

НЕВЫДУМАННЫЕ ИСТОРИИ ОТ ПЕРВОГО ЛИЦА

ТОМ РЕЙНОЛДС

КРОВЬ, ПОТ И ЧАШКА ЧАЯ



Реальные истории
из машины скорой помощи

ТРОГАТЕЛЬНО, ЦИНИЧНО, ЗАБАВНО

Том Рейнолдс
Кровь, пот и чашка чая.
Реальные истории из
машины скорой помощи
Серия «Невыдуманные
истории от первого лица»

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=68934867

*Рейнолдс, Том. Кровь, пот и чашка чая. Реальные истории из машины скорой помощи: АСТ; Москва; 2023
ISBN 978-5-17-123212-2*

Аннотация

Вам когда-нибудь хотелось заглянуть внутрь машины скорой помощи, летящей с мигалкой и включенной сиреной по городским улицам? Наверняка хотелось. Задумывались ли вы о том, что происходит там с пациентом и что делают сейчас врачи, пытающиеся, возможно, спасти ему жизнь? Может, скорую вызвала женщина, которой надо доехать до роддома, но у нее нет денег на такси, и при этом она еще жалуется, что в машине нельзя курить? А фельдшеру, который едет с ней, хочется скорее попасть

домой после тяжелой смены, выпить чаю и написать новый пост для своего блога?

Познакомьтесь с Томом Рейнолдсом, фельдшером выездной службы скорой помощи Восточного Лондона. С 2003 года он ведет блог о своей работе, за который удостоился нескольких премий, – одновременно трогательный, циничный, забавный, вызывающий то возмущение, то сострадание. И по-настоящему захватывающий.

Его истории – трагичные и комичные, веселые и страшные – позволяют увидеть изнутри, как живет столица Великобритании (не только ее благополучные районы) и как зарабатывают свой хлеб те, кто поддерживает эту жизнь.

В формате PDF A4 сохранён издательский дизайн.

Содержание

Пролог. Слишком молодой	8
Почему так нельзя?	11
Дорогой мистер алкоголик	13
Ребенок родился...	15
Как им это в голову приходит?	17
Денежная точка	19
Одиночество	21
Скука, скука, скука, скука...	22
Есть те, кто не может ждать	23
Наверное, все потому, что мы в Лондоне	25
Отличные новые машины	27
Моя (так называемая) замечательная жизнь	29
Чертов кот	31
Почему это классная работа	34
Смерть, и что за ней следует	36
Некоторые водители мне нравятся	39
Опасности проституции	41
Ночная смена	43
Ненавижу психиатрическую службу	46
Липкие ноги	50
Нагрузка	52
Ночные смены	54
Работа, работа, работа	56

Новая форма (по-прежнему зеленая)	58
Отец, дочь, убийство	60
ORCON	62
Конец ознакомительного фрагмента.	64

Том Рейнолдс

Кровь, пот и чашка чая.

Реальные истории из машины скорой помощи

Tom Reynolds

Blood, Sweat and Tea

Real Life Adventures in an Inner-city Ambulance

© 2006 Tom Reynolds

© И. Д. Голыбина, перевод, 2020

© Оформление. ООО «Издательство АСТ», 2022

* * *

Посвящается моим маме и брату, которые умудрялись уживаться со мной все эти годы, а также пациентам, которые доставили мне массу удовольствия и дали материал для блога.

И наконец, моим коллегам из Лондонской службы скорой помощи – лучшей команде низкооплачиваемых сотрудников здравоохранения, с какой только я имел счастье быть знакомым.

Книга «Кровь, пот и чашка чая» издана без согласования с Лондонской службой скорой помощи. Мнение автора не всегда совпадает с официальной позицией Службы.

Пролог. Слишком молодой



Вчерашняя смена началась отлично: к нам на станцию прибыл новенький желтый фургон – отличное пополнение автопарка, состоящего из старых рыдванов. Дальше поступил вызов, на первый взгляд рутинный, который, к несчастью, оказался совсем не таким.

Звучал он так: «мужчина, 34 года, судороги». Ехать надо было на футбольное поле, находящееся в центре парка. С нашей же станции туда отправилась машина немедленно-го реагирования (она прибывает на место первой, еще до скорой помощи). Поскольку мы ехали на новом фургоне, то добрались с ней практически одновременно. На улице нас встретили другие члены команды, в которой играл наш пациент. К сожалению, он находился в глубине парка, на расстоянии примерно 200 метров, и мы не могли подъехать ближе: по распоряжению городского совета парк недавно огородили забором, чтобы разные искатели приключений не катались по газонам на угнанных автомобилях.

Фельдшер службы немедленного реагирования первым добежал до пациента, и когда я мчался к нему через поле, то заметил встревоженное лицо фельдшера, что было для него весьма нехарактерно. Когда я, волоча носилки, подбежал ближе, коллега спросил, не кажется ли мне, что пациент не дышит.

Тот мужчина был из Нигерии, а у чернокожих – не считайте мое наблюдение за расизм – отличить живого от мертвого тяжелее, чем у белых. Белые сразу выглядят мертвыми, а глядя на чернокожего можно подумать, что тот в обмороке. Кроме того, ветер, гулявший по полю, мешал мне оценить состояние пациента.

– Он не дышит, – сказал я фельдшеру. В этот момент второй член моего экипажа тоже подбежал к нам.

– Черт! – воскликнул фельдшер, – я оставил дефибриллятор¹ в машине.

Пришлось мне бежать 200 метров до нашего фургона за дефибрилятором, от которого могла зависеть жизнь пациента. Когда я вернулся, коллега уже подавал пациенту кислород через специальный мешок (то есть обеспечивал искусственную вентиляцию легких) и делал непрямой массаж сердца, процедуру, с помощью которой в отсутствие пульса обеспечивается циркуляция крови в организме. Закрепив

¹ *Дефибриллятор* – это аппарат, подающий разряды тока, с помощью которых можно восстановить сердечный ритм; в Великобритании фельдшерам скорой помощи разрешено им пользоваться. Удар током может спасти жизнь при некоторых формах остановки сердца (*Здесь и далее – Прим. авт.*).

электроды дефибриллятора, я увидел, что у пациента желудочковая фибрилляция – ритм, при котором сердце «трепещет», а не качает кровь по телу к мозгу и другим жизненно важным органам. Технически пациент мертв и останется таким, если его не реанимировать.

