи к себе на стол.

Последний период родов, рождение последа, прошёл быстро и без осложнений. В этот раз роды обошлись без разрывов и разрезов: дети-то были совсем маленькими.

Я очень боялась, что детей увезут от меня и не дадут покрестить. Но всё вышло, как я просила. Сначала мне поднесли девочку, которая родилась первой. Вес её был всего лишь 1225 грамм. Рост 36 сантиметров. Я никогда до этого не видела килограммового ребёнка. Выглядела она очень слабой, но у неё был ясный взор, глаза смотрели прямо на меня. Как позже я узнала из выписки, «оценка по шкале Апгар 4/5 баллов».

Как назвать девочек, мы решили уже давно. Хотелось дать имена таких святых, между которыми была тесная связь в их земной жизни. А также чтобы в нашей семье их знали и почитали. Как нельзя лучше на эту роль подходили святая праведная Анна, мать Пресвятой Богородицы, и сама Пресвятая Богородица, Мария, столь любимая мною с детства.

В православной традиции в России не принято крестить девочку Марией в честь Пресвятой Богородицы, это считается непозволительной дерзостью. Однако же в Греции, где православие закреплено в Конституции как государственная религия, позволяют себе такую «дерзость». В связи с этим

мы решили, что и нам тоже можно.

Девочки были названы по старшинству: первая Анной, вторая – Марией.

Итак, прочитав необходимые слова молитв, я капнула пару капель на малышку. Краткий чин крещения занял у меня всего около минуты. Наверное, никто из присутствующего медицинского персонала никогда не видел такого. Если до этого в третьем роддоме при крещении было понятно, что люди видели это много раз, и для них это неудивительно, то здесь чувствовалось, что большинство врачей находятся в шоке от происходящего.

После первой малышки мне поднесли вторую. Вес второй был 1347 грамм. Рост 32 сантиметра. Но, несмотря на это, мне сразу стало понятно, что она хуже перенесла роды: её глазки косили, «разбегались» в разные стороны, выражение лица было абсолютно отрешённым, взгляд был в никуда. «Оценка по шкале Апгар 1/4 балла».

Покрестив вторую девочку, я на время успокоилась. Кто-то из врачей ушёл. Кто остался, тот молча сидел и о чём-то думал. Тут было над чем подумать: девочки выжили, несмотря на прогнозы врачей, в числе которых была и заведующая.

– А если бы сохранили беременность подольше? – обратилась я к ней.

– Возможно ли было ещё сохранять беременность?

– Мы не смогли бы остановить естественный процесс, роды всё равно бы начались, – ответила Вероника Алексан-

дровна. Опять повисло долгое молчание. Я думала о том, что детям ещё долго быть в реанимации. Как же я смогу сохранить грудное молоко? Как? Скорее никак, не справлюсь...

– Как вы думаете, что делать с грудным вскармливанием? – обращалась я исключительно к заведующей.

После этого вопроса врач, писавший в карте, как прошли роды, разразился громогласным смехом. Это был тот самый молодой врач, который во время родов так нелестно отзывался о православных.

Проигнорировав неадекватную реакцию, я продолжила:

– Если всё будет хорошо, и дети выживут, то всё равно их отдадут мне не скоро, и у меня не получится справиться с лактацией. Слишком сложный это процесс. Может, стоит прервать лактацию таблетками?

– Пожалуй. Попросите родственников, пусть они принесут вам достинекс.

Я не помню всего, что ещё говорили врачи. Помню только, что заведующая сказала, что в реанимации можно покормить детей нормально, а не как я сделала. Это означало по полному чину.

Меня, как и в прошлый раз, отправили в реанимацию, пообещав, что утром переведут в послеродовое отделение, если всё будет хорошо. Я как-то даже расслабилась, подумала, что всё самое страшное позади. Но не тут-то было.

Переливание крови (гемотрансфузия)

ПИТ – палата интенсивной терапии. Она же реанимация для взрослых. Сюда попадали все после кесарева сечения и такие, как я.

