



АНАСТАСИЯ СЕДОВА

# ДНЕВНИК АКУШЕРА

РЕАЛЬНЫЕ ИСТОРИИ, РАССКАЗАННЫЕ  
ВРАЧОМ РОДДОМА



Популярный канал на Дзене  
«Блог акушера»  
Более 50 тыс. дочитываний

**Анастасия Седова**  
**Дневник акушера.**  
**Реальные истории,**  
**рассказанные врачом роддома**  
**Серия «Звезда соцсети»**

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=69856435](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=69856435)  
ISBN 978-5-17-157644-8*

**Аннотация**

Вы когда-нибудь задумывались, с чем сталкиваются врачи-акушеры в своей практике? Как проходят их ночные дежурства? Как действуют врачи в сложных или безвыходных ситуациях?

Анастасия Седова – врач акушер-гинеколог, о случаях из своей практики рассказывает на Дзен-канале «Блог акушера». Канал стремительно набирает популярность, а один рассказ набирает более 50 тыс. дочитываний.

«Дневник акушера. Реальные истории, рассказанные врачом роддома» – это уникальный сборник историй о работе акушеров, о сложных операциях и появлении новых людей на свет. Из этой книги вы сможете узнать, кого и почему с такой надеждой ждет семнадцатилетняя цыганка, беременная в третий раз, успешно ли протекала беременность у 42-летней пациентки после

многочисленных неудачных попыток родить ребенка или что произошло с королевской двойней во время родов.

От историй о радостных моментах появления на свет маленького человека до серьезных вызовов, когда надежды совсем не остается, – эта книга вдохновит и заставит задуматься, как удивительна и хрупка жизнь в ранних ее проявлениях.

В формате PDF A4 сохранён издательский дизайн.

# Содержание

«А что, так можно было?»	5
Хрустальные роды	8
Про отзывы	11
«Мы пришли!»	17
«А был ли мальчик?»	19
Успеть любой ценой	21
Лишняя хромосома	24
О благодарностях	28
Про клятву	32
Поздняя беременность	36
Первая ассистенция	39
Отчаявшиеся. История первая	43
Конец ознакомительного фрагмента.	46

**Анастасия Седова**  
**Дневник акушера**  
*Реальные истории,  
рассказанные  
врачом роддома*

**«А что, так можно было?»**

Суточное дежурство. Воскресенье, дело ближе к вечеру. Все обходы сделаны, счастливые новоиспеченные мамочки домой выписаны. В родах – одна девочка в родблоке на пятом этаже, ей занимается ответственный дежурный врач. Там дело движется к логическому завершению. В отделении патологии никто не жалуется, беременные стайками ходят в столовую чай попить да сплетни последние обсудить вприкуску с печеньем. Звонок из приемного отделения: «Анастасия Сергеевна, спуститесь девочку посмотреть, похоже, в родах». Спускаюсь. Девочка Даша двадцати лет, с мамой и мужем для поддержки. Живот тянет. И напрягается немного, как ей кажется. Говорит, мол, если не рожаю – приеду попозже, лежать у вас тут не хочу.

Смотрю наружно, опрашиваю, для себя отмечаю, что схватки каждую минуту-полторы, головка низко. А Даша схватки не чувствует. Совсем! Говорю акушерке: «В родблок ее. И без клизмы». Все анализы в порядке, приводят девочку на первый этаж в «чистое» отделение. Отправляемся с ней и акушеркой родблока в смотровую. Пока руки мою, обрабатываю, развлекаю Дашу беседами о погоде, природе и последних месячных. Она спокойна, как танк, улыбается и еще наивно полагает, что после осмотра поедет с мужем домой.

Выполняю внутреннее акушерское исследование и понимаю, что все держится на честном слове. На плодном пузыре, если точнее. Потому что шейки уже нет. Полное раскрытие, головка вот-вот пойдет. Делаю акушерке «страшные глаза», мол, сейчас рожать пойдем, накрываемся! В том стареньком учреждении предродовая, смотровая и родзал были тремя разными помещениями.

Когда приближалось время рождения малыша, нужно было идти на кресло в родзал через коридор из предродовой-смотровой. С подкладной пеленкой между ног, да. И на кресло еще забраться. Еще и аккуратно, бочком, чтобы на головку ребенку не приземлиться. Акушерка побежала накрываться – готовить кресло и столик к родам, одеваться в «родопринимательный» костюм, обрабатывать руки, в общем, все наши привычные манипуляции. Я помогаю Даше спуститься с кресла, идем с ней в родзал, говорю: «Ну что, Даш, рожать будем!» Она в ответ: «Прямо сегодня?» «Пря-

мо сейчас!».

Три потуги. Спокойные, сильные потуги здорового женского тела. Максимальная концентрация. Слушается. Молча. Только глаза у Даши круглые и огромные. Мальчишка. Здоровый. Отдан неонатологу, оценен в девять баллов по Апгар. Плацента родилась самостоятельно через пять минут. Родовые пути осмотрены – разрывов нет. Даша все еще в легком шоке, но уже улыбается: «А что, так можно было?» Рождение человека необходимо задокументировать.

Историю родов до сих пор не принесли – оформляют. Иду за ней в приемное отделение, благо, идти недалеко: дверь открыта и три шага сделать. Забираю бумаги, и тут в дверь заглядывают муж и мама Даши. «Ну что, как у нас дела?» Отвечаю: «Родила! Мальчик у вас, 3600». Глаза у обоих еще больше и круглее, чем у Даши. Мама в слезы, а муж спрашивает: «А что, так можно было?»

# Хрустальные роды

Кате было двадцать четыре года. Беременность уже вторая, протекала без осложнений. Легла к нам Катя на тридцать девятой неделе, и только потому, что малыш лежал в тазовом предлежании. Первый ребенок – трехлетний сыночек, абсолютно здоровый малыш. Вместе с папой он ждал домой маму уже с сестренкой. Внешне и по УЗИ малыш казался некрупным, роды вторые, поэтому мы решили дать возможность Кате родить самостоятельно, через естественные родовые пути. Воды отошли в 23.30, а в шесть утра на свет появилась малышка. Кате повезло: ее вела врач, которая на родах в тазовом предлежании собаку съела и кошкой закусала. Большой профессионал своего дела.