Мы дали разряд, и сердечный ритм изменился. Возникла асистолия (это означает, что сердце не шевелится вообще, а при таком ритме вернуть пациента к жизни еще сложнее). Мы решили немедленно везти пациента в ближайшую больницу. Фельдшер установил ему в дыхательные пути трубку для подачи воздуха, и мы переложили мужчину на носилки, одновременно продолжая реанимационные мероприятия и вводя необходимые лекарства. Потом с помощью других членов футбольной команды дотащили носилки до скорой помощи и помчались в больницу.

К несчастью, пациент так и не пришел в сознание и умер в реанимации.

Здоровый мужчина 34 лет и вдруг рухнул замертво на футбольном поле. Несмотря на все наши усилия, мы ничем не смогли ему помочь. Мы действовали согласно протоколу, провели все реанимационные мероприятия, наш долг был выполнен, но лучше бы нам пореже приходилось выполнять его вот так.

Почему так нельзя?



Сейчас я буду жаловаться на то, что мне *нельзя* делать. Нельзя, сидя за рулем скорой, давить пешеходов. А ведь будь это разрешено, я избавил бы общество от массы идиотов.

Представьте следующую сцену: я еду по лондонским улицам на сверкающем белом фургоне с сиреной, мигалкой и надписью «Скорая помощь» большими буквами по обоим бортам. Как бы вы поступили на месте пешехода? Подумали бы: «Хм, будет очень неприятно, если эта махина меня переедет, подожду-ка 12 наносекунд, прежде чем переходить дорогу». Или решили бы, как, судя по всему, большинство жителей моего города: «О, скорая несется на неотложный вызов, надо постараться перебежать прямо под носом у водителя».

В предыдущую смену три человека пытались нырнуть под мой автомобиль. Будь это позволено (правительственным распоряжением или чем-то в этом роде), я с удовольствием не стал бы давить на тормоза и размазал их по капоту, ис-

ключив тем самым троих придурков из человеческого генофонда.

Ладно, может, сегодня вечером мне еще повезет.

Дорогой мистер алкоголик



...Пожалуйста, если вам хочется выпить, делайте это дома и спите там же! Зачем напиваться своим «Tennent's Super» в общественных местах, где какой-нибудь доброхот непременно решит, что вам стало плохо, и вызовет скорую?

...Также не могли бы вы мыться, хотя бы иногда? Я понимаю, что очень приятно пьяным валяться в грязи, но перед этим все-таки не мешает немного почиститься.

...Постарайтесь, будьте любезны, не материться на меня, не лезть в драку и не демонстрировать свои интимные части. Мне хватает этого и с другими, не пьяными, клиентами... хотя с вами, конечно, значительно проще: если я вас отпущу, вы тут же рухнете на землю.

...Если вы страдаете какими-либо заболеваниями, не используйте их как предлог, чтобы попасть в больницу. Если вы скажете: «Я напился и мне надо проспаться», – это сэкономит мне массу усилий в противовес жалобам на «боли в груди», «стенокардию», «рак» и «затрудненное дыхание».

Чем больше времени я потрачу на осмотр, тем позже вы попадете в больницу и тем длительней будет наш физический контакт. Если вы *просто* пьяны, я могу выступить в роли *просто* таксиста.

...Если вас стошнило, ну, где-то на прошлой неделе, не могли бы вы сменить одежду? Пускай кто-нибудь, кто еще не растерял все свои мозги из-за пьянства, ее для вас постирает. Засохшая рвота на одежде, хоть и служит отличной рекламой вашей любимой марки пива, не делает вас привлекательнее в моих глазах. Заранее вам спасибо.

...Прошу, постарайтесь снизить вес: неважно, будет ли это благодаря диете или терминальной стадии цирроза печени. Ведь я – тот самый бедолага, которому приходится грузить вашу бесчувственную тушу в машину скорой помощи.

...Не надо говорить мне «да, я алкоголик» с таким видом, будто это повод для гордости. У меня есть *нос*, и я сам все пойму – по запаху.

...И наконец: хотя суперкрепкий «Tennent's», «White Lightning» и для тех редких алкоголиков, кто еще при деньгах, «Stella Artois» – очень даже приятные напитки, но не могли бы вы выбирать что-нибудь менее термоядерное? Поверьте, легкие сорта куда лучше для вашего организма, и в них гораздо меньше химикатов.

Ребенок родился...



Я до сих пор помню, как впервые принимал роды. И то чувство облегчения, что охватило меня, когда все прошло гладко. В общем, я имею полное право делиться опытом в области акушерства.

У меня вторая подряд ночная смена, и я чувствую себя еще более усталым, чем обычно. Сегодня с моей помощью впервые появился на свет ребенок... и сил у меня все-таки хватит, чтобы этим похвалиться.

Представьте следующую сцену: вы – акушерка (то есть ваша обида на жизненные обстоятельства размером с государственный долг всех африканских стран, вместе взятых) и к вам в родильное отделение обращается женщина во втором периоде родов. Что вы будете делать?

а) Скажете «здравствуйте, располагайтесь поудобнее, я помогу вам родить как можно скорее»

или

б) отправите ее домой ждать, пока боли еще усилятся.

Угадайте, какой ответ приведет к тому, что ребенка будет принимать водитель скорой помощи, прошедший однодневный курс акушерства (который он, если уж быть до конца честным, весь проспал)?

Дальше, когда я привезу родильницу с младенцем в это же родильное отделение, вы:

а) извинитесь, хоть и не от души,

или

б) нагрубите бригаде скорой, которая сделала всю работу за вас?

Думаю, все уже поняли, что сегодня я получил ответ б) на оба этих вопроса.

В остальном это были простые неосложненные роды, с отцом, снимавшим все на телефон и рассылавшим фото родне, и женщиной, которая лежала на кожаной кушетке в нашем фургоне голая и вся в крови. Кровь настолько пропитала обивку, что летом та наверняка начнет пахнуть. Я тоже был весь в крови (напоминание: в следующий раз не забыть взять на работу резиновые сапоги), и мои актерские навыки («Не беспокойтесь, мэ, все будет отлично, я принимал роды тысячу раз») подверглись суровому испытанию.

...зато не пришлось подбирать на улице алкоголиков.

Как им это в голову приходит?



