

В приемной доктора

АМИР ХАН

терапевт Национальной службы
здравоохранения Великобритании



МЕДИЦИНА
БЕЗ ГРАНИЦ

ЗАКУЛИСНЫЕ
ДРАМЫ
ОТДЕЛЕНИЯ
ТЕРАПИИ



БОМБОРА
ИЗДАТЕЛЬСТВО

Амир Хан
В приемной доктора.
Закулисные драмы
отделения терапии
Серия «Медицина без границ.
Книги о тех, кто спасает жизни»

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=69019087

В приемной доктора. Закулисные драмы отделения терапии: Эксмо;

М.; 2023

ISBN 978-5-04-181705-3

Аннотация

Как проходит день терапевта? Работа поп-стоп. Прием за приемом. И всего 10 минут на то, чтобы выслушать пациента, понять его проблему и назначить лечение. Доктор Амир Хан знает об этом не понаслышке. Но его жизнь не похожа на день сурка, как может показаться на первый взгляд, ведь пациенты не только доверяют ему свое здоровье, но и делятся сокровенными тайнами и непростыми жизненными ситуациями. Эта книга – коллекция случаев из врачебной практики, они наполнены пафосом и смехом, по прежде всего человечностью. С каким бы трудным

вызовом ни столкнулся Амир Хан, взаимодействие доктора и пациента способно творить чудеса. И каждая история этой книги тому доказательство.

В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

Содержание

Введение	7
Глава 1	14
Глава 2	38
Конец ознакомительного фрагмента.	42

Амир Хан

В приемной доктора.

Закулисные драмы

отделения терапии

*Посвящается всем моим коллегам из
Национальной службы здравоохранения*

Amir Khan

THE DOCTOR WILL SEE YOU NOW

Copyright © Dr Amir Khan, 2020

First published as THE DOCTOR WILL SEE YOU NOW in
2020 by Ebury Press, an imprint of Ebury Publishing.

Ebury Publishing is part of the Penguin Random House group
of companies.

© О.А. Ляшенко, перевод на русский язык, 2022

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2023



Москва 2023

Описание событий основано на профессиональном опыте и воспоминаниях автора книги. Чтобы сохранить конфиденциальность пациентов и коллег, имена и другие идентифицирующие характеристики были изменены. В тексте представлены лишь собирательные образы, сотканные из авторских наблюдений, накопленных им за время работы в различных клиниках. Хотя персонажам даны имена, например Перси, это скорее продиктовано самой структурой повествования, нежели сделано с целью изобразить конкретного человека. Любые сходства случайны. Данная книга не об отдельных личностях, а о том, чему мы можем у них научиться и как они определяют подход врачей к пациентам и друг другу.

Введение

Были праздничные выходные, ярко светило солнце. В воскресенье днем у него выдалась прекрасная возможность отправиться в магазин «Все для сада» и купить немного растений, чтобы заполнить пустые места в саду.

Очевидно, подобная идея пришла в голову не ему одному – парковка была переполнена, так что ему пришлось оставить автомобиль далеко. Но он был рад возможности пройтись. По магазину бродили толпы людей с тележками, полными растений и садовых украшений. В кафе тоже былолюдно, посетители заказывали пирожные и чай.

Он, следуя указателям, отправился к отделу декоративных растений, намереваясь как следует закупиться. Анютины глазки выглядели прекрасно, но, может, стоит отдать предпочтение многолетним растениям? Тогда не придется снова заполнять пустующие промежутки в следующем году. Ему нравилось принимать такого рода решения, и он наслаждался моментом.

– Здравствуй, приятель! Ты же врач, да? – чей-то голос прервал его мысли.

Он поднял глаза. Рядом стоял мужчина лет семидесяти с небольшим и терпеливо ждал ответа.

– Простите? – переспросил он, еще наполовину погруженный в свои мысли.

– Я тебя знаю, ты врач, – повторил мужчина.

– Да, – ответил он, пытаясь вспомнить, видел ли он этого человека ранее. Нет, точно не видел. – Рад встрече, – сказал он, протягивая руку в знак приветствия.

Незнакомец проигнорировал этот жест и принялся расстегивать брюки.

– Друг, поглядишь на сыпь, ладно? Я пытаюсь попасть к своему врачу уже несколько недель, но безрезультатно.

Мужчина случайно стянул брюки вместе с трусами. Он поспешил надеть их, но было уже поздно: доктор увидел слишком много.

Другие покупатели стали бросать заинтересованные взгляды на эту странную парочку. Женщина, неподалеку рассматривавшая дельфиниумы, торопливо отошла.

– Эта сыпь в паху появилась у меня почти месяц назад. Она жутко чешется и болит. Как думаешь, док, что это?

– Может, мы найдем более уединенное место? – предложил врач, чувствуя, как все на него смотрят.

– Все нормально, док. Я уверен, что ты каждый день видишь нечто подобное, – сказал мужчина. Он явно не собирался уходить, пока не получит ответ.

Сыпь выглядела плохо, и ее явно расчесывали, потому что некоторые участки кожи кровоточили. В тот момент, когда врач собирался что-то сказать, рядом оказалась женщина в униформе магазина.

– Немедленно наденьте брюки, – резко сказала она. – Это

семейный магазин.

Она смерила мужчин презрительным взглядом.

– Все нормально, дорогая, – ответил пожилой мужчина. – Он врач. Мы обсуждаем проблему с моим здоровьем. Ничего непристойного не происходит, не беспокойся.

– Да хоть султан Брунея, мне все равно. Если вы сейчас же не наденете брюки, я вызову охрану, – пригрозила консультант.

Врач поспешил вмешаться, желая как можно скорее положить конец этому разговору:

– Наденьте, пожалуйста, брюки. Я знаю, что это за сыпь.

Мужчина натянул брюки.

– Я же говорил вам, что он врач, – с довольной ухмылкой сказал он сотруднице магазина. Она закатила глаза и ушла. – Так что со мной, док?