Спустя час неонатологи насторожились – новорожденная девочка вела себя очень беспокойно. Провели обследование, которое было максимально возможным в наших условиях, и на рентгене обнаружили несколько переломов. Вызвали коллег из детской областной больницы. Все переломы, кроме одного, были получены внутриутробно, то есть пока малышка находилась у мамы в животе. На снимках специалисты отметили изменения трубчатых костей, множественные костные мозоли. Доктора поставили предварительный диагноз – несовершенный остеогенез, который впоследствии подтвердился. Это заболевание является генетическим, ча-

ще встречается название «хрустальная болезнь». В результате врожденного нарушения обмена коллагена возникает повышенная ломкость костей. В дальнейшем у детей наблюдается искривление грудной клетки, позднее прорезывание зубов, недоразвитые мышцы, слабые суставы, развитие глухоты и прогрессирующая слепота, а также множество других сопутствующих заболеваний. Тяжелые формы болезни возможно заподозрить внутриутробно с шестнадцатой недели беременности по УЗИ.

Для подтверждения диагноза проводят ДНК-диагностику по тканям плода. Детки с врожденной формой несовершенного остеогенеза обычно умирают в первые месяцы или годы жизни в результате множества травм и инфекционных поражений. Поздняя форма заболевания протекает легче, но ограничивает качество жизни. И честно говоря, я не знаю и знать не хочу, что лучше – когда ребенок уходит в раннем возрасте или когда мучается на глазах матери многие годы. К сожалению, болезнь неизлечима. Однако в современном мире возможно существенно облегчить жизнь таких детей. Поддерживающее лечение позволяет укрепить кости и улучшить общее состояние организма, по возможности проводится корригирующая остеотомия (кость рассекают, исправляют ее форму и фиксируют специальными болтами и штифтами). Широко используются ортопедические изделия – корсеты, ортезы, обувь. Что делать родителям «хрустальных детей»? Ждать. Ждать возможного появления лекарства (ген-

ная инженерия не стоит на месте) и облегчать состояние своего ребенка. Если его не оставили на попечение государства, естественно. К сожалению, такие случаи нередки.

Как сложилась дальнейшая судьба ребенка Кати, я не знаю. Возможно, малышки уже нет. И теперь, если родители решатся на еще одного малыша, обязательным будет медико-генетическое обследование. Можно ли было диагностировать патологию внутриутробно? Сложно сказать. Во-первых, подобных заболеваний не было в роду ни у Кати, ни у ее мужа. Скорее всего, это случайная мутация генов. Во-вторых, все скрининги, в том числе, УЗИ – идеальны, придраться не к чему. В-третьих, иногда надо знать, что искать. Возраст, опять-таки, молодой. Знать бы, где упасть... А соломы увы под рукой нет.

# Про отзывы

Пятница. Обычный рабочий день в отделении патологии беременных. У меня еще и дежурство. В отделении лежат больше пятидесяти человек. Накануне выходных доктора стараются записать КТГ всем беременным, заслуживающим особое внимание. Кто-то спешит домой – тоже «на дорожку» записываем пленочку – мол, ушла от нас в удовлетворительном состоянии, ребенок жив-здоров и в хорошем настроении.

В отделении три аппарата КТГ: вроде бы хватает, но поток кажется нескончаемым. Время подошло к двум часам дня, а очередь на КТГ не сильно уменьшилась. Иду узнавать причину, почему один из аппаратов простаивает. Там сидит пациентка – подходит к концу уже вторая запись. Первую пленку держит в руках – часовая КТГ, критерии не выполнены. На второй, судя по картинке, та же история.

Эту беременную знал весь персонал. Тридцать пять лет, первые предстоящие роды. Отеки. Давление. Периодически вылезает белок в моче. В общем, бомба замедленного действия. Когда рванет неизвестно. Показаний для преждевременного родоразрешения нет – на тот момент тридцать шесть недель было. Отпустить домой тоже рискованно – живет за 150 км от перинатального центра. Если приключится с ней веселая история под названием «преэклампсия», то,

возможно, спасти уже некого будет, пока к нам довезут. Лежала она уже недели две. Вечно недовольный всем человек. То еда не такая, мало и невкусно, то давление слишком рано измеряют, то таблетками пичкают... Не курорт, не курорт... Надо сказать, что вела ее врач опытный, и в целом, с характером справлялась. Однако каким-то чудом беременная отпрашивается на неделю домой.

Врач уступает, но только при условии хорошего ультразвукового исследования плода. Сидит беременная на этом несчастном аппарате до посинения. Уже и обед пропустила. А рядом другие девочки топчутся, которые тоже выписываются, а попасть на КТГ не могут.

Подхожу я к ней, говорю, мол, так и так, лапонька – кисонька, вы бы лучше поесть сходили, пописали, а вечерком и КТГ запишем. Ибо с таким результатом ваш доктор все равно домой вас не отпустит. На что мне в ответ прилетает, что не мое это дело чужие КТГ рассматривать. Ну не мое – и не мое. Может, и правильно. У меня своих подопечных пятнадцать животов – рассматривай не хочу.

Спустя десять минут приходит кисонька в ординаторскую, кладет метровую пленку перед своим лечащим врачом и вопрошает, можно ли ей мужа вызывать. Доктор, весьма ожидаемо, добро на выписку не дает. Беременная, проходя мимо, на меня фыркнула, решила, что это я пожаловалась. А я и слова не сказала.

Лапушка, да вот нужно оно мне! Доктор у тебя свой, от-

ветственность за тебя и твоего детенка на нем и на тебе. Со следующего дня она со мной здороваться перестала. Ну мне-то, честно говоря, все равно. Ни одна беременная здоровья мне еще не прибавила, скорее наоборот.

Спустя пару дней натыкаюсь на отзыв на одном из популярных у беременных сайтов. Содержание дословно не помню, но посыл следующий: мол, в таком учреждении надо по призванию работать, а то «ходят» тут всякие, нетактичные и психологическое состояние пациентов не учитывают. И что-то там еще про отсутствие профессионализма. А телефон ее на истории родов указан, так что, кто именно написал этот отзыв, для меня открытием не стало.