Меня неоднократно приводила в изумление человеческая кровожадность, а также человеческая глупость. Но в последнее время я удивляюсь в основном человеческой злобе.

Вот я еду на своем «сверкающем-белом-фургоне-с-мигалкой-и-сиреной» на вызов к годовалому ребенку, который не может дышать. На тротуаре толпятся подростки. Внезапно один из них решает, что будет очень весело швырнуть в скорую бутылку колы, залив мне все ветровое стекло, отчего я теряю обзор и едва не выскакиваю на встречную полосу.

Могу сказать только, что ему сильно повезло: не будь вызов таким срочным, я не поленился бы вылезти и как следует пнуть его под зад ботинком.

Насколько скудоумным надо быть, чтобы кидаться бутылками в проезжающую скорую с мигалкой и сиреной?

Очень надеюсь, что в тот день когда я понадобится одному из таких вот парней, а это весьма вероятно с учетом количества подобных ситуаций, что-нибудь помешает мне прие-

хоть вовремя, чтобы спасти его бесполезную шкуру.

Денежная точка



Меня часто вызывают на ДТП (для тех, кто не знает, это «дорожно-транспортное происшествие»). Примерно в 90 % случаев последствия ограничиваются так называемой «хлыстовой травмой шеи», то есть мышечным растяжением, которое лечится простыми обезболивающими. И примерно половина из этих случаев – попытка получить деньги по страховке. В скорой мы называем это «денежной точкой», имея в виду точку на шее, где возникает боль, за которую и платит страховая.

Сегодня я наблюдал просто выдающуюся попытку взыскать деньги за последствия «аварии».

Нас вызывали на перекресток, где две машины «едва не столкнулись» – да, *не столкнулись* – между собой. Ни одно транспортное средство не пострадало, на дороге не осталось никаких тормозных следов. «Пациентом» оказался пассажир одной из машин, жаловавшийся на боль в правой стороне шеи. Он так и рвался в больницу по непонятной мне

причине, поскольку у него не было признаков травмы.

Все стало еще очевидней, когда тот парень забыл, с какой стороны шеи у него болит. Когда я ему на это указал, он сделал вид, что меня не понимает.

Даже полицейским стало лень возиться с этим идиотом.

Следует заметить, что он был лет на 10 младше меня и ехал на красной спортивной машине.

Кстати, ДТП теперь принято называть ДТС (дорожно-транспортное столкновение), потому что при возникновении «несчастливого случая» у полиции нет оснований никого преследовать.

Одиночество



Хоть я и люблю свою работу, у нее есть кое-какие недостатки. На данный момент я работник «поддержки», то есть хоть и прикреплен к определенной станции, езжу по всему Лондону, заменяя заболевших и ушедших в отпуск «постоянных» членов персонала. Также у меня нет напарника... В общем, я этакая «дама легкого поведения» Лондонской службы скорой помощи.

Так что в данный момент я, никому не нужный, просиживаю штаны на своей основной станции и смотрю по телевизору дневные шоу.

Скука, скука, скука, скука...



Естественно, в следующие 12 часов мне куда-нибудь да придется ехать. Работа на чужих станциях в общем довольно увлекательная – встречаешь, например, новых людей, – но все равно это то же самое, просто в других обстоятельствах.

...А сейчас мне просто скучно...

Дневные телешоу – худший враг работника поддержки на скорой помощи. К счастью, с недавних пор я перешел в состав «постоянного» персонала, так что у меня есть напарник и работаю я на своей основной станции.

Есть те, кто не может ждать



Итак, я внутри скорой, помогаю парню, которому очень плохо, и тут ни с того ни с сего задняя дверь распахивается, и какая-то ненормальная начинает орать на меня: я, мол, перегородил ей дорогу. Нет смысла говорить, что мне это *совсем* некстати, и не только потому, что ставит в неудобное положение моего пациента, но еще и из-за вопиющей наглости этой девицы. Когда я советую ей (заметьте, в вежливой форме) удалиться, она отвечает старым добрым «я плачу налоги, и они идут на вашу зарплату». Напоминаю ей, что и я, и мой пациент – тоже налогоплательщики. Она немного снижает тон, но все равно продолжает возмущаться тем, что скорая перегородила всю улицу.

На всякий случай уточню: я действительно перегородил дорогу, но не по собственной прихоти, а ради того, чтобы скорее попасть к пациенту.

Крики девицы начинают сердить других водителей, они жмут на клаксоны, и я, чтобы отделаться от нее, захопываю

дверь, порекомендовав представить, что в скорой кто-то из ее родственников...

Пожалуй, не буду слишком уж торопиться, оказывая пациенту первую помощь.

Подобное случалось со мной неоднократно. Теперь я просто спрашиваю недовольного: а сам он, катаясь по земле в приступе боли, согласился бы немного подождать, пока я найду удобное место для парковки?

Наверное, все потому, что мы в Лондоне



Исследования, проведенные Лондонской службой скорой помощи, показали, что 59 % жителей города считают, что их быстрее примут в больнице, если они приедут туда на скорой.

Это... совершенно... неверно...

На самом деле, если вы вызываете скорую из-за какого-то легкого недомогания, в больнице вас, скорее всего, усадят в зал ожидания и забудут там на долгие часы.

Я сам работал в приемном отделении, можете мне верить.

Кстати, лондонцы вызывают скорую помощь по поводу гриппа в три раза чаще, чем жители других городов. У половины таких пациентов оказывается обычная простуда, даже не грипп, и им надо просто немного отдохнуть. Даже если это и грипп, в больнице с ним все равно мало что смогут сделать.

С учетом перенаселенности, нехватки медперсонала и машин, пробок на дорогах и огромного количества аварий неудивительно, что у нас возникают проблемы с прибытием на место за 8 минут, в которые мы должны уложиться в 75 % вызовов.

Отличные новые машины



Лондонская служба скорой помощи покупает нам, трудягам от здравоохранения, новенькие блестящие машинки... ну ладно, не особо блестящие, и вообще тошнотного желтого цвета... но все-таки и правда новые. Это мерседесы «Спринтер», окрашенные в цвет «EURO RAL 1016 ЖЕЛТЫЙ», наиболее бросающийся в глаза из всей существующей в Евросоюзе палитры. В них нас ждут разные увлекательные аттракционы, включая задний подъемник, чтобы мы не ломали спины, загружая в машину тела пациентов весом в 20 стонов (для тех, кто не в курсе, это 127 килограмм).

