



АНДРЕЙ ШЛЯХОВ  
**ДОКТОР  
ДАНИЛОВ  
В СКЛИФЕ**

«Фабрика смерти» или  
«Кузница здоровья»?  
Ужасы, подвиги и другие  
тайны самой закрытой  
больницы страны.  
Автор — врач.  
Он знает, о чем пишет.

  
приемный  
покой

**Андрей Леонович Шляхов**  
**Доктор Данилов в Склифе**  
Серия «Доктор Данилов»  
Серия «Приемный покой»

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=4896636](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=4896636)*

*Андрей Шляхов. Доктор Данилов в Склифе: АСТ, Астрель, ВКТ;*

*Москва; 2012*

*ISBN 978-5-17-076728-1, 978-5-271-38630-5*

### **Аннотация**

Склиф – это не институт и не больница. Это особый мир. Доктору Данилову "посчастливилось" устроиться на работу в место, которое называют и "Кузницей здоровья", и "Фабрикой смерти", и "Главной помойкой Минздрава". Вы знаете, сколько существует способов самоубийства и что делают с несостоявшимися смертниками врачи? Что хуже – отравиться дорогим героином или дешевым нашатырем? Герои и подлецы, циники и святые...

Некоторые говорят, что Склиф – это нечто среднее между бойней и церковью. Сколько можно продержаться в главном институте Скорой помощи, Данилов не знал, тем более после одного страшного случая...

# Содержание

Глава первая	5
Глава вторая	22
Глава третья	41
Глава четвертая	56
Глава пятая	71
Глава шестая	88
Конец ознакомительного фрагмента.	93

# Андрей Шляхов

## Доктор Данилов в Склифе

*Ни в кислом, ни в соленом, ни в горьком, ни в сладком нет настоящего вкуса. Настоящий же вкус неощутим. Ни незаурядный ум, ни поразительный талант не есть достоинства настоящего человека. Достоинства настоящего человека неприметны. Хун Цзычэн, «Цай гэнъ тань» («Вкус корней»)¹*

*Если вас порвал мастиф,  
Если клюнул в темя гриф,  
Дал по морде грубый скиф,  
Иль башку разбил шериф,  
Вам одна дорога – в Склиф!  
Андрей Сазонов, «Стационарный альманах»*

*Я все ноги исходил —  
Велосипед себе купил,  
Чтоб в страданиях облегчения была.  
Но налетел на самосвал —  
К Склифосовскому попал.  
Навестить меня ты даже не пришла.  
И хирург, седой старик, —  
Он весь обмяк и как-то сник.  
Он шесть суток мою рану зашивал!  
А когда кончился наркоз,  
Стало больно мне до слёз:*

*Для кого ж я своей жистью рисковал!  
Владимир Высоцкий, «У тебя глаза – как нож»*

## **Глава первая**

# **Институт, в который попадают без экзаменов**

Неприязнь к доценту Холодкову возникла у Данилова, можно сказать, с первого взгляда. Пришел невысокий, весь какой-то глянцевый человечек с мелкими чертами лица и горделивой осанкой, окинул взглядом аудиторию – одиннадцать врачей, жаждущих стать токсикологами, и сказал:

– Между врачом и обладателем врачебного диплома лежит огромная пропасть. На нашей кафедре у вас есть шанс стать врачами. Если, конечно, вы сами этого хотите.

Сказано это было не перед вчерашними студентами, а перед врачами, отработавшими на дядю Гиппократу не менее пяти лет.

Здороваться глянцевый человечек не стал, так же как и представляться. Расхаживая перед курсантами, он завел нудный рассказ о кафедре клинической токсикологии и ее достижениях.

– Что за чудо? – шепотом поинтересовался у сидящего впереди Данилов. – Прямо кот Баюн какой-то.

Столов в комнате для занятий было больше, чем курсантов, поэтому расселись вольготно, по одному.

Сосед не обернулся, а заскрипел ручкой. Спустя полминуты Данилов получил сложенную вдвое записку: «Доцент Холодков Владимир Самсонович, кличка – Холодец, наш куратор».

«Холодец-молодец», – машинально срифмовал про себя Данилов, внимательно разглядывая преподавателя и прикидывая, кто тот по жизни – чудака на букву «м» или просто контуженный.

Посреди рассказа о выдающихся достижениях кафедры доцент Холодков подкинул Данилову еще информации к размышлению:

– Наша лечебно-консультативная работа не замыкается в рамках города, мы оказываем методическую и консультативную помощь сотрудникам центров по лечению отравлений по всей стране. Лишь благодаря нашим, поистине титаническим, не побоюсь этого слова, усилиям в России научились правильно лечить отравления!

«Чудака на букву “м”, без вариантов», – определился Данилов.

– Можно вопрос? – подняла руку одна из курсанток.

Глянцевый человек поморщился, выражая недовольство тем, что его осмелились перебить, но тем не менее разрешил:

– Можно.

– Ваша кафедра, как вы сказали, была основана двадцать три года назад. Получается, что до того в России, то есть тогда еще в Советском Союзе, не умели лечить отравления. Я верно вас поняла?