Неприятно. Потому что вроде бы ты ничего плохого не сделал человеку, а в тебя кусочек неприятно пахнущей субстанции набросили. Это позже на отзывы устойчивость выработалась – хорошие, плохие, заказные... А тогда прям обидно стало. Тем более, что это был первый отзыв в таком негативном ключе. Ну да ладно, в конце концов, не первая конфликтная беременная, пациентка не моя, я с ней не контактирую. Дай бог, скоро выпишут, и настроение у нее улучшится. Однако история на этом не заканчивается...

Спустя пару недель встал вопрос о родах. Потому что давление нарастало, белок в моче появлялся все чаще и больше. А вот родовые пути готовы не были. Собрали консилиум, где и порешили: учитывая первые предстоящие роды, возраст, опять же, сопутствующую патологию и незрелые родо-

вые пути, рекомендовано родоразрешение путем операции кесарево сечение. Все были рады, особенно громко радовалась сама пациентка – живот напрягать не придется. Дату назначили, скажем, пятнадцатое число. А четырнадцатого мое дежурство.

Десять вечера. Я только обход вечерний в послеродовом отделении закончила. В родзале – никого. Звонит акушерка из патологии: «Приходите, воды отошли». Догадываетесь, у кого? Про себя думаю, ну хорошо, что сейчас, хоть не в три часа ночи на операцию идти. И тихонько радуюсь, что не мне ее оперировать – уж слишком ответственная пациентка. Провожу осмотр влагалища, заранее зная, что там незрелая шейка матки, потому как консилиум ее осматривал как два дня назад. Закон подлости срабатывает второй раз: шейка матки идеальная – сглажена, открытие пошло, края тонюсенькие, мягчайшая – рожай не хочу!

Вызываю на осмотр второго врача, потому что понимаю: рожать она будет самым, что ни на есть, натуральным образом. Попытается, по крайней мере. Опять потихоньку про себя радуюсь, потому что вести роды у такой ответственной беременной заслуживает только ответственный дежурный врач.

Приходит ответственный. Смотрит историю. Смотрит влагалищно. Смотрит на меня и кивает. Я уже собираюсь тихонько слинять из смотровой, но тут мне говорят: «Ну, Анастасия Сергеевна, я думаю, вы прекрасно справитесь. В слу-

чае чего – я в вашем распоряжении». Сказал. И ушел. Спать. А я осталась. Я и 120 кг первородящей, сложной, капризной, вечно всем недовольной пациентки. Спасибо, дорогой Иван Иванович! Вот уж удружил! Я совершенно искренне надеялась, что она родит после восьми. Хотя бы после 7.30, когда я уже пойду на сдачу дежурства. Ага, как же!

Родила в 6.30. 3400. 52. 8/9. Мальчик. Без разрывов. Мои нервы держались. Все-таки я врач, да. Хотя и нетактичный и непрофессиональный, по чьему-то мнению. Но ее роды прошли без осложнений. И пофиг мне в эту ночь на отзывы было. Хотя ночка та еще была, просто поверьте.

Через три дня у меня снова дежурство. Выходной день. Я по традиции в послеродовом отделении. Под выписку попадает все та же пациентка. Ее как будто подменили – ходит, радуется, что сама родила. Молоко из груди льется, окситоцин в крови плещется. Я тоже рада. Искренне и по-своему – что все без осложнений. Что ребенок и мама здоровы. Что снова зеркалами лезть в недра не надо. Что без швов обошлось (этому моя спина отдельно очень радовалась, не пришлось в позе буквы «зю» у промежности полчаса стоять). Ну такие вот специфичные радости у акушеров, да. Документы на радостях родильница забрала и упорхнула.

Вы думаете, мне сказали «спасибо»? И да, я имею в виду простое человеческое русское слово «спасибо». Без конфет, цветов и, прости Господи, денег. Мне иногда кажется, что я сама готова кому угодно денег заплатить, лишь бы у таких

экземпляров все хорошо прошло, чтобы ребенок здоровый родился. Да, отзыв тот она не удалила. И новый не написала. Да и Бог с ней. Не в этой писанине счастье, на самом деле.

## «Мы пришли!»

Январь 2018 года. Многопрофильная клиническая больница, акушерский стационар. Работаю в родзале и параллельно в послеродовом отделении. У меня на этаже – «послеоперационная» женщина. Из бывшей союзной республики. Российского гражданства нет, полиса тоже нет. По-русски практически не понимает и не говорит. Пребывание для такой категории пациентов платное. Экстренная помощь – бесплатно. То есть прокесарили за счет государства, а дальше – как знаешь.

У родильницы той вроде бы все неплохо шло, но лейкоцитоз на грани. Того и гляди, какой эндометрит созреет. Воспаление матки то есть, предпосылки были. А добиться от женщины мало что можно: языковой барьер да национальность. Менталитет скромный. Не скажут, что болит где-то. Предлагаем на сутки задержаться, закончить курс антибиотиков. Все общение через мужа по телефону. А тот уже потратился! Так и сказал – мол, дорого у вас все! Сегодня приезжаю, жену забираю. Ну, дело ваше.

Отказы взяла у обоих. Бумажка-то эта никакой защиты врачу не дает. Но хоть перед страховой прикрыться, почему это я ее с нарастающим лейкоцитозом на четвертые сутки после кесарева выписала. В нужные инстанции патронаж передала. Мужу все в подробностях объяснила, рекомендации

в выписке дала, подчеркнула. Про антибиотики, само собой, отдельно поговорили, чтобы прямо сегодня купили и начали пить. Вроде всем все понятно, отпустила семейство с миром. И недели две потом как на иголках – не дай Бог, попадет куда с эндометритом. Проходит время. Кажется, пронесло. Успокаиваюсь и забываю.

Проходит еще полгода. Июль 2018. Я работаю в Перинатальном центре. Акушерского стационара областной больницы как структуры уже не существует. Звонок из стола справок: «Анастасия Сергеевна, вас тут мужчина какой-то спрашивает». Напрягаю мозг. Вроде бы, никому встреч не назначала. Студенты-должники тоже вряд ли, сессия закончена, теперь только в сентябре придут. Операционных у меня сегодня не было, родственники беременных тоже не планировались. В общем, не жду я никакого мужчину! Но спускаюсь.

В холле меня встречает пара. Я-то их не сразу узнала, откровенно говоря. Суют мне какие-то бумажки. Беру. Читаю. Выписка с моей подписью, личной печатью. Мои рекомендации полугодовой давности. «Здравствуйте, мы пришли! У нас тут деньги на жену появились, скажи нам, какие таблетки попить-то?» И тыкает мне в прописанный шесть месяцев назад антибиотик. Да, так и сказал – деньги на жену появились. Цена вопроса того антибиотика была семьсот рублей...