Приятель спросил меня, что я о них думаю, и, пройдя «ознакомительный курс» (4 часа баловства с новой игрушкой), должен сказать, что они мне понравились. Машина не только лучше управляется, но и тормоза в ней куда надежней, чем в наших старых LDV (Leyland Daf Vans), и интерьер выглядит более профессионально.

Единственная проблема, которую я сразу заметил, заклю-

чается в том, что для пользования подъемником требуется около 3,5 метров дополнительного пространства, то есть с учетом лондонских условий нам придется останавливаться посреди дороги, блокируя проезд. Так что если скорая помощь перегородила вам путь, пожалуйста, помните: это потому, что иначе мы не сможем поднять пациента на борт.

Каждый «Спринтер» стоит 105 000 £, и, если на нем появится хоть малейшая царапина, его следует немедленно снять с маршрута и отправить на ремонт (в отличие от тех, на которых мы ездим сейчас: их гоняют в хвост и в гриву до тех пор, пока они просто не развалятся на части). Страховка обходится в 5000 £ на машину, что означает весьма высокую плату за содержание.

Наверное, ездить на них одно удовольствие, но я что-то сомневаюсь, что начальство доверит мне такую... Я, например, оцениваю ширину проезда, просто протискиваясь внутрь, пока не раздастся скрежет...

Хотя я думал, что главная проблема будет с парковкой, позволяющей использовать подъемник, в действительности оказалось, что проблема с самими подъемниками, которые постоянно ломаются.

Моя (так называемая) замечательная жизнь



Сегодня я ходил стричься, для чего потребовалось принять непростое решение. Примерно вот так я рассуждал:

(а) Может, побриться на лысо? Если побреюсь, буду выглядеть как узник концлагеря, если нет – как педофил.

(б) А моей маме понравится? Если нет, придется недели три терпеть ее причитания по поводу того, как ужасно я выгляжу.

(в) Может, новая стрижка сделает меня более привлекательным для женского пола? Если честно, раньше это не удалось, но я все еще не теряю надежды.

(г) Если пойду в ближайшую парикмахерскую, могу попасть к ученице... а тогда мне вернут деньги в случае неудачи?

Так или иначе, я пошел и получил классические «виски

и затылок покороче». К сожалению, я слеп как сова, когда снимаю свои очки (стричься прямо в них как-то не принято). Поэтому, когда все в зале разразилось хохотом, я, грешным делом, подумал, что у меня на затылке выстрижено «лысое» пятно.

(С другой стороны, я же его не вижу, так что какая разница.)

По крайней мере, теперь мне не приходится убирать со лба волосы рукой в резиновой перчатке, перепачканной чьей-то рвотой, что не может не радовать...

Чертов кот



Опять я сижу один на станции (чтобы работать на скорой, нужно два человека, а если у вас нет напарника, вы одиночка и не можете работать. Тем не менее вам надо находиться на станции на случай, если в Лондоне найдется еще один сотрудник без напарника. Тогда вы помчитесь через весь город, чтобы поработать в каком-нибудь неизвестном районе, который до этого видели только по телевизору). Я проголодался, и мне очень скучно: отчасти потому, что сейчас ночь, отчасти – потому что на станции пусто.

Однако у меня есть план...

Чтобы развеяться, я собираюсь посмотреть фильм на новом DVD-плеере, который мы купили для станции вскладчину (так что это нельзя считать расхищением фондов национального здравоохранения). А проблему голода планирую решить с помощью карри, разогретого в микроволновке.

Теперь позвольте вас познакомить с новым участником

событий: сказав, что сижу на станции один, я слегка погрешил против истины, потому что со мной наш кот. По крайней мере, *я думаю*, что это кот, хотя это существо настолько потасканное, что может оказаться кем угодно. Кот настолько глуп, что может улечься прямо перед вашей скорой и отказываться вставать до тех пор, пока вы не ~~пнете~~ перенесете его в другое место. Тем не менее он достаточно сообразителен, чтобы понять, что работающая микроволновка – повод поклянчить еды минут через 5 (или через 13, если еда замороженная).

Я едва не рухнул на пол, споткнувшись об это чудовище по пути на кухню, а следующие 10 минут, со ртом, полным курицы в остром соусе, объяснял ему, почему нельзя прыгать ко мне на колени и пытаться дотянуться до моего ужина. Выглядело это примерно так:

Мяу.

Нет, я тебе ничего не дам.

Мяу.

Тебе не понравится.

Мяу.

Иди ешь свой ужин.

Мяу.

Встаю с тарелкой в руках и иду проверить, действительно ли у кота есть еда/вода/любимая игрушечная мышь.

Мяу.

Да отвяжись ты!

Мяу.

Ставлю тарелку (с остатками еды) на пол. Мерзкое животное нюхает и презрительно отворачиваются. Далее этот, так называемый, кот убегает и прячется под столом.

Вот же гадина!

Тот кот умер. Только один человек на нашей станции по нему скучает.

Почему это классная работа



Мы с напарником выехали на вызов к мужчине, у которого припадок случился прямо в день Рождества. Пациент был охранником и с виду напоминал прочный каменный дом. Приступ не был эпилептическим; мужчина вдруг стал драчливым и агрессивным. Нам пришлось немало потрудиться, чтобы затолкать его в скорую помощь. Оказалось, что у пациента диабет и уровень сахара в крови упал до угрожающе низких значений. К счастью, у нас имелось все необходимое, чтобы купировать это состояние, и после короткой борьбы мы сделали мужчине укол, от которого он пришел в себя еще до приезда в больницу. У нас хорошая работа, потому что мы помогли человеку, а не просто довезли его до больницы.

Другие преимущества этой работы включают в себя следующее (но не ограничиваются этим):

Р Пребывание на свежем воздухе: не представляю, как офисные работники целый день сидят под кондиционером.

Р Большую часть времени ты сам себе начальник – этого

нельзя недооценивать.

Р Возможность ехать по встречной полосе с сиреной и мигалкой; смысл даже не в скорости, а в *безнаказанности*.

Р Входя в чужие дома, ты ощущаешь собственное превосходство, хотя в действительности уже 2 дня копишь в раковине невымытую посуду.

Р Неважно, как сильно раздражает тебя пациент, через 20 минут он перестанет быть твоей головной болью, а станет таковой для персонала больницы.