– Подозреваю, что это грибковая сыпь из-за потоотделения в области паха. Вы можете купить противогрибковый крем в большинстве аптек.

– Спасибо, док! – радостно сказал он и отошел.

Врач не мог больше оставаться в магазине ни минуты. Он все еще чувствовал на себе взгляды других покупателей. Оставив пустую тележку, он торопливо направился к машине.

Тем врачом, который в воскресенье приехал в магазин «Все для сада», был я. Пах с расчесанной сыпью оказался прямо у меня под носом. Теперь мне нужно было найти дру-

гое место для покупки цветов.

В этом году я отпраздную 15-летнюю годовщину выпуска из медицинской школы и 10 лет с того момента, как я стал работать врачом общей практики полный день. Под «полным днем» я подразумеваю действительно ПОЛНЫЙ ДЕНЬ.

Работая врачом, вы одновременно хотите кричать об этом на каждом углу и держать все в секрете, потому что люди порой готовы поведать вам полную историю своей болезни в центре танцпола, где вы веселитесь под «Гангнам стайл».

Мне пришлось побывать в одной из тех ситуаций, когда в самолете по громкоговорителю спрашивают, есть ли на борту врач, и вы выжидаете несколько секунд в надежде, что откликнется кто-нибудь еще. Но в тот раз никто не откликнулся. Один из пассажиров потерял сознание, выходя из туалета. Я должен был ответить, нужно ли посадить самолет в ближайшем аэропорту. К счастью, у мужчины случился обычный обморок, но мне пришлось провести полный осмотр, пока он лежал на полу в проходе. Люди постоянно перешагивали через нас, чтобы пройти в уборную. Меня не перевели в бизнес-класс в благодарность за мои усилия.

Все знают о профессии врача общей практики¹, но никто

¹ В Великобритании врач общей практики (GP) – это врач, который лечит острые и хронические заболевания и оказывает профилактическую помощь пациентам всех возрастов. Врач общей практики лечит виды заболеваний, проявляю-

не считает ее сексуальной. Меня часто спрашивают, почему я не выбрал узкую специальность. Мои родственники поголовно интересуются, почему я не стал кардиохирургом, как мой двоюродный брат Ариф. Все любят Арифа. Когда он закончил обучаться хирургии, ему предложили шесть невест на выбор. Мне предложили только одну. Думаю, это было предложение из жалости. Мама считала, что мне следует согласиться.

– Я не жду других предложений, – откровенно заявила она.

– Спасибо, мам, но я как-нибудь сам разберусь, – ответил я.

Я все понимаю: он может сделать пересадку сердца, и это сексуально. Однако я великолепен в проведении анализа мочи и пальпации простаты. Наверняка найдутся люди, которые считают это сексуальным. Я постоянно напоминаю своей семье, что специализируюсь на ВСЕМ, но они мне не верят.

Несмотря на это, работа врачом общей практики предоставляет нам доступ ко всем сторонам жизни людей. Общество нам доверяет. Пациент может сказать нам о чем угодно. Мы находимся рядом как в хорошие, так и в плохие времена. Врач общей практики – это первый человек, к которому обращается женщина, узнав о беременности, или муж-

щиеся недифференцированным образом на ранней стадии развития, что может потребовать срочного вмешательства. В отличие от терапевта в России, врач общей практики может, к примеру, провести гинекологический или педиатрический осмотр. *(Здесь и далее примечания редактора, если не указано иное.)*

чина, желающий сделать вазэктомию. Когда заболевает ребенок, его родители в первую очередь обращаются к врачу общей практики. На этом все не заканчивается. Врач общей практики придет к вашим близким, если они умирают дома или чувствуют себя так плохо, что им хочется убить себя. Он может оказаться единственным человеком, которому вы решитесь рассказать о случайной связи, чтобы получить рецепт на экстренную контрацепцию.

И все это мы делаем за 10 минут (ну, примерно).

Как тебе такое, Ариф?

* * *

В этой книге я расскажу вам о событиях, которые произошли со мной за 10 лет работы в Национальной службе здравоохранения, и дам вам возможность заглянуть в повседневную жизнь британского врача общей практики. Все имена и медицинские детали были изменены, чтобы сохранить конфиденциальность пациентов. Ни одна история не основана на конкретном случае. Каждая история – это отражение моего опыта работы в сфере медицины.

Десять лет – относительно короткий срок работы врачом общей практики, но за это время очень многое изменилось. Профессия шагнула от «золотых» лет, когда за место врача общей практики приходилось бороться, к кризисной точке. Теперь невозможно включить новости или открыть газе-

ту и не увидеть, что очередная клиника закрывается из-за нехватки терапевтов. Но особенно ужасно, что все больше врачей совершают суицид из-за давления и ответственности, связанных с их работой.

Сегодня врачебная деятельность подразумевает гораздо больше возни с бумагами и собраний, чем раньше. Кроме того, проблемы пациентов стали более сложными.

Однако нашей главной задачей остается взаимодействие с пациентом, и именно оно привело меня в профессию. Даже если прием длится 10 минут, которых часто оказывается недостаточно, я все равно испытываю радость. Я слушаю человека, который ко мне обратился, проявляю сочувствие и оказываю помощь. Это не изменилось за те 10 лет, что я проработал в клинике.

Да, врачи общей практики перегружены и недооценены, но встречи с пациентами согревают мне душу и разбивают сердце. Я считаю, что наша профессия одна из лучших в мире.

Добро пожаловать в мою клинику.

Глава 1

Мой первый день работы терапевтом. Я долго не мог определиться, надевать ли галстук. Хотелось произвести хорошее впечатление, но мне казалось неправильным принимать на себя обязательства, которых я не смогу придерживаться в длительной перспективе. В итоге я решил отказаться от галстука и надел свежесглаженную светло-голубую рубашку и серые брюки. Одна знакомая медсестра как-то посоветовала мне не надевать белую рубашку в первый день на любой работе.