## «А был ли мальчик?»

Октябрь 2014 года. Вечер понедельника. Я веду прием в «Центре охраны здоровья семьи и репродукции». Основной поток – беременные на скрининговые исследования в первом и втором триместрах. Приносят очередную карту. Быстро изучаю протокол ультразвукового исследования – размеры плода, кости носа, толщина воротникового пространства, наличие сердцепбиения. Заключение – «Беременность, тринадцать недель». Абсолютная норма по всем пунктам. Приглашаю к себе пациентку.

Беременной двадцать семь лет, езидка по национальности. Беременность третья, было уже двое родов, без осложнений. Прошу ее диспансерную книжку. Карта полупустая, но обычно на таких сроках это не редкость. Часть анализов в процессе, а некоторые еще и не сданы вовсе. И тут обнаруживаю заключение из медико-генетической лаборатории города N. Беременной на сроке десяти недель проведена хорионбиопсия. В нашем городе такое исследование тогда еще не выполнялось.

Хорионбиопсия – это метод генетического исследования, при котором происходит забор клеток хориона (будущей плаценты) с дальнейшим их анализом. Обычно такое исследование проводится при наличии веских показаний. Например, при наличии в семье родственников с хромосомными

аномалиями, плохие результаты биохимического скрининга и подобное. Операция достаточно серьезная, и в ряде случаев может привести к осложнениям вплоть до кровотечения и прерывания беременности.

Спрашиваю у пациентки о показаниях, кто направил на процедуру. В ответ: «А никто не отправлял, мы сами». Видя немой вопрос в моих глазах, женщина с мужем объясняют: «Понимаете, у нас две девочки, а нам обязательно мальчик нужен. Наследник. Вот и узнавали пол наверняка. Чтобы успеть аборт сделать, если там опять девочка».

Плоду повезло – по заключению генотип 46XY, сто процентов мальчик. А мне вот стало очень грустно. Такие гендерные подходы ни к чему хорошему не приводят, Китай вам для примера (до сих пор там запрещено определение пола по УЗИ). Кстати, Китай занимает первое место по селективным абортам, второе – Индия, далее – Армения и Азербайджан. Ты еще не родилась, а права на жизнь уже лишена. Печально все это. И всегда у меня вопрос – как нужно любить мужа и не любить свое тело, какие псевдотрадиционные установки должны быть в голове у женщины, чтобы вот так взять и прервать жизнь желанного ребенка только потому, что он «не того» пола?

## Успеть любой ценой

Случай, про который сегодня расскажу, произошел более двенадцати лет назад. Летняя врачебная практика проходила в роддоме города N. Мне так было удобно – в отпуск приезжали родители, с которыми я виделась один – два раза в год, да и родные стены бабушкиной квартиры куда лучше съемной комнаты. На тот момент каким-то чудом я была единственной практиканткой в роддоме – остальные студенты толпились в хирургии и терапии. С кураторами тоже повезло, доктора не отмахивались, разрешали ходить на операции, роды, писать истории болезни. В основном мое пребывание проходило в отделении патологии беременности, там все стандартно: обход с врачом, ежедневные дневники, иногда – операция. В обязанности практикантов также входила запись КТГ беременным.

Как сейчас помню ту пациентку – высокая, статная, черная длинная коса толщиной в руку, ни грамма лишнего веса. Мусульманка, уроженка Узбекистана, назовем ее Гульнара. Никаких проблем с беременностью у нее не было. Но жили они с мужем и детками далеко от города, поэтому перед шестыми родами районный акушер-гинеколог отправил ее на родовую госпитализацию.

В течение недели пару раз записывала Гульнаре КТГ, и всегда слышала: «Здравствуйте, спасибо». Тихая, очень спо-

койная. Пленка кардиотокограммы не внушала опасений – была идеальной. В пятницу после очередной записи сказала Гульнаре: «Ну все, теперь до следующей недели». Помню, она покачала головой, улыбнулась и говорит: «Нет, чувствую, рожу в выходные». Я не была в курсе акушерской ситуации, поэтому ничего не ответила.

Впереди были два свободных дня: громадьё планов и приезд родителей. В понедельник утром я со свежими силами пришла в роддом. Отметила на обходе пятерых новеньких, но не увидела Гульнару. Уже в ординаторской спросила у врача: «А что, Гульнара уже родила? Кто же у нее?» Помню, она не узнавала пол во время беременности. Доктор странно на меня посмотрела, глубоко вздохнула и сказала: «Родила». Я не стала лезть с расспросами, ибо чувствовала – что-то случилось. В ординаторской не было той привычной шумной, периодами шутиливой атмосферы.

Спустя день мне на глаза попадает история родов Гульнары. В субботу поздно вечером у Гульнары отошли воды. Схваток как таковых не было, поэтому к акушерке она пошла не сразу. А когда, спустя время, пришла на осмотр на гинекологическое кресло, то врачи засуетились, положили ее на каталку и побежали в операционную. Там наркоз – и все. В историю родов был вложен листок – отказ от вскрытия ребенка по религиозным соображениям. Гульнара родила мертвого мальчика.

Случилось выпадение петель пуповины – обычно этой па-

тологии способствует многоводие или неправильное положение плода. Почему выпали петли у женщины без патологии беременности? У той, которая пять раз самостоятельно и без проблем рожала? Увы, никто не даст ответа. Я тогда задавалась вопросом, а что было бы, если б Гульнара подошла к врачам раньше? Успели бы? Возможно. Помню, зашла к ней в послеродовое отделение поддержать. И услышала: «На все Аллах...»

Спустя годы я сама стала врачом. Врачом, который видел выпадение петель пуповины не один раз. К счастью, практически все эти случаи закончились благополучно для новорожденных. Но знаете, эти чувства, этот дурацкий, ни на что не похожий адреналин... Врачи, которые бегом бегут в операционную, потому что сердцебиение плода уже начинает страдать.