Р Ты встречаешь кучу хорошеньких медсестер и при этом знаешь, что зарабатываешь больше, чем они.

Р В редких случаях имеешь возможность помочь людям, испытывающим боль или страх.

Каждый раз, когда у меня выдается тяжелый день или работа слишком надоедает, я мысленно повторяю этот список, и мне становится лучше, хотя с недавних пор мне уже не платят больше, чем медсестрам.

Смерть, и что за ней следует



Есть люди, в целом замечательные, но работать с ними – сущее наказание. Один из них – Нобби (это не настоящее его имя). Он у нас славится тем, что притягивает травмы. То есть Нобби – один из тех, кому достаются вызовы на остановку сердца, серьезную аварию, стреляные и ножевые раны. Я же, в отличие от него, притягиваю всякие глупости, то есть попадаю к пациентам, которым вообще не нужна скорая помощь. Так что я не против с ним поработать, хотя бы ради смены обстановки.

Не так давно мы дежурили с ним в паре, и нас вызвали к пациенту с клинической смертью (когда сердце человека не бьется, и нет самостоятельного дыхания). Обычно в таких случаях приходится немало потрудиться, чтобы вернуть больного к жизни. Мы явились по адресу и обнаружили нескольких членов семьи, пытавшихся реанимировать старенькую бабушку. Наверняка вам попадались подобные сцены в медицинских телесериалах.

(Давайте сразу внесем ясность по поводу реанимации. Первое: она редко срывает; люди, посмотревшись «Скорой помощи» решают, что мы практически всегда спасаем чьи-то жизни, но на самом деле я по пальцам одной руки могу пересчитать тех, кто пережил остановку сердца, и то – всех их я наблюдал в больнице. Второе: выглядит все отвратительно; чаще всего вокруг человека, у которого остановилось сердце, разливаются лужи рвоты, испражнений, мочи и крови. Наконец, сердце у людей никогда не останавливается в удобный для оказания помощи момент; обычно пациент находится в какой-нибудь непролазной норе, и, если бы у него была возможность, рухнув, упасть под шкаф, чтобы сердце остановилось там, он бы так и сделал.)

Та бедная женщина утопала в лужах телесных жидкостей и была давно мертва; мы ничем не могли ей помочь. По одному из наших протоколов, поняв, что случай безнадежный, мы не должны начинать реанимационные мероприятия. Однако родные продолжали делать ей искусственное дыхание и массаж сердца (что совершенно правильно), так что нам следовало для вида хотя бы попытаться.

Мы с Нобби взяли за работу и трудились над ней целых полчаса. Далее по протоколу, в котором сказано, что, если мы не достигаем успеха в «оговоренный отрезок времени», пациент считается мертвым, нам следовало зафиксировать факт смерти, что мы и сделали.

Однако пока мы пытались ее оживить, в дом съехалась почти вся родня, и теперь вокруг нас топталось больше двадцати человек, рыдая и скрежеща зубами. Всегда тяжело говорить человеку, что его мать умерла, но это необходимо было сделать, и если ты с этим справишься и ответишь на вопросы родственников, то отчасти поможешь им пережить потерю.

Мы уведомили лечащего врача и полицию (необходимая формальность в случае внезапной смерти). Семья пригласила священника, и он явился еще до приезда полицейских, пока врач «звонил семье», уж не знаю, чем он там занимался, сидя на телефоне.

Мы собрались и отправились на следующий вызов.

Две недели спустя Нобби вызвали к пациенту с болью в груди. Он приехал и увидел вокруг знакомые лица – те же двадцать человек.

Теперь попробуйте угадать, к кому же его вызвали. О этот добрый старый мир!

Через два года я снова дежурил с Нобби. Он вспоминал тот вызов и все, что приключилось после. Я сказал, что упомяну его в книге, но ему не понравился его псевдоним: Нобби сказал, что предпочел бы, чтобы я называл его Джордж Клуни. Я отказался наотрез.

Некоторые водители мне нравятся



Хотя я часто жалуюсь на идиотизм других водителей при виде белого фургона с синей мигалкой, иногда меня приятно удивляют люди, делающие все возможное, чтобы освободить мне дорогу. Бывало, водители съезжали чуть ли не на обочины и тротуары, втискивались в парковочные места, куда я не засунул бы и «Mini Cooper», и осыпали проклятиями тех, кто недостаточно проворно убирался с моего пути. Дорожные рабочие вставали на светофоре и перегораживали движение, мороженщицы создавали препятствие для других машин своими тележками с холодным лакомством, а дальнобойщик, кабину которого я поцарапал, протискиваясь вперед, махнул рукой и крикнул в окно: «Не беспокойтесь, это ерунда».

Вчера произошло, кажется, все это вместе взятое (за исключением дальнобойщика): словно Красное море разверзло перед нами свои воды. Наблюдать было очень приятно, все казалось настоящим чудом.

Вот только ехали мы к 2-летнему мальчику с кашлем.

Но так бывает крайне редко.

Опасности проституции



Бывает, тебе достается вызов, над которым можно разве что посмеяться, потому что пациент – суший идиот. Нас вызвали в магазинчик на одной из главных улиц Ньюэма: таких магазинчиков там куча, но нам удалось быстро отыскать нужный, поскольку перед ним уже стояла полицейская машина. В вызове значилось «нападение», а это могло означать что угодно: от пощечины до смертельного ножевого ранения.

Пациентом оказался молодой парень, точная копия Али Джи, жаловавшийся на то, что его ударили по носу. Нет смысла говорить, что у него не оказалось ни царапины. Далее выяснилось, что нападавшая – его девушка. Полиция предложила ему оформить заявление, но он отказался, а когда я попытался его осмотреть, заявил, что медицинская помощь ему не требуется, потому что он «крепкий орешек и вообще работает в охране». Этот парень не напугал бы и трехлетку, так что я решил, что он слегка приврал. Поскольку он не пострадал и отказался от медицинской по-

мощи, мы с напарником отошли на некоторое расстояние и принялись заполнять бумаги.

Той же ночью мы оказались в местной больнице (привезли туда очередного больного), и кто бы вы думали явился туда с другой бригадой с нашей станции? Естественно, наш Али Джи! Я спросил его, почему он решил снова вызвать скорую, если отказался от нашей помощи, и тут выяснилось, что его снова ударила женщина, но уже другая, на этот раз проститутка, которую он вызвал после того, как его девушка на него напала. Проститутка не только стукнула его, но и стащила все драгоценности. Он не смог оказать ей достойного сопротивления, потому что уже подвергся *нападению* раньше.