Попав сюда, я тут же позвонила мужу, рассказала, как всё прошло. На меня, конечно, зашикали со всех сторон, что разговаривать по телефону нельзя. Подключили ко мне, как и в прошлый раз, монитор, накрыли одеялом, продавили матку. Кровь, которую я теряла, врачи специально измеряли, чтоб не проглядеть массивное кровотечение. Меня попросили снять рубашку, в которой я рожала. Вообще роженицы в реанимации лежали голые, прикрытые простынёй. Никогда так не приходилось мне ещё лежать в роддоме, и потому казалось очень унижительным.

Полночь. Мне приносят на подпись бумажку о переливании крови. Я смотрю на неё и думаю: неужели всё так плохо? Анестезиолог мне любезно разъяснила, что гемоглобин у меня низкий и обязательно надо сделать переливание эритроцитарной массы, а то я, мол, у них вся вытеку.

А я так устала. Боже, дай мне сил.

В переливании я не видела ничего опасного и страшного, поскольку никогда не сталкивалась с этим лично. Теоретические знания по этому вопросу, оставшиеся в малом количестве ещё со студенчества в моей голове, склоняли меня во

всём слушаться медперсонал. Мелькнула мысль позвонить кому-нибудь. Но в такой поздний час совесть не позволила никого беспокоить. Да и вопрос вроде бы не стоил того.

Я подписала согласие на переливание. Принесли кровь, стали её нагревать. И тут одна медсестра стала почему-то на меня ругаться, как будто я отказывалась от переливания. Что-то там про Европу говорила и каких-то женщин, которые отказались от переливания. Я молча это слушала. Анестезиолог стала защищать меня, сказала, что вообще-то я согласилась на переливание, и чего зря ругаться.

Позже оказалось, что эта анестезиолог была верующей католичкой, и мой поступок привёл её в восторг. Она рассказывала пришедшей медсестре о том, как я сама крестила своих детей, с таким восхищением, что я поняла, что этот случай скоро будет известен во всём роддоме. Не могу сказать, что я этому была рада, скорее наоборот, поскольку у атеистов, коих было большинство в этом учреждении, это могло вызвать только непонимание и раздражение.

– Сейчас я схожу за Гошей, и можно начинать переливание, – сказала анестезиолог. Гоша (врач) был очень недоволен, что ему не дали поспать. А медсёстры были очень недовольны, что врач не выполняет своих обязанностей. Поскольку врач обязан присутствовать при переливании крови.

– Они, – имелось в виду врачи, – видите ли, привыкли, что мы всегда сами делаем переливание, – возмущалась медсестра, – пускай-ка выполняют свою работу.

– А если не согласен, пусть идёт к главному врачу! Почему на нас всегда жалуются? Я возьму и тоже пожалуюсь на него! – негодовала другая.

Тут я некстати решила спросить и без того злого врача, насколько необходимо переливание.

– А я вообще не врач, я – маляр. Я ничего не знаю, – сказал он и вышел из ПИТа.

Вскоре врачи приступили к *гемотрансфузии*.

– Говорите все ваши ощущения, – попросила анестезиолог.

– Я чувствую жжение в месте, где вставлен катетер, – сказала я, сразу ощутив неприятное жжение.

– Первые десять миллилитров перелили, по правилам проведения биологической пробы переливание необходимо приостановить для наблюдения за реакцией пациента. Останавливаем переливание? – спросил врач-маляр.

– Зачем? – с изумлением посмотрела на него анестезиолог, которая была старше его как минимум лет на десять. – Не надо останавливать. Переливай по чуть-чуть дальше. Гоша, если хочешь, я могу посидеть с ней, а ты иди спи.

– Ну уж нет! Теперь-то я досижу до конца, – со злостью ответил он.

Анестезиолог ушла. Остались медсёстры и врач.

Минут через пять мне начало плохеть. Голова заболела, и меня опять начало трясти. Я сказала об этом медсёстрам, и они укрыли меня электроодеялом с подогревом. Тут я по-

няла, что чем больше перелитой крови, тем мне хуже. То же самое было и в родблоке, но там я ещё не была уверена, что это реакция на гемотрансфузию. Теперь же у меня сомнений не осталось.

Поскольку меня трясло, медсестра дала градусник померить температуру. Тридцать восемь и пять... Подошёл врач, стал смотреть на показатели давления на экране монитора.

– Мне кажется, что у меня повышается давление, – сказала я, чувствуя нарастающую боль в голове.