«Нужно, чтобы все увидели, что ты приложил усилия, но не лез из кожи вон, — напутствовала она меня. — Неплохо начать с голубого цвета, а со временем расширить палитру. Если ты начнешь с белого, оттолкнуться будет не от чего». По какой-то причине ее слова пришли мне в голову тем утром, поэтому выбор пал на голубую рубашку.

Я нервничал: это была новая работа в новой для меня области. Я три года учился на терапевта и окончил учебу всего три дня назад. Многие мои одноклассники предпочли отдохнуть несколько недель, прежде чем с головой окунуться в рутину, но я, честно говоря, не мог себе такого позволить. Учеба в университете стоила дорого, а молодые врачи зарабатывают немного.

Я заехал на парковку. Там была особая зона с надписью

«Места для врачей», и в ней оставалось пять свободных мест. Позволено ли мне парковаться здесь? Я не хотел занимать чужое место, но я был врачом и работал там. Я колебался еще несколько секунд, но в итоге решил, что не буду там парковаться. Нет уж, еще какой-нибудь врач начнет ворчать, что я занял его место. Я развернулся и оставил автомобиль на парковке для пациентов.

Я посмотрел на здание: оно так отличалось от клиники, где я проходил обучение. Сделав глубокий вдох, я взял коробку печенья, купленную мной в супермаркете вчера вечером. Я собирался подарить ее администраторам, чтобы расположить их к себе. Я вышел из машины и направился к главному входу. У дверей уже скопилась очередь из пациентов, ожидавших открытия клиники. Должен ли я просто пройти мимо этих людей? Как я попаду внутрь, если у меня нет ключа? Я решил подождать в конце очереди, пока дверь не откроют.

Мужчина, стоявший впереди, обернулся и посмотрел на меня.

– Куда это ты так вырядился? – поинтересовался он и закашлялся. – Это все эмфизема, погода ее усугубляет.

Он достал из кармана ингалятор и попытался им воспользоваться, но снова зашелся кашлем. Сунув руку в верхний карман, мужчина достал носовой платок и сплюнул в него большой комок зеленой мокроты. Он рассматривал мокроту немного дольше, чем было необходимо, а затем, удовлетво-

ренный, сложил платок и снова убрал его в карман.

– А ты чего пришел? – спросил он меня.

– О, я теперь работаю здесь, – ответил я взволнованно. – Сегодня первый день.

– Работаешь здесь? Что ж, надеюсь, ты сможешь изменить дурацкую систему записи. Проще записаться на прием к королеве, чем к врачу.

Прежде чем я успел что-либо ответить, в дверном окошке показалась женщина-администратор, она открыла дверь и стала запускать людей. Я обогнал всех, чтобы успеть подойти к ней.

– Здравствуйте, я Амир, новый терапевт.

– Я Хэтти. Разве вы не знаете о служебном входе? Идемте, я вам покажу.

Хэтти около 45, и, по-моему, она слишком нарядно одета для работы. Она изменила скучную униформу в соответствии со своими предпочтениями. Ее светлые волосы собраны в прическу «улей». На губах красная помада, а на щеках густой слой румян. Казалось, что Хэтти собралась участвовать в конкурсе красоты, а не записывать пациентов на прием к врачу.

Хэтти продиктовала мне код от двери для персонала, и я записал его в свой новенький блокнот. Мне всегда хотелось быть одним из тех людей, которые повсюду носят с собой безупречно заполненную записную книжку. Я был жутко неорганизованным, и обычно другие люди напоминали мне,

где я должен быть и когда. Но не в этот раз. В моей жизни началась новая глава, и я собирался сам утюжить рубашки и делать записи в красивом блокноте. Закрыв блокнот, я убрал его в новенький портфель.

Поздоровавшись с другими администраторами, я протянул им коробку печенья.

– Вы знаете, как произвести хорошее впечатление, Амир, – поблагодарила Хэтти, – но если вы действительно хотите впечатлить нас, то вам стоит начать прием. Ваш первый пациент уже пришел.

Хэтти проводила меня до моего кабинета и ушла. Когда я сел и стал доставать свои вещи, меня охватила паника. Работа врачом общей практики очень отличается от работы в больнице. Кажется, что быть врачом общей практики проще, потому что к нему обращаются пациенты с несерьезными проблемами, которые можно решить за 10 минут. На самом деле все не так. В больнице вы являетесь частью команды врачей, которые обследуют пациента и анализируют его симптомы. В больнице пациента сначала осматривает младший врач, он собирает историю болезни и назначает множество тестов, результаты которых обычно приходят в тот же день. Затем пациента осматривают старшие врачи, на руках у которых уже есть результаты обследования. Если пациенту требуются дополнительные тесты, его оставляют в больнице под присмотром персонала. Пока обследование не будет завершено, пациента ежедневно наблюдает врач. Если он ре-

шит, что пациент достаточно хорошо себя чувствует, чтобы отправиться домой, то отпустит его и посоветует незамедлительно обратиться к врачу общей практики в случае ухудшения состояния. Только пациенты с самыми незначительными проблемами отправляются домой, не пройдя обследование.

В общей практике дела обстоят совсем по-другому, поскольку практически все зависит от компетентности одного специалиста.

Мы ждем результатов анализов несколько дней или даже недель, и у нас есть всего 10 минут, чтобы поговорить с пациентом, провести осмотр, поставить диагноз и назначить лечение.

Поскольку я уже не был практикантом, рядом со мной не находилось старшего коллеги, проверяющего правильность моих решений. Я старался сглотнуть панику, подкатившую к моему горлу. Меня учили работе врача, все будет нормально.

Я пригласил своего первого пациента, 81-летнего мужчину по имени Дерек Шусмит. Прежде чем позвать его в кабинет, я бегло просмотрел его карту. У него был сахарный диабет, гипертония и артрит.