И вот с такими кретинами нам приходится иметь дело... и обращаться к ним «сэр»...

Правда, над подобными вызовами потом можно от души посмеяться в кругу коллег. Так что даже такие люди, как он, приносят кому-то пользу.

Ночная смена



Неплохо развлеклись вчера, работая в зоне Поплар/Боу. Какой-то немец из баллончика разрисовал нам весь зад машины, он же дважды вызывал скорую помощь из телефона-автомата и потом убежал.

Сколько все-таки в мире *странных* персонажей...

MacMedic (американский блог о работе скорой помощи) опубликовал список того, что может входить в ночное дежурство, так что я решил сделать то же самое в честь наших братьев на дальних берегах.

В прошлую ночь все эти люди вызвали скорую помощь, набрав «999».

(а) Перелом руки. Молодой мужчина на лодочных соревнованиях.

(б) Алкоголик, регулярно попадающий в больницу, только что выписался... А мы-то думали, что уже избавились от него.

(в) 15-летний подросток с насморком.

(г) Легкое ДТП.

(д) Семейные разборки: травм нет, полиция уже была на месте.

(е) «Удар в лицо». На самом деле – «какой-то парень стучал ко мне в дверь».

(ж) Нападение, порез на руке. Действительно серьезная травма с повреждением сухожилия (что означает операцию и дальнейшую физиотерапию).

(з) Разрыв варикозной вены: кровь повсюду.

(и) Мужчина, 29 лет, боль в груди, гипервентиляция и очень взволнованные родственники.

(к) Передозировка с целью самоубийства, в доме, полном молодых мужчин с короткими волосами в облегающих футболках (вы поняли, что я имею в виду).

(л) ДТП, мачта светофора вырвана из земли, столкновение двух автомобилей.

(м) Женщина на 8-м месяце беременности, утром этого дня нечаянно упала и...

(н) Ребенок, 9 лет, припадок. Только один из родителей говорит по-английски, но они решили, что кто-то должен остаться дома, поэтому с нами поехал отец, который по-английски *не говорит*, потому что «в больнице есть переводчики»...

Из этих тринадцати случаев только пять закончились поездкой в больницу...

И это еще «хорошая смена» с относительно

интересными вызовами и без попыток подраться со мной.

Ненавижу психиатрическую службу



Простите, ребята, сейчас я буду ныть... но последний раз я спал 22 часа назад...

Нас вызвали к пациенту, «обездвиженному, в депрессии»: обычно речь в таких случаях идет о подростке в плохом настроении, но на этот раз все оказалось по-другому. Пациентку, действительно страдающую депрессией, 3 недели назад выписали из психиатрической лечебницы, снизив ей дозу антидепрессантов. Всю прошлую ночь она прорыдала, а теперь сидела, уставившись в пространство, отказывалась говорить и ни с кем не вступала в зрительный контакт.

Как сотрудники скорой, мы не имеем права везти человека в больницу против его воли – это считается похищением и карается по закону. Девушка же ехать ни за что не хотела, несмотря на все мои попытки ее переубедить. Она просто отказывалась от любого общения.

Решение было простым: звонить местной команде психиатрической помощи на дому, чтобы кто-то из сотрудников приехал, осмотрел ее и, при необходимости, распорядился о принудительной госпитализации в специализированное отделение (такое возможно в соответствии с законом «О психическом здоровье»). Проблема заключалась в том, что было десять часов вечера.

Сначала я позвонил в лечебницу, где она в прошлый раз лежала. Пообщавшись с двумя болванами, не понимающими человеческого языка, я, наконец, получил у них номер местной команды. В этом смысле Лондонская служба скорой помощи устроена довольно удобно: ко всем сторонним организациям мы обращаемся через диспетчерскую, потому что в этом случае телефонные разговоры записываются... и если кто-то говорит, что все сделает, то ему лучше сдержать слово. Я позвонил в диспетчерскую, сообщил все детали и стал ждать, пока нам перезвонят.

Не без злорадства хочу упомянуть здесь о том, что за все годы работы в медицине *ни разу* обращение в психиатрическую службу не прошло у меня гладко: они всегда пытаются отделаться от своей работы, «забывая» о тебе или просто игнорируя вызов. Хотя, возможно, что это только мне так «везет».

Нет смысла говорить, что мы подождали... и еще подождали... и еще подождали... с 22:20 до 23:00; затем в 23:02 диспетчерская все-таки связалась с нами. Местная команда

психиатрической помощи на дому работает до 23:00, и ровно до этого момента там не брали трубку. В 23:00 ее взяли и сообщили, что все сотрудники уже разошлись, так что выехать к пациентке некому. Мораль: если вы живете в Нью-эме, постарайтесь, чтобы психический срыв случился у вас до 23:00.

Мы переключились на план «Б», который подразумевает вызов социального работника. Они дублируют психиатрическую службу. Снова мы позвонили в диспетчерскую и подождали... и еще подождали... и еще... Наконец нам сообщили, что социальный работник позвонит семье напрямую и что он хочет переговорить со мной. (Сторонние организации часто прибегают к подобному трюку, потому что знают – разговоры по личному номеру пациента не записываются и они могут говорить что угодно, а в случае любых противоречий это будет их слово против моего.) Социальный работник объяснил, что сейчас очень занят, так что предпочел бы не выезжать к пациентке, и, кстати, уточнил, звонил ли я уже дежурному врачу общей практики?

Я снова связался с диспетчерской и попросил их позвонить дежурному врачу (на всякий случай информирую – это семейный врач пациентки). Угадаете, что было дальше? Ну да... мы подождали... и еще подождали... и еще... Далее диспетчерская уведомила нас, что дежурный доктор еще не явился на работу, а когда явится, то сначала должен будет навестить еще двоих больных.

Все это время семья девушки проявляла ангельское терпение; они согласно покивали головами, когда я объяснил, что дежурный врач приедет к ним, но попозже. Дальше мне оставалось только рекомендовать родным присматривать за пациенткой, чтобы она ничего с собой не сделала, и звонить нам, если возникнет необходимость.