– Что надо делать, когда кажется? – ответил Гоша, намекая на то, что надо креститься. Сколько зла было в его глазах при этом! Мне показалось, что тут не только досада на то, что из-за меня ему не удалось поспать, но и нечто большее.

Я сделала усилие и посмотрела на монитор: давление было очень высоким.

– Мне не кажется, оно фактически повышается.

Врач молча ушёл к близстоящему столу. Наверное, он дал указание медсёстрам следить за моим давлением, потому что после этого они не отходили от меня и давали таблетки, понижающие давление.

Иногда из родблока приходил медперсонал, чтобы продать матку и проверить, не открылось ли внезапно кровотечение. Если раньше это причиняло мне боль, то теперь я не замечала этого из-за ощущений при переливании.

Когда был перелит один пакет с эритроцитарной массой, я взмолилась медсестре, чтобы перестали переливать:

– Давайте пожалуйста, не будем больше переливать. Мне очень плохо.

Медсестра шёпотом ответила:

– Нельзя, надо перелить до конца.

– Но, может быть, можно хотя бы помедленнее?

– Но мы и так переливаем очень медленно. По инструкции переливать мы должны струйно.

Рядом сидящий доктор заполнял какие-то бумажки и никак не реагировал на наш разговор.

– Мне очень тяжело. Давайте остановим.

– Хорошо. На чуть-чуть.

Она остановила переливание, как мне показалось, на полминуты или даже меньше и возобновила его вновь. Этот ад продолжался почти всю ночь. Давление поднималось, давали таблетки, если не опускалось, – ещё таблетки. Никогда ничего подобного я не испытывала за всю свою жизнь. Это было похоже на какую-то месть со стороны врачей, непонятно за что.

Забегая вперёд, я скажу, что согласно выписному эпикризу кровопотеря в родах составила всего лишь 200 миллилитров. Потеря до 500 миллилитров считается нормой. В родблоке была произведена трансфузия свежзамороженной плазмы из расчета 10 мл/кг, что составило 1150 миллилитров. Затем в ПИТе было произведено переливание 980 миллилитров свежзамороженной плазмы и 620 миллилитров эритроцитарной взвеси по заключению гематолога.

Обычно выписные эпикризы выдаются только после кесарева сечения, но я попросила выдать и мне при выписке, чтобы увидеть, сколько же мне перелили крови. Заведующая послеродового отделения мне в глаза не смотрела, когда я забирала эту бумажку.

Итак, мне перелили около трёх литров крови и плазмы суммарно при имеющейся крови во мне около 5 литров. То есть добавили в мой организм половину от общего объёма крови. Само собой, это колоссальная нагрузка на весь организм.

В первую очередь, на сердце. Сердце – это насос, который качает кровь по артериям, венам, капиллярам по всему организму. Не надо иметь медицинского образования, чтобы понять, что в случае такого массивного переливания, сердце испытало перегрузку, и, как следствие, в течение месяца я испытывала сердечные боли.

Что касается анализов, подтверждающих огромный вред от переливания: АСТ составил 152 Е/л после переливания, до переливания – 19 Е/л. Что такое АСТ? АСТ (*аспартаминотрансфераза*) широко используется в медицинской практике для лабораторной диагностики повреждений миокарда (сердечной мышцы) и печени.

Во вторую очередь, переливание ударило, конечно, по печени. Печень – хитрый орган, она никогда не болит и болеть не может. Если печень разрушается, то делает это «молча». Зато могут «кричать» анализы.

АЛТ (Аланинаминотрансфераза) используется в медицинской практике для лабораторной диагностики повреждений печени. Анализы до переливания крови АЛТ 10 Е/л, после – АЛТ 276 Е/л.

Пожалуй, ещё приведу норму для женщин: АЛТ 8-38, АСТ 8-40.

Откуда, вы спросите, я узнала результаты своих анализов? С некоторых пор я стала при любой возможности фотографировать свою карту, дабы быть в курсе событий. Поскольку врачи редко любят рассказывать то, что есть на самом деле. Особенно в трудных случаях.

О нагрузке на другие органы при гемотрансфузии писать не буду. Скажу лишь, что после переливания я сильно отекала, то есть почки не справлялись.

То, что мой организм не смог восстановиться после переливания до сих пор, для меня очевидно даже по внешним показателям.