Помню еще одну историю уже из нашего роддома. Женщина только поступила, воды отошли в приемном отделении. Это был мой первый год работы, я не осматривала поступивших самостоятельно и позвала дежурных врачей. В операционную мы поехали с моей рукой, находившейся во влагалище – я придерживала головку, чтобы она не прижимала петли. Ощущения так себе. Я практически под простыней справа от женщины, рука внутри беременной. Где-то сверху коллеги очень быстро стараются извлечь ребенка, чтобы успеть. А ты внизу и знаешь – успевают. Потому что эта самая пуповина пульсирует рядом с твоей рукой...

# Лишняя хромосома

В направлении из женской консультации значилось: «Первая беременность, двадцать одна-двадцать две недели. Выраженное многоводие. Экстракорпоральное оплодотворение. Возрастная беременная». И снизу приписка – «решить вопрос по поводу прерывания беременности».

Лидию определили в мою палату. Стандартный опрос. Нестандартные ответы. Выяснилось, что у тридцатишестилетней Лидии трисомия по X – хромосоме. Нормальный кариотип женщины – 46XX. У нее — 47XXX. Такая особенность встречается примерно у одной девочки из двух тысяч. Не так уж и редко, как оказалось. Зачастую никаких выраженных проявлений болезни нет, женщины живут относительно нормальной жизнью. Но иногда девочки с этим генетическим заболеванием страдают неусидчивостью, гиперактивностью и невнимательностью, нарушениями психики. Из – за этого у них возникают трудности в учебе и социализации.

Здесь Лидии повезло – отклонений в интеллектуальном развитии не было: высшее образование, хорошая должность. На внешности тоже никак не сказалось – встретив Лидию просто на улице, я вряд ли обратила бы на нее внимание. А вот с беременностью все оказалось сложнее. Собственно, диагноз трисомии был поставлен после тщательного обследо-

дования по причине первичного бесплодия.

У взрослых женщин с такой хромосомной патологией чаще всего нет нарушений детородной функции и полового развития. У Лиды же не могло быть своих генетических детей. По итогу – ЭКО. Донорская яйцеклетка. К счастью эмбрион прижился с первой попытки. И все было хорошо. Вплоть до второго скрининга. К плоду вопросов нет – растет, развивается, пороков не обнаружено. Только вот многоводие.

В женской консультации назначают курс антибиотиков. Один, второй – эффекта нет. Многоводие нарастает, из умеренного переходя в выраженное. Лечащий врач открыто говорит Лиде, что скорее всего беременность придется прервать. В чем-то уникальная беременность. Уникальная беременная. Затраты – моральные, материальные.

Собрался консилиум. Прерывать беременность на таком сроке – гибель плода с вероятностью 99 %. После получения результатов обследования и выявления возбудителя инфекции решили попробовать еще одну схему антибактериальной терапии. И... Успешно! Уже к седьмому дню лечения многоводие вновь стало умеренным, а к четырнадцатому – количество околоплодных вод слегка превышало границу нормы. Счастливую Лиду, в мыслях уже похоронившую мечту стать мамой, выписали домой.

В следующий раз мы встретились с ней уже через три месяца. Стали нарастать отеки, были серьезные изменения в

анализах. Попытались сохранить беременность хотя бы до тридцати семи недель, но увы – буквально на глазах развивалась преэклампсия. Отеки усилились, давление тоже давало о себе знать немалыми цифрами и плохо поддавалось коррекции.

В одно из воскресных суточных дежурств мы получаем анализы. Белок в моче значительный, давление уже практически не сбивается. Понимаем, что дальше тянуть нельзя, слишком многое поставлено на кон.

Кесарево сечение. Родился недоношенный мальчик. Дышал он плоховато и на некоторое время стал пациентом реанимации. Но все же тридцать шесть недель и двадцать три — огромная разница.

После родов состояние Лиды довольно быстро пришло в норму, и она уже бодро бегала в реанимацию к сынишке. На шестые сутки после операции мы готовы были ее выписать. Врачи реанимации новорожденных тоже постарались: перевели малыша в отделение патологии, где он и встретился с мамой. А через десять дней мама с сыном и вовсе отправились домой.

Это была моя первая и пока единственная пациентка с подтвержденной хромосомной аномалией. Чаще встречались лишние хромосомы у плодов, разные синдромы. Были синдромы, диагностированные во время беременности или только после родов, направленные на прерывание. Встречались матери, которые несмотря на все трудности, решались

рожать...

# О благодарностях

Я работала второй год, когда в роддоме появился очередной интерн. Это, можно сказать, «личинка врача», непонятное агрегатное состояние. Вроде уже не студент, но еще и не врач – никакого права на самостоятельное лечение/ведение родов не имеешь. Ты уже плаваешь в медицинской среде и именно в этот момент можешь решить, остаться бултыхаться в болоте или же лучше на берег, к белым людям.

Наш новый интерн был мужчина, что давало ему значимую фору. Учитывая, что сейчас это уважаемый врач довольно большого района региона, назовем его просто Ваней, для сохранения интриги. Ваня какое-то время поболтался в отделении патологии беременности. Там научился приставлять стетоскоп куда следует, чтобы выслушать сердцебиение плода. Истории опять же писать начал более-менее, с КТГ вообще мастерски обращался. В общем, вырос парень профессионально и заслужил повышения. «Повышением» тогда считался перевод в родильное отделение, на передовую. Там живенько все, да и поинтереснее как-то.

У каждого интерна есть свой куратор – наставник. Это обычный врач, на которого, к его прочей работе, взваливают тело интерна. Чисто теоретически, интерн – выгодное приобретение. И справки о рождении может написать, и историю болезни заполнить, и КТГ «своим» беременным запи-

шет, да и протокол операции под диктовку наберет на компьютере. Но это все в перспективе, для начала всему нужно обучить, кучу нервов потратить и вообще – «проще самой».

С переходом в другое отделение куратор у Ванечки сменился. Теперь это был врач родзала – молодая, энергичная, решительная женщина, к слову, довольно эмоциональная. Ходил Ваня за ней хвостом, очень радовался, когда давали пару швов на промежность наложить.

В очередной будний день поступает в родовое отделение женщина. Роды повторные, вроде все идет, как положено. Врач на кресле глянула. Периодически подходила, КТГ смотрела, динамику, иногда Ваню отправляла. Тот с охающей женщиной между схватками задушевные разговоры вел, обещал, что скоро все закончится, хотя, откровенно говоря, имел слабое представление, когда именно и что закончится. «Если вы что-то говорите рожаящей женщине, главное, говорите это уверенно. И термины, термины», – пожалуй, Ванино кредо. Спустя некоторое время роженица начинает жаловаться на потуги, и после осмотра врача все перемещаются в родильный зал.