– Здравствуйте, мистер Шусмит, я доктор Хан. Чем я могу вам помочь? – сказал я немного веселее, чем планировал. «На тон ниже, Амир», – подумал я.

Мистер Шусмит был одет в коричневый твидовый пиджак и синюю рубашку, заправленную в брюки. Он скорее шаркал, чем ходил, и опирался на трость, казавшуюся не слиш-

ком надежной. На нем была плоская серая кепка, которую он снял, когда сел.

– Я пришел из-за кашля, – сказал он. – Думаю, это инфекция дыхательных путей.

– Хорошо, расскажите подробнее о вашем кашле, – попросил я, слегка наклонившись вперед. С кашлем я мог справиться, и это была простая задача для первого рабочего дня.

– Ну, он начался несколько дней назад, и у меня отходит немного мокроты.

– Есть ли у вас боли в груди или трудности с дыханием? – спросил я, чувствуя себя на волне.

– У меня есть небольшая одышка, особенно когда я поднимаюсь по лестнице.

– Ясно. Замечали ли вы кровь в мокроте?

– Нет, она обычно белая с зеленоватым оттенком.

– Спасибо, мистер Шусмит. Вы не против, если я прослушаю вашу грудную клетку?

– За этим я и пришел, – ответил мужчина, снимая пиджак. Я встал позади него и поднял рубашку, собираясь приложить стетоскоп к задней части его грудной клетки. Вдруг я заметил синяк на спине справа. Когда я прикоснулся к нему, пациент вздрогнул и опустил рубашку.

– Мистер Шусмит, откуда у вас этот синяк? – спросил я.

Он поерзал на стуле и потянул за нитку на кепке, которую он держал в руках.

– Ерунда. Просто упал в саду.

– Он выглядит очень болезненным. Когда вы упали?

– На прошлой неделе. Я не хотел беспокоить врачей по этому поводу. Волноваться не о чем, он уже проходит.

– Могу ли я еще раз взглянуть на него? Мне в любом случае нужно прослушать вашу грудную клетку.

Мистер Шусмит посмотрел на меня и неохотно поднял рубашку. Я прощупал синяк и надавил на ребро под ним. Лицо мистера Шусмита скорчилось от боли.

– Простите, что делаю вам больно, – сказал я. – Я просто хочу проверить, не сломано ли ребро.

Я начал прослушивать его грудную клетку, и каждый раз, когда я просил его сделать глубокий вдох, ему явно было больно. Прямо под ушибом располагался очаг инфекции, и для пожилых людей с травмами ребер в этом нет ничего необычного. Из-за боли человек не может делать полный вдох, в результате чего нарушается циркуляция воздуха в легких, и бактерии активно размножаются.

Я сел на стул и посмотрел на своего пациента. Для врачей характерно своего рода «паучье чутье», которое возникает в потенциально опасных ситуациях. Часто оно срабатывает при встрече с пациентами, которым требуется неотложная помощь, а иногда – при работе с пациентами, имеющими лишь небольшие проблемы. Мое сработало сейчас.

– Мистер Шусмит, у вас явно инфекция дыхательных путей. Ничего серьезного, это лечится антибиотиками. Меня

гораздо больше беспокоит ваш синяк. Похоже, вы сломали ребро.

– Нет, я уверен, что это пустяки, – сказал он, заправляя рубашку в брюки.

– Расскажите еще раз, как это произошло.

– Я уже не помню. Вероятно, ударился обо что-то. Об угол стола, наверное.

Я не на шутку встревожился.

– Мистер Шусмит, я не пытаюсь уличить вас во лжи, но вы пару минут назад сказали, что упали в саду.

– Я точно не помню, это было несколько дней назад.

Он упорно разглядывал свою кепку и тянул за нитку. На пальцах его правой руки виднелись следы от табака, а с тыльной стороны руки был заживающий порез, который уходил под рукав.

– У вас серьезный порез, мистер Шусмит, – сказал я, указывая на его руку. – Не могли бы вы сказать, откуда он?

Мне требовалось соблюдать осторожность. Я должен был вести себя как обеспокоенный врач, а не полицейский на допросе. Грань очень тонка. Он незамедлительно прикрыл порез левой рукой.

– Вероятно, порезался в саду, – пробормотал он.

Я не торопился. Мы с Дерексом Шусмитом были знакомы всего несколько минут. Мне хотелось, чтобы он начал мне доверять.

– Мистер Шусмит, мы с вами раньше не встречались. Вы

не скажете мне, с кем вы живете?

Изменение траектории разговора застало его врасплох, и он поднял на меня глаза.

– Со своей женой Джун, – ответил он с облегчением, чувствуя себя на более безопасной территории.

– У вас есть дети?

– Да, два сына. Один работает с компьютерами в Канаде, а второй живет в Лондоне.

– Вы часто видите?

– Они обычно приезжают раз в год. У них своя жизнь, и они заняты семьей и работой.

– А как дела у вашей жены Джун? Она в порядке?

Этот вопрос его смутил.

– Мы справляемся, – ответил он, ерзая на стуле. – Доктор Хан, пожалуйста, выпишите мне рецепт. Я не хочу дальше отнимать у вас время.

Я понимал, что консультация подошла к концу. Мистер Шусмит надел кепку и начал застегивать пиджак.

– Я надеюсь, вы не сердитесь, что я задал вам эти вопросы, мистер Шусмит. Это мой первый рабочий день, и я хочу лучше узнать своих пациентов, – солгал я, печатая рецепт.

– Я понимаю, – отрезал он. – Я бы хотел получить свой рецепт.

Я протянул ему листок.

– Приходите снова, если кашель не пройдет, – сказал я, когда он направился к двери.

– Спасибо, доктор Хан, – ответил мистер Шусмит. Ему было сложно открыть тяжелую дверь, поэтому я поднялся, чтобы помочь.

– Я справлюсь, – сказал он. Я сел и наблюдал за тем, как он выходит.