Когда я озвучила всё, что произошло, гематологу Николаю Васильевичу из Гематологического научного центра, он, помолчав секунд пять, спросил: «А где это всё произошло?» Услышав название роддома, он сказал: «Запомните на всю вашу оставшуюся жизнь – в России никто никому ничего не должен!»

Акушерка Оля, которая принимала мои первые роды, и с которой я поделилась этой историей, сказала, что она мне сочувствует, что я никогда не слышала о последствиях пере-

ливаний. И она бы никогда не стала делать переливание себе, поскольку работала в реанимации и видела реакцию людей на переливание, в том числе кому. Но она также поддержала меня, заверив, что организм человека – это уникальная по своей сути живая система, способная на восстановление даже после очень тяжёлых состояний.

Хотя эти её слова меня и поддержали, я сгорала от любопытства: что же придумают медики, чтобы прикрыться? Чтобы узнать это, я написала заявление на имя главного врача, в котором подробно описала все свои претензии.

Через месяц я получила письмо – ответ, в котором было написано, что «в связи с данными анамнеза (диагностирована анемия)», в том числе низкий уровень гемоглобина 73 г/л была произведена трансфузия. «Адекватная и своевременная терапия, проведенная вам врачами, позволила предотвратить массивное коагулопатическое кровотечение, аналогичное тем, которые вы перенесли после каждого из предшествующих 3 родов».

То есть в связи с анемией, которая у меня была при каждой беременности и при каждом родах, врачи сделали мне переливание в таком огромном объёме, чем «спасли» мою жизнь.

Также меня удивила следующая фраза: «относительно вашего вопроса об изменении уровней трансаминаз в биохимическом анализе крови» (то есть АЛТ и АСТ) «сообщаю, что тенденция к их росту не имеет причинно-следственной

связи с полученной вами терапией».

Напрашивается вопрос: неужели врачи в роддомах, в которых происходили предыдущие роды – дилетанты? Ведь при одном и том же течении родов (я бы сказала даже, что были у меня роды, когда я и больше крови теряла: боо и даже 800 мл), тактика ведения родов была, мягко говоря, различная. Во всех роддомах, кроме этого от переливания крови врачи воздерживались, при этом выписывали меня гораздо раньше и в лучшем состоянии.

Всё это я пишу не для того, чтобы выпустить пар, а чтобы вы поняли, что хороших врачей очень мало. Остальные же часто не помогают, а вредят пациенту. Их как минимум половина! Другая половина делится на врачей, которые не наносят вред пациенту, но также и не приносят никакой пользы, и, наконец, меньшинство действительно помогают. Под словом «помогают» я подразумеваю положительный эффект от их методов лечения.

ПИТ

Утро 3 декабря

Восемь лет назад я закончила факультет биомедицинской техники МГТУ имени Н.Э. Баумана. И какое-то время работала в больнице инженером по медицинскому оборудованию и метрологии, по специальности, то есть. Так вот, реанимация – это было моё любимое отделение. В том смысле, что там я бывала чаще всего. Всё же люди там находятся продолжительное время в не самом лучшем состоянии. Мне хотелось, чтобы всё было идеально в отделении, от которого может зависеть жизнь человека.

И персонал в этом отделении был соответствующий: главные черты характера заведующего и старшей медсестры были быстрота действия и ответственность. Я надеялась, что и здесь будет так же.

Когда переливание закончилось, наступило утро. Я очень устала, но спать не получалось. На моей руке была манжета, которая каждые пять минут очень сильно сжимала мою руку, и автоматически измерялось давление. Меня переложили отдельно от всех в комнатку, где хранилось лекарство.

Сделано это было, скорее всего, из добрых побуждений – дать мне возможность поспать. Но куда там! Я так надеялась, что меня, как и обещали, поскорее переведут в послеродовое отделение. Уж там-то есть хоть какая-то возможность отдох-

нуть, хотя бы персонал туда-сюда не ходит. Но нет, моё состояние кому-то не нравилось. Мне оставалось терпеть. Сначала я делала это молча. К тому же утром пришёл весёлый добрый доктор и сказал, что нечего мне здесь долго валяться и надо уже бегать, чтобы кровь стекала, а не застаивалась. И я всё с надеждой ждала, что меня вот-вот переведут.