Финальный этап родов дался непросто. Схватки практически сошли на нет, женщина раскисла, устала, тужиться отказывалась, до кучи еще и сердцебиение плода страдать начало. Врач наша решения принимала быстро, и не смотри, что блондинка. Наложили вакуум-экстрактор (специальный прибор, который помогает быстро извлечь головку плода под

действием вакуума).

Родился ребенок, неонатологи ему чуть кислородом подышать дали, все отлично. А вот сама роженица была не в порядке. «Там» все в клочья. Помимо положенной в таких случаях эпизиотомной раны, в наличии имелся разрыв шейки матки, глубокий разрыв влагалища с гематомой, ну и снаружи по мелочи...

В общем, возилась доктор почти час, швы она всегда на совесть накладывала. А что же Ванечка? Ванечка стоял рядом. Женщину за ручку держал, поглаживал. В глаза преданно-преданно заглядывал. От всей души совершенно искренне переживал. Через час взмыленная доктор наконец-то вылезла из причинного места, пот градом лился. Причиной тому послужила вынужденная поза, да фартук резиновый, да несколько слоев одежды. Наспех дала рекомендации и убежала историю писать.

Спустя три дня приходит новоиспеченная мамочка в ординаторскую с пакетом подарочным и широкой, красивой улыбкой. «Спасибо, доктор! Даже не знаю, как бы я без вас родила!» И на этих словах вручает сей пакет... нашему интерну! Лицо принимавшего роды врача надо было видеть. Возмущена она была до глубины души. Не при женщине возмущалась, естественно. И, конечно, дело вовсе не в коньяке с конфетами, что в том пакете болтались.

«Нет, ты понимаешь? Я, значит, с бубном прыгала, всю промежность с нуля перешивала, шовчик к шовчику –

все ровно, гематому заштопала, ребенок после вакуума без осложнений, домой уже выписывают. А она – спасибо, Иван Иваныч?»»

# Про клятву

Однажды меня попрекнули клятвой Гиппократата. Это был мой первый год работы. Гинекологическое отделение многопрофильной клинической больницы. Меня постоянно отправляли в приемный покой. Когда не справлялась или возникали вопросы, то звала более опытного врача. И надо сказать, это был отличный опыт.

Пятница. Начало четвертого. Рабочая неделя подходит к концу. Звонок из приемного: «Приходите, кровотечение в постменопаузе». Иду. Ожидая увидеть очередную женщину возраста «пятьдесят плюс». Очередное выскабливание матки. Не мое. Оформить не успеют. Да еще и посмотреть надо, что там за кровотечение.

Спускаюсь. Родственники – человек пять. И пациентка восьмидесяти пяти лет. На коляске. Бабушка, кажется, мало ориентируется во времени и пространстве. Весь анамнез – со слов родственников. Роды, аборт, болезни, операции – хоть что-то приблизительно. И жалобы: «У нее вот там что-то вылезло вчера, и кровь иногда идет, вот мы и приехали».

Прошу отвезти в смотровую. Потому что даже при очень большом желании рассмотреть что-то вылезшее из влагалища на кушетке несколько проблематично. Совместно с родственниками взгромоздили бабулю на кресло. Запах неопишуемый – давно не мытое тело с кислятиной. Уход, судя по

всему, не очень. Бабушка дико протестует и, кажется, просит, чтобы Лена отвезла ее домой. Невестка Лена рядом, поет песни, какая мамочка хорошая, и что ее здесь вылечат. Смотрю пациентку. А там между ног... Нечто. Такое я видела только в учебниках. Представляете себе цветную капусту? Вот что-то очень похожее, грязно-серого цвета, расположено у бабуся в области промежности. И я понимаю, что за один день такое не появляется.

При малейшем прикосновении эта «капуста» начинает кровоточить. Не фонтаном, нет. Просто мажет, но это кровь. И запах. Какой запах! Опухоль. Запущенный рак. Сложно навскидку сказать, какого именно органа. Возможно, вторичный.

Наша больница хоть и многопрофильная, но помощь онкологическим больным оказывать мы не можем. Онкологов в штате нет и лицензий необходимых.

Рассказываю родственникам дальнейший алгоритм их действий. Пишу направление в онкологический диспансер – он рядом, в сотне метров от нас. Даю понять, что предположительно и с большой долей вероятности это онкология, и не за один день опухоль выросла. Милая невестка Леночка тут же показала истинное лицо: «Вы что, ее не заберете??» Объясняю, что нет, к сожалению, мы не имеем права оказывать ей здесь помощь. Не наш профиль. Что ей будут заниматься профессионалы в соседнем здании.

Елена предлагает нам самим отвезти туда бабуся: «Вам

что, сложно?» Напоминаю женщине, что это же ее «любимая мамочка». Лена взрывается, орет что-то про старуху, которая ей всю жизнь кровь пила. Про жалобу, которую она Пугину напишет. «И вообще вы Гиппократу клятву давали!»

Не давала, Елена. Не давала. Ни Гиппократу, ни кому-либо еще из их древнегреческой тусовки. Некоторым вообще не помешало бы с текстом самой клятвы ознакомиться. Я не сказала ни слова про то, что запустили заболевание бабули. Потому что тоже имею пожилых родственников с предубеждениями. Родственников, которых невозможно вытащить в частный медицинский центр, чтобы сдать хотя бы общий анализ крови. Зато эти чудесные люди имеют в арсенале пивные дрожжи, яблочный уксус и капустный лист при наличии четырех (!!!) врачей в статусе ближайших родственников.

Меня возмутило другое, а именно – вранье. Считаете врачей идиотами, рассказывая, что «да вот вчера еще этого не было»? Обращение и ненадлежащий уход: отвратительное отношение к пожилым. Взяли на себя такую ношу? Несите. Не можете сами? Работайте и нанимайте сиделку. Каждый человек в младенчестве и старости нуждается в хорошем уходе. Вам, поди, вовремя мыли попы, когда вы под стол пешком не ходили.

Что стало с пациенткой дальше, я не знаю. Проследила только по компьютеру, что в стационар ее положили. Надолго ли? Сложно сказать. С паллиативной помощью в нашей стране все непросто. А оперативная там вряд ли была воз-

Можна.