Я злился на себя за то, что повел себя неправильно и не узнал причину травм мистера Шусмита. В голове зазвучал голос моего наставника.

У каждого начинающего врача общей практики есть свой наставник, словно он цирковой слон или лев, который выступает с дрессировщиком.

Мой наставник говорил: «Особенность нашей работы заключается в том, что тебе не нужно решать все проблемы за первые 10 минут. Воспринимай некоторые консультации как линию старта. На следующей консультации ты продолжишь с того места, на котором остановился. Это марафон, а не спринт».

Я терпеть не мог, когда люди говорили: «Это марафон, а не спринт».

К тому моменту своей жизни я осознал, что не отличаюсь терпеливостью. Мне хотелось получать ответы на свои вопросы сразу. Я был не слишком хорош в разгадывании загадок или «управлении неопределенностью», как говорят в нашей профессии. Мне нужно было этому научиться.

Остаток утра прошел быстро. Я вызывал каждого нового пациента с трепетом в груди, но, как только он оказы-

вался передо мной, я чувствовал себя в родной стихии и со всем справлялся. Я начал верить, что у меня все под контролем, как вдруг пришло сообщение от Хэтти: «Экстренная помощь пациенту в шестом кабинете!»

Я уставился в экран. Возможно, произошла ошибка, и сообщение предназначалось не мне. В здании было минимум два других врача общей практики. Разумеется, они могут лучше справиться с тем, что там происходит. Я на секунду задумался о том, чтобы проигнорировать сообщение и вызвать следующего пациента. Это было бы неправильно. Схватив стетоскоп, я помчался в шестой кабинет.

Это был кабинет Кэтрин Коннор, одной из самых опытных практикующих медсестер. Практикующие медсестры получают дополнительное образование и имеют право диагностировать и лечить острые и недифференцированные медицинские проблемы. Хэтти тоже была в кабинете. Я сразу понял, что все плохо, потому что безупречный «улей» Хэтти растрепался. Из него выбивались пряди осветленных волос.

– Кто это? – спросила Кэтрин Коннор у Хэтти.

– Это Амир, один из наших новых врачей, – ответила она.

Кэтрин стояла у кушетки, на которой лежала женщина лет двадцати. Пациентка плохо выглядела и извивалась, лежа на спине.

– Это Флисс, ей девятнадцать, она обратилась к нам с болью в животе. Боль появилась ночью и усилилась утром, – объяснила Кэтрин, пока я подходил к кушетке.

Флисс была крупной женщиной весом более 100 кг, и, поскольку кушетка была неширокой, Кэтрин приходилось придерживать пациентку, чтобы та не упала.

– Есть ли проблемы со стулом и мочеиспусканием? – спросил я.

Кэтрин покачала головой.

– А-а-а-а-а! – закричала Флисс, держась за живот.

– Кэтрин, она беременна? – спросил я в ужасе.

– Нет, я не беременна! – заорала Флисс из-за спины Кэтрин.

– Она говорит, что у нее завершились месячные несколько дней назад, – сказала Кэтрин, – но я не уверена.

Флисс снова закричала. Ее лицо выглядело странно: когда женщина кричала, только одна его половина двигалась. Кэтрин прочла мои мысли.

– У нее паралич Белла², – сообщила медсестра. – Диагноз поставили несколько недель назад, и она еще восстанавливается.

Паралич Белла – это паралич, поражающий только одну сторону лица. Как правило, он вызван вирусной инфекцией.

² *Паралич Белла* – это внезапная слабость или паралич мышц с одной стороны лица в связи с поражением лицевого нерва. Этот нерв управляет мимическими мышцами, слюнными и слезными железами, передает в мозг информацию о вкусе, воспринятую передними 2/3 языка, и управляет мышцей среднего уха. При параличе Белла этиологические факторы, как правило, неизвестны. Он носит сезонный характер и может возникать после переохлаждений и простудных заболеваний. Патогенез заболевания неизвестен.

Хотя он не опасен, подвижность лицевых мышц может восстанавливаться несколько месяцев. Для Флисс это означало, что каждый раз, когда она кричала, двигалась лишь одна половина ее лица.

– Здравствуйте, Флисс, я доктор Хан. Могу я прощупать ваш живот?

Флисс кивнула. Я поднял ее платье и стал прощупывать живот. Мне сразу стало понятно, в чем дело.

– Будьте добры, Хэтти, мне нужна пара стерильных перчаток и тележка с инструментами.

Она кивнула и ушла в сестринскую.

– Флисс, почему вы считаете, что не беременны? – спросил я.

– Я не беременна, – повторила она снова. – Мы с парнем очень осторожны. У меня только что были месячные. Ночью я сделала тест на беременность, и он был отрицательным, – она схватилась за живот и снова закричала. – Что со мной? – умоляюще простонала женщина.

– Вы говорите, что вы с парнем очень осторожны, но как вы предохраняетесь? – спросил я, не убирая руку с ее живота.

Половина лица Флисс выглядела смущенной.

– Иногда мы пользуемся презервативами, – сказала она.

– А в других случаях? – спросил я. Кэтрин закатила глаза. Она явно задавала ей те же вопросы.

– Прерванный половой акт, – тихо проговорила Флисс.

«Вау, вот это да!» – подумал я. Флисс снова закричала, и я почувствовал, как ее живот сильно сокращается.

– Флисс, прерванный половой акт не слишком надежный метод, – сказал я. – Похоже, один из сперматозоидов вашего партнера все же успел проскочить.

Хэтти вернулась с перчатками и тележкой.

– Хэтти, вызовите, пожалуйста, скорую помощь. Скажите, что женщина рожает, и попросите приехать побыстрее.

Хэтти снова ушла.