В целом скорая помощь потратила на то, чтобы связаться со сторонними агентствами и заставить их **ВЫПОЛНЯТЬ ИХ РАБОТУ**, целых 2 часа 19 минут... и добилась отнюдь не самого впечатляющего результата.

Как я сказал, иногда в Ньюэме чувствуешь себя ужасно одиноко.

До сих пор после захода солнца большинство медицинских служб прекращает работу, и людям, попавшим в беду, остается полагаться лишь на скорую помощь, пускай даже она мало что может сделать для них.

Липкие ноги



Есть что-то глубоко отвратительное в том, чтобы ходить по липкому ковру: особенно в квартире, где царит жуткий беспорядок, а владелец звонит в скорую в четвертый раз за последние два дня с жалобами на боли в груди, длящиеся уже *2 года*. Хотелось бы также обратить внимание присяжных на тот факт, что боль за это время никак не изменилась: она не стала сильнее, не распространилась дальше по телу и не вызвала никаких других симптомов. Похоже, пациенту просто нравится вызывать скорую помощь. Выходя из квартиры, я с трудом подавил желание как следует вытереть ноги.

Не в пользу больного говорит и исходящий от него сильный запах, от которого мне захотелось выпрыгнуть в окно. Мы не возим с собой освежители воздуха (кстати, в больнице их тоже нет).

Когда мы привезли пациента в больницу, сестра окинула его взглядом, пробормотала себе под нос «боже, опять этот» и махнула рукой в сторону зала ожидания. Подозре-

ваю, что она решила использовать биологическое оружие, чтобы разогнать тех, кто ждал там врача.

Этот пациент до сих пор звонит нам с той же «проблемой».

Нагрузка



С учетом того, что у меня много читателей из других стран, я собираюсь объяснить, как работает Лондонская служба скорой помощи. Это может быть или крайне скучно, или чрезвычайно увлекательно: тут уж вам решать.

Экипажи приписаны к конкретным станциям, и мы не используем те же базы, что и пожарные. Несколько лет назад такое предложение действительно вносилось, но ему не дали хода, потому что мы мешали бы пожарным спать по ночам. У каждой станции есть свой код, например «K1», «J2» или «G4», а у каждой машины свой номер, поэтому машины, работающие на станции J2, будут называться J201, J202 и так далее.

Станции находятся на расстоянии 5–6 миль друг от друга и обслуживают преимущественно прилегающую к ним территорию; тем не менее с учетом переводов из больницы в больницу и прочих технических моментов ты вполне можешь оказаться на другом краю Лондона.

Старая шутка: если спросить диспетчера, с какой стати тебе тащиться в такую даль, он непременно напомнит, что на борту твоей машины большими буквами написано ЛОНДОН.

Существуют центральные станции и их «сателлиты»; на центральных обычно работает от 3 до 6 машин, а на маленьких – от 1 до 4. Ночью машин меньше, поэтому ты можешь оказаться в составе единственного экипажа, работающего со своей станции.

В Лондоне мы принимаем более 3500 вызовов в сутки, и при наличии 400 машин, из которых активно используется только три четверти, редко имеем время на отдых. Обычно на один вызов уходит около часа, и считается, что каждого пациента мы должны отвезти в больницу.

Самая длинная смена продолжается 12 часов, за которые мы должны выполнить 10–13 вызовов: это не очень много, но передышек себе не позволишь... 97 % рабочего времени мы проводим вне станции (сравните с 3 % у пожарной бригады).

Тем не менее это *действительно* классная работа.

Ночные смены



На медицинских форумах постоянно ведутся дискуссии о том, кто в какую смену предпочитает работать. Как многие другие, я люблю работать по ночам. Причин этому немало, но главные можно выделить.

1 У меня нет семьи, и я могу валяться в кровати, сколько мне вздумается. Завтракать в обед... перекусывать кебабом на ланч... и ужинать мороженым.

2 Улицы по ночам пустые, так что можно ездить, как в «Форсаже».

3 Вызовы бывают самые причудливые: на происшествия с «секс-игрушками», разные правонарушения и ножевые ранения...

4 Такое чувство, что весь мир принадлежит тебе: вокруг никого нет, а те, к кому приходится обращаться, пребывают в полном шоке от того, что их разбудили среди ночи.

5 Приходится часто взаимодействовать с полицией,

а они – отличные ребята.

6 Можно спокойно спать, пока по телеку идут утренние шоу. Уж простите, но я не могу понять, что люди находят в «Трише» или «Этим утром».

7 Не надо выезжать на вызовы в школы, где тебя окружают 400 орущих детей, только потому, что кто-то из них вывихнул лодыжку.

8 Гораздо реже общаешься с начальством: обычно не сталкиваешься с ним *вообще* (что всегда хорошо); я стараюсь по возможности избегать подобных встреч. Мое имя руководство станции запомнило лишь через полгода после того, как я к ним поступил.

9 Холодным зимним утром я иду домой, в теплую кроватку, пока все остальные плетутся на работу.

Я по-прежнему люблю ночные смены, что делает меня исключением в службе скорой помощи Лондона. Большинство интересных вызовов поступает как раз по ночам.

Работа, работа, работа



Стоило мне опубликовать предыдущий пост про ночные смены, как к нам поступило подряд два «настоящих» вызова. Первый был к 76-летнему мужчине с остановкой сердца. К сожалению, несмотря на все наши усилия, надежды было мало: он скончался позднее в больнице, так как сердце запустить не удалось. Его жена, с которой они прожили 50 лет, не могла поверить в происходящее, а я был слишком занят реанимационными мероприятиями, чтобы ее утешить. Это одна из тех вещей, которых мне недостает после работы медбратом: иногда очень важно уделить больше времени родным. Если ничего не можешь сделать для пациента, обрати внимание на его семью. Впервые за 50 лет ей предстояло спать одной, а сиделка, которая за ней присматривала, оказалась мне отнюдь не самым симпатичным человеком в мире. Я немного задержался в больнице, чтобы переговорить с вдовой. Единственное, чем я мог ее утешить – аргумент, который я использовал уже неоднократно, – что ее муж не стра-

дал и даже не почувствовал всех тех манипуляций, которые мы над ним производили.