# Поздняя беременность

Что ожидает женщина в сорок три года с окончанием менструаций? Правильно, климакс. Именно это сказала мне пациентка Надежда в приемном отделении, куда ее с мигалками привезла машина скорой помощи. Она не была похожа на женщин, которые под прикрытием «не знала, что беременна» прерывают эту самую беременность – на таких я достаточно насмотрелась. Обычного телосложения, средней полноты. Когда прекратились месячные, решила, что уже все, пора. Когда нащупала что-то плотное и круглое в животе, то как порядочная пошла в больницу. Только вот женского врача в ее районе не было, а уж специалиста по ультразвуковой диагностике и подавно.

Акушерка пощупала, вынесла вердикт: «Наверное, миома! Матку резать надо! Оперироваться будешь?» А какая тут операция, когда август на дворе? Кто хозяйством будет заниматься, сбором урожая? Миома никуда не убежит, а по осени можно будет и в центр съездить, к врачу. Съездить к врачу самостоятельно Надежда не успела. Ее привезли. К нам – в областной роддом, в субботу, экстренно, с подозрением на подтекание околоплодных вод. Бригаду скорой она сама вызвала, ибо смутные подозрения на беременность в связи с «водичкой» у нее появились. Осмотр на кресле, полное обследование. Тест подтвердил наличие околоплодных

вод. Сердцебиение плода еще слабенькое, но слышно стетоскопом. И аппарат КТГ сердце регистрирует. Экстренно вызванный специалист ультразвуковой диагностики факт беременности подтвердил, заодно и со сроком помог разобраться. Двадцать три недели – жизнеспособный плод, а значит, оказываем всю необходимую помощь.

Схватки отсутствовали, из чего следовало, у нас было время на подготовку легких плода (в таком сроке они глубоко незрелые), профилактику септических осложнений (антибиотики, проще говоря), ну и всякое прочее обследование-лечение по протоколам.

Надежда не верила до последнего врачу скорой. После моего осмотра все спрашивала: «Ну как же так, доктор?» А во время проведения КТГ в родильном отделении очень много плакала. Потому что ребенок этот был ей не нужен. Потому что сил, средств и возможностей вырастить глубоко недоношенного малыша у их семьи попросту не было. Живя в селе, она новости смотрела. И последствия рождения таких деток приблизительно представляла даже без наших сухих официальных «информированных согласий». Поэтому и заранее попросила ребенка ей не показывать. И отказ хотела написать прямо здесь и сейчас.

Мальчишка ее родился спустя двое суток. 510 грамм. Живой, малюсенький, как котенок. Кожа прозрачная, все венки просвечивают. Детская реанимация приехала сразу же, спустя какое-то время малыша забрали в детскую больницу.

Надежда родила самостоятельно, без осложнений. В послеродовом опять много плакала. Психолог, конечно, с ней работал. И не было каких-то жестких слов, уговоров. Потому что все прекрасно все понимали – выжил бы. Не выжил – ушел через месяц. Месяц борьбы, искусственной вентиляции легких и прочих составляющих реанимационного отделения.

Я не знаю, звонила ли мать в реанимацию, приходила ли? Вряд ли, ибо отказ был официально оформлен. Помогла бы материнская любовь в борьбе за жизнь? Тоже не знаю, но думаю, что нет, против физиологии не попрешь. У Надежды есть старший сын, ему чуть за двадцать. И я даже не уверена, что он был в курсе рождения младшего брата. Осуждать? Ни в коем разе. Не судите и не судимы будете. Просто история, просто факты...

# Первая ассистенция

Для любого врача хирургической специальности всегда есть памятные «первые» ассистенции – операции, получение нового навыка. Сейчас я вспоминаю свои первые шаги в хирургии с улыбкой.

2013 год. Я уже ассистирую на третьих руках в гинекологии, меня оставляют на вторые руки аж с брюшины (сколько узлов можно навязать на апоневрозе).

Узлы! Книга «Хирургический шов» зачитана до дыр, распороты несколько мягких игрушек, чтобы тренироваться. Во всем доме ножки стульев обвязаны капроном, а в морозильной камере с десятков перешитых расчлененных куриц. К большому моему огорчению и большой радости пациентов, в отделении процветают лапароскопические операции. Три небольших отверстия на животе требовали всего три маленьких шовчика. Но даже те были мне недоступны. Лапаротомические операции гинекологи не любили, с ними возни больше. Для меня же это был праздник – на таких операциях мне позволялось вязать.

Я помню свой первый кожный шов: капроновый, по Донати, дали наложить аж целых два. Коллега протягивает пинцет и иглодержатель: «Шей!» А у меня руки трясутся от неожиданности и страха... До выписки пациентки каждый день ходила смотреть на этот шов, прям любовалась.

Я помню свое первое выскабливание. Правда, это громко сказано. Честнее будет отметить, что погладила стенки матки кюреткой, но ах! Я помню трепетное чувство, когда металлический инструмент касается органа изнутри, и ты ощущаешь эти границы. Потому что вслепую – а именно так работают гинекологи в матке – все очень непросто делать. Кажется, кюретку ради осторожности чуть ли не двумя пальцами держала, за что и огребла потом в ординаторской.

А еще я помню свою первую ассистенцию на кесаревом сечении на вторых руках. В роддоме я уже неделю. Там все не так, как в плановой, «ленивой» гинекологии. Строже санэпидрежим, совсем другие скорости, экстренность, адреналин. Операция тоже другая. Ты можешь сколько угодно читать об оперативном акушерстве, узнавать про техники, авторские методики. Кажется, ты знаешь наизусть анатомию передней брюшной стенки, но... Ты все равно ничего не понимаешь, потому что картинка в учебнике – это красиво и понятно, а тут – целый живой среднестатистический трехкилограммовый младенец, которого надо достать через разрез в десять сантиметров. Про измененную анатомию и спайки при повторных операциях умолчим.