Я сделал глубокий вдох. Я проходил шестимесячную практику в отделении акушерства и гинекологии и присутствовал на нескольких родах, однако ни разу не принимал роды самостоятельно. Меня обычно отталкивали акушерки, которые с легкостью справлялись с этой задачей, а я потом просто зашивал разрывы, если в этом была необходимость.

Мне нужно было узнать, сколько времени оставалось до рождения ребенка и успеем ли мы отвезти Флисс в больницу.

– Флисс, я подозреваю, что вы рождаете. Мне нужно провести гинекологический осмотр, чтобы понять, на каком вы этапе.

– Нет, нет, нет, я не могу быть беременной. Не могу!
Бедная Флисс плакала.

Мне было жаль пациентку: она обратилась к Кэтрин по поводу неясной боли в животе, однако домой ей, вероятно, предстояло вернуться с младенцем на руках.

Хотя Флисс была весьма наивной в плане использования

контрацепции, она показалась мне очень уязвимой там, на кушетке, без партнера рядом. Гормоны, которые распознают тесты на беременность, присутствуют только на ранних сроках, поэтому ее тест оказался отрицательным. Что касается месячных, то у некоторых женщин за несколько дней до родов случается небольшое кровотечение.

– Флисс, могу я вас осмотреть? – снова спросил я. Она кивнула.

Я прощупал шейку матки. Она раскрылась приблизительно на семь сантиметров. Я чувствовал рукой макушку ребенка.

– Кэтрин, раскрытие около семи сантиметров. Вы можете помочь ей с дыханием?

Мое поведение было сексистским: я предполагал, что у Кэтрин есть дети и она помнит, как нужно дышать во время схваток. Я чувствовал, что пытаюсь прыгнуть выше головы, и с нетерпением ждал приезда скорой помощи. По моим предположениям, ребенок должен был родиться в течение пары часов, но это могло произойти в любое время, и я не знал, что делать в случае осложнений.

– Флисс, я понимаю, что вам неприятно это слышать, но вы рожаете, и у вас вот-вот будет ребенок. Я надеюсь, что скорая помощь сейчас приедет и отвезет вас в больницу, но если этого не произойдет, то вы без проблем сможете родить здесь, – сказал я.

Это была ложь. Меня охватила паника. Ситуация была

катастрофической: у нас не было никакого оборудования, необходимого для безопасных родов, и меня не учили справляться с возможными осложнениями.

– Хотите ли вы, чтобы мы кому-нибудь позвонили? – спросил я Флисс.

– Моему парню Малкольму. Он на работе, но, пожалуйста, позвоните ему.

Я порылся в сумке Флисс и достал ее мобильный телефон. Она набрала номер Малкольма. Я надеялся, что она сама поговорит с ним, но она сунула телефон мне.

– Здравствуйте, это Малкольм? – спросил я. – Это доктор Хан, врач общей практики.

– Что случилось? Что-то с Флисс?

– Думаю, вам следует приехать в клинику, поскольку нам скоро придется направить Флисс в больницу. Это срочно.

Я не мог сообщить ему о ребенке по телефону, поскольку мне казалось, что о таком допустимо говорить только при встрече. Желательно, чтобы это был разговор между ним и Флисс. Малкольм сказал, что скоро приедет, и повесил трубку.

– Амир, схватки учащаются, – предупредила Кэтрин.

Она замечательно справлялась с оказанием помощи Флисс, и я попытался немного расслабиться. Повторно осматривать Флисс было слишком рано, но я понимал, что дело продвигается.

В дверь постучали – Хэтти вернулась. Ее прическа чудес-

ным образом снова стала идеальной, и она явно обновила губную помаду. За ней в кабинет вошли два парамедика. Какое облегчение.

Я кратко рассказал им обо всем. Парамедики решили, что Флисс следует уложить на каталку и незамедлительно доставить в родильное отделение. Половина ее лица исказилась от схватки в тот момент, когда они ее перекладывали. Оба посмотрели на меня.

– Паралич Белла, – сказал я.

На их лицах отразилось облегчение, однако никто даже представить себе не мог, какое облегчение испытал я, когда они увезли Флисс.

– Думаю, вы не так представляли себе встречу с новым врачом, – сказал я Кэтрин, стараясь звучать уверенно и спокойно. Я не был ни уверенным, ни спокойным.

– Не так, но все могло быть гораздо хуже, – ответила Кэтрин. – Вам хотя бы не пришлось принимать роды.

Что-то подсказывало мне, что Кэтрин догадывалась, насколько некомфортно мне было.

– Мне очень интересно, как вы объясните все Малкольму, когда он приедет, – добавила она.

Я совсем забыл о бедном Малкольме, который был на пути в клинику. Я попросил Хэтти связаться с ним и сказать, чтобы он сразу ехал в больницу. Думаю, он догадается, в чем дело, когда его направят в родильное отделение.

Каким-то образом мне удалось дотянуть до конца первого

рабочего дня. Пока я, все еще находясь в возбуждении от последних событий, наводил порядок на письменном столе и выключал компьютер, слова наставника снова раздались у меня в голове. Они утратили для меня смысл, ведь ситуация с Флисс как раз была спринтом, а не марафоном.

Уровень адреналина в моей крови все еще зашкаливал, когда вечером я вернулся домой. Однако мои мысли были заняты не Флисс, а мистером Шусмитом. Я чувствовал, что консультация осталась незавершенной, и не знал, будет ли у меня второй шанс. Я мог бы позвонить ему на следующей неделе и спросить, выздоровел ли он, но если он не захотел открыться мне при личной встрече, то вряд ли сделал бы это по телефону. Я не знал, как расспросить его обо всем так, чтобы наш разговор не был похож на допрос. Возможно, мое поведение было глупым и мистер Шусмит действительно просто ударился в саду. Я решил, что не стоит так сильно переживать, и отправился спать.