Следующий вызов был к мужчине, который, слишком много выпив, свалился прямо на улице. Он находился в измененном состоянии сознания, возможно, из-за алкоголя, но также из-за большой раны на голове, откуда на мостовую обильно текла кровь. Все могло быть и хуже: мужчина лежал прямо на дороге, и его запросто могла переехать машина. Для того чтобы предотвратить смещение позвоночника в подобных ситуациях, существует специальная процедура. Но пациент сопротивлялся, поэтому во время перевозки мне пришлось придерживать его голову руками, и все это время кровь текла через повязку у него на голове, заливая нашу форму, каталку и пол в машине. Брызги попали даже на лицо моего напарника, что его, естественно, не порадовало.

Я только что вернулся из больницы (куда отвозил еще одного пострадавшего) и могу сказать, что с нашим пациентом все в порядке, похоже, измененное сознание спровоцировал только алкоголь. Пока он недостаточно протрезвел, чтобы вести осмысленные разговоры, но выглядит куда лучше, чем в тот момент, когда мы его подобрали.

Я по-прежнему регулярно вступаю в борьбу с пьяными пациентами, а упоминание о крови, брызгающей в лицо, послужило поводом для следующих нескольких постов.

Новая форма (по-прежнему зеленая)



В Лондонской службе скорой помощи теперь новая форма. Она включает в себя брюки-карго и толстовку, которая, несмотря на симпатичный вид, греет довольно плохо. Проблема в том, что для нас шьет компания «Alexandra», и репутация у нее не лучшая. Не буду говорить, что даже мерки она не может снять правильно: у меня талия куда меньше 96 см, сколько бы кебабов я не съел. Гораздо больше меня беспокоит то, что пуговицы с форменных рубашек имеют неприятное свойство отрываться в самый неподходящий момент. Когда пуговица падает в рот пациенту с остановкой сердца, которого ты пытаешься реанимировать, его родственники, теснящиеся вокруг, не проникаются к тебе доверием. Считается, что у меня восемь рубашек, но две из них проявили себя не лучшим образом, так что теперь у меня осталось только шесть с нужным количеством пуговиц.

Новая форма смотрится неплохо. Ее украшает логотип Национальной службы здравоохранения на случай, если слова «СКОРАЯ», написанного большими буквами на борту нашей машины, недостаточно, чтобы удостоверить нашу профессиональную принадлежность, а у рубашек под мышками вставлена сетка, чтобы мы меньше потели. Брюки обработаны специальным составом под названием «Пермагард» (это не я придумал), который якобы убивает бактерии, что очень полезно с учетом состояния жилищ, которые мы вынуждены посещать. Сигнальные жилеты действительно бросаются в глаза, а еще нам полагаются вязаные шапки, тоже зеленые (наверное, для того, чтобы сотрудники не надевали их нигде, кроме работы).

Ходят слухи, что скоро нам будут выдавать еще и новые ботинки... «Магнумы». В этом смысле мы похожи на военных: покупаем собственную обувь, потому что казенная слишком жесткая.

Вообще, новую форму положено носить с декабря, но те, кому она оказалась по размеру, уже ходят в ней на работу. Начальство недовольно, но официальных замечаний никому не делало.

На данный момент у меня пять рубашек с правильным количеством пуговиц. И мы до сих пор сами покупаем себе ботинки.

Отец, дочь, убийство



Вчера выезжали на нападение. Сидя в скорой, отец сказал своей 2-летней дочке: «Папочка убьет к чертовой матери тех, кто это с ним сделал». А потом в больнице он возмутился, когда медсестра посоветовала ему придержать язык.

Обожаю эту работу.

Дальше мы ездили к парню, который сам себя ударил по носу, чтобы доказать, что до этого у него оттуда текла кровь; а потом к женщине, у которой было кровотечение из варикозной вены, но к нашему приезду оно успело остановиться, и пациентка взялась ковырять рану, чтобы доказать, что кровотечение действительно было.

Потом последовал вызов к 14-летней девочке с «припадком», но, когда мы приехали, оказалось, что у нее спутанность сознания и повышенная агрессивность. Девочка болела диабетом: мы проверили уровень сахара в крови, который оказался критически низким. Спутанность сознания – один из симптомов гипогликемии, и обычно после укола все про-

ходит. Мы сделали инъекцию и стали ждать, пока она подействует, а родители начнут нас благодарить.

Но укол не помог.

Мы снова проверили уровень сахара, который вернулся в норму, однако состояние девочки не менялось.

Поэтому мы (довольно спешно) повезли ее в больницу. Пока мы еще не возвращались туда и не знаем, что привело к спутанности сознания. Это могли быть наркотики или алкоголь, психиатрические проблемы, травма головы или просто плохой сон. Естественно, когда мы окажемся в этой больнице еще раз, то спросим, что медикам удалось выяснить. У нее не было температуры, не было никаких других хронических заболеваний, кроме диабета, зрачки в норме, реагируют на свет: в общем, ничего из ряда вон выходящего.

Довольно часто нам попадаются простые случаи, с которыми разбираешься, практически не задумываясь, по-этому, натываясь на нечто необычное, ты порой оказываешься сбитым с толку. Как правило, тут достаточно встряхнуться и вспомнить, чему тебя учили, но случается и такое, что ты впадаешь в ступор. Как с этой девочкой.

После этого поста на мой сайт заходило множество людей, задавших в поиске «Отец, дочь, изнасилование». Интернет порой бывает весьма пугающим местом. Насчет девочки: выяснилось, что она выпила водку, которая и вызвала спутанность сознания и повышенную агрессию.

ORCON



ORCON – самая большая проблема службы скорой помощи и причина большинства трений между персоналом/руководством. Я еще не раз буду возвращаться к этой теме, потому что она действительно серьезная.

На данный момент у меня нет напарника (то есть мне не с кем работать, я сижу на станции и бездельничаю), так что давайте-ка я расскажу вам о великом боге ORCON и о том, как он управляет жизнью каждого фельдшера скорой помощи в Великобритании.

Это довольно скучно, так что я не обижусь, если вы не станете читать эту главу.

Правительство обожает для всего придумывать целевые показатели: от школьных оценок до времени ожидания результатов обследования на рак груди и количества поездов,

циркулирующих по стране одновременно.

У скорой помощи имеется главный целевой показатель, который и называется ORCON. Он был установлен в 1974 году и обозначает скорость, с которой мы обязаны реагировать на вызовы категории А. (это вызовы с наивысшим приоритетом, хотя с учетом порядка присвоения категорий туда редко попадают действительно серьезно больные пациенты).

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.