Итак, мое второе дежурство в роддоме. Три женщины в родзале. В отделении патологии у очередной беременной отходят воды, у женщины показания для кесарева сечения. Нужно идти на операцию. Один из дежурных докторов предлагает: «Сходим вдвоем?» Очень смелое предложение со

стороны доктора на тот момент, учитывая мой «огромный», недельный опыт работы в роддоме. У меня – страх, ужас, паника, состояние «и хочется и колется». Потому что это не просто гинекологическая пациентка, а беременная, на экстренной операции я еще ни разу не была. Да и ход самой операции пока не успела запомнить, чего уж там. Какой зажим куда, какую салфетку... Видимо, все эмоции читаются у меня на лице, я честно говорю, что никогда не была на вторых руках. Доктор смеется, говорит: «Ну, когда-то надо начинать. Не бойся, просто смотри, что делаю я, и повторяй за мной».

Ладно, помылись, нарядились, начали. Я перетянула кожу. Не смогла с первого раза наложить зажимы на апоневроз. Не успевала сушить кровь. Ребенка хирург извлекла вообще в одиночку. Выдох. Теперь все зашить, и, казалось бы, все. Я не дотягиваю нитку на шве на матке. Случайно срезаю нить на непрерывном шве на мышцах (привычка с гинекологии, где накладывают отдельные швы). Нечаянно рву с непривычки тонкую нитку на коже.

За время операции мне не сделали ни одного замечания. Только изредка едва уловимые вздохи из-под маски. Для меня молчание – страшнее всего. Я же понимаю, что нехило так накосячила. Выходим из операционной. Переодеваемся. Молчу. Все, что я услышала, поместилось в одно предложение: «За ассистенцию тебе двойка, но из тебя определенно что-то выйдет».

Людмила Владимировна, я знаю, вы читали мои посты в одной ныне запрещенной социальной сети. Вдруг и в этой книге когда-то прочтете. Спасибо за эту ассистенцию. Спасибо за доверие. За то, что во время операции не оторвали руки, которые я совала, куда не нужно. За ваши танцующие руки, за которыми я наблюдала еще много-много ассистенций вам. За ваши ассистенции мне, когда начала сама оперировать. За то, что никогда не отказывали молодому врачу, когда другие коллеги придумывали сотню причин, чтобы не стоять час в операционной. За вашу уверенность в тех ситуациях, когда сомневалась я, стоя со скальпелем в руках. За ваши бесценные советы, к которым я прислушиваюсь по сей день. Люблю и бесконечно благодарна.

# Отчаявшиеся. История первая

С Машей я познакомилась за год до окончания института. Взрослая – на десять лет старше меня, очень рассудительная. Такой контраст с двадцатиоднолетней мной. Мое обостренное чувство справедливости и удерживающий свои позиции юношеский максимализм изрядно подпортили бы мне жизнь, если бы вовремя не встревала в нужных ситуациях мудрая Маша. У Маши были некоторые проблемы со здоровьем – на тот момент она перенесла несколько операций. Была одна и по моей, акушерской части.

В первую беременность на сроке двадцати пяти недель случилась тотальная отслойка плаценты. В те годы деток с весом в семьсот грамм не спасали, да и спасать там было уже нечего, откровенно говоря. Матка осталась – слава Богу. Несколько лет беременность не наступала. Сначала Маша просто боялась. Потом не получалось. Потом – развод. Через некоторое время появился новый муж, с которым тоже беременность не наступала.

Отчаянию Маши не было предела. Оно было пропорционально количеству отрицательных тестов. В итоге все свершилось, и... Ее беременность была тяжелой даже для меня. Особо не вдаваясь в подробности, скажу лишь, что восемь из девяти месяцев она провела в больнице, лежа ногами вверх. Столько слез, страхов и перепадов настроения

я не могу вспомнить ни у одной из знакомых мне беременных. И уж тем более, меньше всего я ожидала этого от Маши. Для меня она все два года нашего с ней общения до ее беременности была каким-то абсолютным гарантом спокойствия. Впрочем, надо сказать, что в критические сроки эта беременность оказывалась действительно на грани. Причем это была самая настоящая серьезная угроза прерывания, а не так – «живот позавчера кольнуло, поэтому сегодня в полдвенадцатого ночи я к вам приехала».

Маша боялась всего и вся, каждое врачебное назначение она сверяла с интернетом, после чего звонила мне и уточняла: «А можно ли? А нужно ли?» Терпеть не могу дистанционные консультации. Но в той ситуации выбора у меня не было.

Девочка Настя родилась в срок, здоровенькой и очень обаятельной девчонкой – улыбашка. Кстати, это первый ребенок в моей карьере, который был назван в мою честь. Минутка тщеславия, простите. Машуня была счастлива.

Виделись с той поры мы нечасто. Встречались пару-тройку раз, гуляли с Настей, разговаривали и расставались на полгода-год. Иногда лишь перезванивались по делу да с днем рождения друг друга поздравить. Я совершенно искренне несколько лет подряд желала Маше здоровья и еще одного малыша. А Маша лишь отмахивалась.

Лето 2018 года. Я на работе. Звонок. Маша спрашивает, что делать и какие анализы сдавать, куда бежать: задержка у

нее три недели. Советую в первую очередь сделать тест на беременность. Она отмахивается, мол, муж – вахтовик и «особо ничего не было». Выясняю, когда была очередная «побывка» и что именно было из того, чего как бы и не было. Маша все вспоминает, но попутно от беременности все равно отрешивается. Не планировали. Потому что очень уж тяжело далась Настя. «Одной хватит. Да сама знаешь, куда мне с моим-то здоровьем?» И вроде бы даже предохраняются. Прерванный половой акт – ну да, ну да.

Зову ее на УЗИ к нашим спецам в перинатальный центр. Спустя пару часов она просит спуститься в холл. Сидит, рыдает. Говорит, не знаю, что делать, беременность шесть недель. Я не очень понимаю, что именно она хочет. Честно спрашиваю, будут оставлять? Или в чем проблема? Она сквозь сопли-слюни-слезы: «Что ты, я об аборте даже и не думаю! Тут страсть такая!» Думаю, ну мало ли какую бяку нашли, немало сейчас пороков у беременных. Хотя шесть недель является ранним сроком для выявления всяких страстей. Беру заключение, читаю – там просто гематома. Да, не маленькая, но гематома в стадии организации, шанс хороший. Успокаиваю. Объясняю. Даже рисую практически на коленке. Кстати, часто беременным что-то рисую. Визуал действительно помогает. Пишу, какие таблетки купить, и отправляю Машу к знакомому врачу в гинекологию.

# 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.