Долго ломать голову над тайной мистера Шусмита не пришлось. Через несколько недель меня вызвали на дом к миссис Шусмит. Я сразу узнал эту фамилию. В записях, сделанных администратором, говорилось, что обеспокоенный мистер Шусмит, позвонивший в клинику, предполагает, что у его жены инфекция мочевыводящих путей. Он попросил о визите на дом, поскольку жена слишком плохо себя чувствует, чтобы прийти в клинику. Мистер Шусмит открыл мне

дверь. Они жили в небольшом бунгало. Он проводил меня в гостиную и сказал, что сейчас приведет жену, которая была на втором этаже. Я осмотрелся. Ковер с цветочным узором, в центре комнаты – деревянный кофейный столик с пепельницей, которой явно активно пользовались. Два больших кресла перед старым телевизором. Комод у одной из стен, уставленный фотографиями внуков. На окне – сетчатые шторы, рассеивавшие солнечный свет.

– Это доктор, дорогая, – сказал мистер Шусмит, помогая жене пройти в гостиную.

На Джун Шусмит была надета темно-зеленая блуза, серая юбка и черные колготы. Ноги старушки были обуты в розовые тапочки с помпонами, совсем не подходившие ее образу. Я предположил, что ей их подарили.

– Он пришел к мальчикам? – спросила Джун, посмотрев сначала на меня, а затем на мужа.

– Нет, к тебе. Ты не очень хорошо себя чувствуешь последние пару дней.

– Да? – удивилась Джун.

– Здравствуйте, миссис Шусмит, я доктор Хан. Поговорим?

Я указал рукой на кресла.

– Не понимаю, зачем вы пришли, ведь я прекрасно себя чувствую, – сказала Джун, садясь в кресло. Я опустился на корточки рядом с ней.

– Ваш муж беспокоится, что у вас инфекция мочевыводя-

щих путей, — объяснил я осторожно.

— Я так не думаю. Вы почтальон? — спросила она, глядя на мужа, а не на меня.

— У нее произошло несколько «инцидентов» на этой неделе, доктор, — сказал мистер Шусмит. — Для нее это нехарактерно.

— Доктор, а я и не заметила, что вы здесь! — воскликнула миссис Шусмит. — Как ваши детки?

Она внимательно смотрела на меня, но явно принимала меня за кого-то другого.

Перед приходом я изучил медицинскую карту Джун. Спутанность сознания — частый спутник инфекций у пожилых людей, и в карте ничего не говорилось о других заболеваниях, объясняющих проблемы с памятью. Я задал Джун еще несколько вопросов, проверил пульс, прощупал живот и послушал стетоскопом легкие. Все было в норме.

— Хорошо, что вы пришли, — сказала она, когда я закончил осмотр. — Мне кажется, один из мальчиков повредил колено. Пойду его позову.

Миссис Шусмит встала и направилась в коридор.

— Мистер Шусмит, мы можем поговорить? — спросил я, помешав ему догнать жену.

Он вздохнул и сел. Теперь я занял второе кресло.

— Думаю, у Джун инфекция мочевыводящих путей, мистер Шусмит, но ее сознание спутано больше, чем я ожидал. Как давно она в таком состоянии?

Мистер Шусмит уперся взглядом в экран выключенного телевизора.

– Она обмочилась несколько раз на этой неделе, доктор Хан. Мне кажется, это только все усугубило.

– Она смогла самостоятельно привести себя в порядок, или вам пришлось ей помочь? – спросил я.

– Я помог, – ответил он.

– Она поняла, что обмочилась? – спросил я.

Он покачал головой.

– Как еще вы ей помогаете? – продолжил я. – Мистер Шусмит, мы тоже можем быть полезны.

Он вздохнул.

– Я одеваю ее утром, мою, – сказал он. – Она больше не может делать это самостоятельно.

– Откуда у вас тот синяк на спине, который я видел на консультации?

– Я поскользнулся на полу ванной комнаты, когда мыл Джун, и ударился о край раковины. У меня не было трости, и пол был мокрый.

Мы некоторое время сидели в тишине. Я осторожно продумывал свой следующий вопрос.

– Почему вы раньше никому об этом не говорили?

Мистер Шусмит ничего не ответил.

– Мальчики знают?

Он покачал головой.

– Знаете, доктор Хан, Джун была потрясающей женщи-

ной, чудесной женой и матерью, – заговорил мистер Шусмит, снова уставившись на наши отражения в телевизоре. – Конечно, она уже не такая, как прежде.

– Мне очень жаль, мистер Шусмит. Вам, наверное, сложно ухаживать за ней совсем одному.

– Вы кого-нибудь теряли, доктор Хан?

Я замешкался, не зная, что ответить.

– Мой отец умер несколько лет назад, – сказал я.

– Соболезную. Я потерял жену два года назад. Она здесь, в доме, но это больше не Джун. Иногда она возвращается на минутку, но затем снова уходит. Мне кажется, что ее забирают у меня снова и снова.

Голос мистера Шусмита звучал отстраненно.

– Мистер Шусмит, мы в состоянии вам помочь. Что-то можно устроить.

– Мы обещали друг другу, что никто из нас не окажется в доме престарелых, если вы это имеете в виду. Я знаю, что это за место. Когда сознание Джун только начало путаться, ее это очень обеспокоило, и я дал ей обещание. Кроме того, я не могу находиться здесь в одиночестве, ведь мы прожили вместе более пятидесяти лет.

Он сжал ручку трости так крепко, что его костяшки побелели. Я снова увидел порез у него на руке.

– Она бывает агрессивной? – спросил я, указывая на его руку.

– Иногда по ночам, когда она просыпается и встает с по-

стели. Это особенно страшно, ведь она дезориентирована. В такие моменты она не понимает, кто я. В этом нет ее вины. Она пугается и не осознает, что делает.

— Вам, должно быть, очень тяжело. Вам не нужно все делать в одиночку, мы действительно можем помочь, — снова произнес я, надеясь, что мистер Шусмит посмотрит на меня. — Вы говорили об этом с кем-нибудь из друзей или соседей?