Но моё терпение довольно быстро закончилось. Дело в том, что катетеры мне из рук не достали, и в местах, где игла входила в вену, у меня появилась боль, сначала небольшая, которую можно было терпеть, но чуть позже она стала нестерпимой. И когда мне хотели через катетер вколоть антибиотик, я отказалась наотрез.

Медсестра спорить со мной не стала, да у неё бы и не получилось. Она ушла, и вскоре пришёл тот самый добрый доктор, и стал добродушно со мной разговаривать. Вот ведь что значит опыт работы в реанимации! Он точно знал, что прочитав лекцию на тему: «Гнойный эндометрит» (конечно, как и следовало ожидать, были затронуты и другие темы по медицине, даже про лягушек), а она заняла у него целый час, уж наверняка уговорит меня на всё что угодно.

Впрочем, один катетер всё же убрали. Как раз с той руки, которая болела больше всего.

Ближе к обеду пришла женщина-врач, которую я стала уговаривать снять с меня манжету для тонометра. Давление стабилизировалось, то есть не поднималось выше 140 (в норме давление у меня было но), и врач, убедившись, что всё

в пределах нормы, согласилась меня освободить. Таблетки, понижающие давление, я перестала пить.

Удивительно, но главный врач тоже нашёл время, чтобы зайти и посмотреть на меня. Вместе с ним был тот самый добрый врач, который читал лекцию.

– Эту-то нечего здесь держать. Ей уже бегать пора, – с надеждой на мой перевод, сказал он главному врачу.

– Когда обычно у вас были кровотечения? – недоверчиво, как на бомбу замедленного действия, посмотрел на меня главный врач.

– Сразу после родов, – ответила я.

– Может быть, позже? Точно после родов сразу?

– Я хорошо помню, что сразу же после родов.

Главный врач развернулся и ушёл. Это означало, что сегодня меня никуда не переведут.

Под конец дня ко мне пришла врач из детской реанимации.

– Сегодня к детям никто не приходил.

– К сожалению, у нас все заняты, и пока что к детям буду ходить только я, пока лежу здесь.

– В общем, надежда у нас на первую девочку. У неё не закрылся артериальный проток, но мы надеемся, что он вскоре закроется. Во всём остальном у неё неплохо. Со второй будет всё гораздо сложнее: у неё *внутрижелудочковое кровоизлияние (ВЖК)* третьей степени, (в отличие от первой, у которой была первая степень), *анасарка*, и жидкость в лимфо-

узле. Она вся отёкшая из-за многоводия, которое у вас было. Вот так как-то... Обе девочки перенесли внутриутробную инфекцию неизвестной этиологии.

– Откуда она взялась?

– Вы перенесли какую-то болезнь во время беременности. И инфекция им передалась. Поэтому и роды преждевременные.

Это заставило меня серьёзно задуматься. У разных специалистов было своё мнение на причину преждевременных родов. У акушеров – своё, у реаниматологов – своё. Может быть, правда была где-то посередине?

– Я принесла вам подписать бумаги: согласие на медицинское вмешательство. Мы их уже начали лечить: делали переливание, рентген, а бумаги не подписаны.

Я, не особо вникая в смысл того, что было написано на листах, подписала. В целом, это было согласие на любые врачебные манипуляции.

Затем врач сказала, когда можно посещать детей и что надо приносить в реанимацию. Это был стандартный набор: памперсы и влажные салфетки.

Посещать детей можно было два раза в день. В обед с 14.00 до 14.30. И вечером с 18.00 до 18.30.

В надежде на то, что меня всё же переведут завтра, мы решили договориться со священником о крещении. Конечно, можно было и не суетиться, поскольку девочки уже были крещены неполным чином. Но нам хотелось уже сейчас

пригласить священника, чтобы он помолился и миропомазал девочек. Андрей созвонился с ближайшим храмом и договорился на 4 декабря о крещении младенцев.

Крестить надо было не во время посещения, чтобы в реанимации не было других посетителей. С реанимацией и священником согласовали время крещения – завтра в 16.00. Оставалось, чтобы меня успели перевести в послеродовое, поскольку ПИТ покидать было нельзя. Совсем нельзя. Даже за водой сходить нельзя, её приносили сотрудники по необходимости. И даже в туалет нельзя. У всех пациенток был вставлен мочевого катетер.

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.