Мужчина покачал головой.

— Раньше мы встречались с друзьями, но, когда Джун стало хуже, мы перестали видеться. Я выхожу из дома только в магазин за продуктами, а потом сразу возвращаюсь.

В гостиную вошла Джун.

— Я не нашла мальчиков. Наверное, они катаются на велосипедах.

Она снова ушла.

Я объяснил мистеру Шусмиту, что есть множество разных причин проблем с памятью у пожилых людей и убедил его позволить мне взять у Джун кровь на анализ. Он согласился сводить ее в местную специализированную клинику и принять помощь бесплатной сиделки.

Оказалось, что у Джун болезнь Альцгеймера, и она стала принимать препараты, чтобы замедлить ее прогрессирование. К ним домой стала приходить помощница дважды в день: утром, чтобы помочь Джун встать с постели и одеться, и вечером, чтобы подготовить ее ко сну. Со временем она

стала приходиться четыре раза в день. Через два года Джун умерла дома. Я думал о том, что мистеру Шусмиту пришлось в последний раз пережить потерю жены. Они с Джун прожили в счастливом браке шестьдесят лет. Если кто-то и знал, что жизнь – это марафон, а не спринт, то это мистер Шусмит.

В нашей клинике есть традиция, заложенная администратором, которая давно уволилась. Мы присылаем открытку с соболезнованиями и букет цветов членам семьи нашего умершего пациента. Открытку подписывает врач, который больше всего работал с пациентом.

Мне выдали такую открытку утром, когда скончалась Джун. Я сидел за столом и обдумывал, что хочу написать.

«Дорогой мистер Шусмит!

Примите мои глубочайшие соболезнования. Уверен, Джун была рада, что вы сдержали свое обещание.

*С наилучшими пожеланиями
доктор Амин Хан»*

Глава 2

Работать в сфере здравоохранения тяжело. Нагрузка огромная, а требования попросту невыполнимы. Тем не менее сотрудники Национальной службы здравоохранения не имеют себе равных: большинство из них делают все возможное, чтобы помочь пациентам, задерживаются на работе допоздна и прилагают дополнительные усилия.

В то же время нам приходится постоянно извиняться перед пациентами за опоздания и за то, что они вынуждены неделями ждать приема.

«Когда ни позвони, записаться невозможно!» – жалуются люди.

Это правда. Записаться к врачу действительно сложно. Пациенты нашей клиники вынуждены звонить рано утром и ждать в телефонной очереди, похожей на лотерею. Самые настойчивые приходят и ждут на улице. Практически во всех клиниках страны дела обстоят так же.

Я лишь хочу сказать своим пациентам, что я каждое утро прихожу на работу к 07:00 и остаюсь там до 19:00. Если человек не может записаться к врачу, это значит, что врач просто занят другими пациентами. Мы пытались нанять больше администраторов для ответов на звонки и даже потратили небольшое состояние на найм новых врачей, однако зверь ненасытен: чем больше его кормишь, тем больше он просит.

Что система здравоохранения точно делает, так это настраивает пациентов против врачей, и они приходят на прием уставшие и злые. Это вполне понятно.

К сожалению, главными злодеями считают администраторов, поскольку именно им приходится сообщать пациентам, что талонов не осталось и придется позвонить завтра утром. Их часто называют драконами и гестаповцами за то, что они просто выполняют свою работу. Бедной Хэтти приходится поправлять ее «улей» после каждой ожесточенной схватки с пациентом по поводу записи на прием.

Проблема в том, что первичное звено здравоохранения не получает достаточного финансирования, из-за чего расходы в несколько раз превышают доходы. Какие бы меры ни пытались принять правительство, ситуация не меняется. Все зашло слишком далеко.

Вместо того, чтобы объяснять истинное положение дел разъяренным пациентам, я просто в очередной раз извиняюсь перед ними и надеюсь, что когда-нибудь ситуация изменится в лучшую сторону.

Поскольку мы все ощущаем давление, в Национальной службе здравоохранения царит товарищеский дух.

Мы чувствуем, что находимся в одной лодке, и, даже если правительство не сможет принять эффективные меры и не увеличит финансирование, мы все равно будем прилагать максимальные усилия. Особенность нашей работы в том, что

мы делимся с коллегами самыми важными событиями, будь то смерть пациента, обнаружение у него опасного для жизни заболевания или что-то гораздо более радостное, например рождение ребенка. Делясь опытом, мы сближаемся с коллегами-единомышленниками, преследующими одну цель – помогать людям.

Мне повезло работать с некоторыми из своих лучших друзей. Я не был с ними знаком до того, как устроился в клинику, но со временем мы прошли вместе через огонь и воду.

Элисон Дэниелс – одна из них.

Я впервые встретился с Элисон во время гинекологического осмотра. Я осматривал 19-летнюю пациентку, которая жаловалась на выделения из влагалища.

– Если к нам обращается пациентка с жалобой на выделения, мы обязаны задать ей вопрос о половой жизни, – сказал я девушке.

– Что именно вы хотите знать о моей половой жизни? – спросила пациентка. Она жевала жвачку, громко причмокивая и широко открывая рот. Я видел, как жвачка перекачивается у нее во рту, и это меня отвлекало.

– Ведете ли вы половую жизнь?

– Нет. Какой *грубый* вопрос! Я девственница.

Девушка говорила с сильным южноазиатским акцентом.

– Простите, я не хотел вас оскорбить, но я был обязан задать этот вопрос.

– Что ж, вам не нужно задавать его мне. Я же не шлюха!

Чавканье стало громче по мере нарастания ее раздражения.

– Я вовсе не это имел в виду, – возразил я, понимая, что разговор становится слишком некомфортным. – Есть множество причин выделений из влагалища. Вы позволите мне провести осмотр и взять мазок? Подобные интимные процедуры я всегда провожу в присутствии медсестры.

Ей, похоже, было все равно, и она сразу согласилась.

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.