– Да, вы меня поняли верно, – без тени смущения ответил Холодков. – Не умели.

– Извините, но мне трудно в это поверить. И я думаю, что не только мне. – Девушка, словно ища поддержки, оглядела собравшихся.

– Присоединяюсь, – негромко сказал Данилов.

– Помнится, еще в начале двадцатого века в России появился учебник по токсикологии, написанный профессорами Военно-медицинской академии, – добавил мужчина, сидевший перед Даниловым.

– Давайте еще вспомним «Канон врачебной науки» Авиценны, – съязвил Холодков. – Он ведь тоже жил на территории бывшего Советского Союза. Только вот лечить отравления можно по-разному. Можно промывать больного и ждать, как там, на небесах, фишка ляжет, а можно лечить! Лечить по-настоящему, ясно представляя себе механизм действия токсина и учитывая все возможные осложнения. В этом, кстати говоря, и отличие настоящего, квалифицированного врача от обладателя диплома о высшем медицинском образовании.

«Что вы из себя представляете, чтобы умничать?» – ясно читалось во взгляде Холодкова. Данилову захотелось всту-

пить в дискуссию с преподавателем, но он смолчал – не стоит портить отношения прямо с первого дня занятий. Подавление желаний немедленно откликнулось головной болью.

– Может быть, где-то в сельских амбулаториях фельдшеры именно так и делали, – девушка продолжила развивать тему. – Но в стационарах, даже не в очень крупных, отравления лечили довольно успешно. Я могу утверждать это хотя бы по тому, что мой отец всю жизнь проработал в реанимации.

– Еще раз повторяю! – В голосе доцента появились визгливые нотки. Он перестал расхаживать взад-вперед и остановился около девушки, задавшей вопрос. – Словом «лечить» можно назвать многое! Как квалифицированную, так и неквалифицированную помощь. Промыли желудок, поставили капать глюкозу – чем не лечение? Ну, а то, что двенадцать часов спустя больной загнулся от дэвееэ-синдрома, это уж судьба у него такая, врачи не виноваты! Врачи тут вообще ни при чем!

Аудитория больше не возражала. Поняли, что бесполезно. Но доцент Холодков уже вышел на тропу войны и не мог сойти с нее, не доказав курсантам, что в токсикологии (а то и в медицине вообще) они ни черта не смыслят.

– Представьте, пожалуйста, – попросил он ту, что задавала вопросы.

– Полыханова Ольга Андреевна. – Девушка попыталась встать, но Холодков остановил ее вялым движением руки, не

в школе, мол. – Нижний Новгород, тридцать третья горбольница.

– Знаю такую, – покривил тонкие губы доцент. – Бывал у вас на консультациях. Вы изначально, как я понимаю, анестезиолог-реаниматолог?

Догадаться было нетрудно. По существующим правилам переквалифицироваться в токсикологов за три месяца можно было только при наличии специальности «анестезиология и реанимация». Всем остальным пришлось бы учиться два года в клинической ординатуре.

– Именно так, – подтвердила Ольга.

– Стаж большой?

– Более восьми лет, не считая клинординатуры.

– Прекрасно. Тогда скажите мне, то есть нам всем, – поправился доцент, – в каких случаях в качестве антидота лучше применять унитиол, в каких – тиосульфат натрия, а в каких – атропин?

Вопрос годился для студента пятого курса, но для анестезиолога с десятилетним стажем (клиническая ординатура хоть и считается учебой, но от работы ничем не отличается) был просто-напросто оскорбительным. Все равно что поинтересоваться у десятиклассника, сколько будет дважды два.

– Унитиол – при отравлениях сердечными гликозидами, соединениями мышьяка, висмута, хлора, ртути, а также при алкогольной интоксикации, – Ольга отвечала спокойно, не выказывая никаких эмоций. – Тиосульфат натрия – также

при отравлениях соединениями мышьяка и ртути плюс при отравлениях цианидами, соединениями свинца и йода, атропин – при отравлениях фосфорорганическими инсектицидами.

– А можете перечислить основные причины дыхательной недостаточности при отравлениях? – второй вопрос Холодкова был под стать первому.

– Альвеолярная гиповентиляция, вызванная угнетением дыхательного центра, слабостью или параличом дыхательной мускулатуры и острым обструктивным синдромом. – Ольга продолжала отвечать так же бесстрастно – у каждого педагога свой способ проверки знаний. – Нарушение свойств альвеолярно-капиллярной мембранной проницаемости. Нарушения соотношения объема вентиляции и гемоперфузии легких.

– Спасибо, – сквозь зубы процедил Холодков и продолжил свой рассказ о родной кафедре.

Что было сделано для развития отечественной токсикологии, какие написаны монографии, по каким темам защищались диссертации, и так далее... Рассказ растянулся более чем на час. Холодкова не перебивали, а он не задавал вопросов. В заключение он раздал курсантам распечатки плана занятий и предупредил:

– У нас принято самостоятельно изучать материал до занятия, чтобы приходиться подготовленными. Сами понимаете, в невспаханную землю сколько семян не бросай – ни одно

не взойдет. Так что читайте, вникайте, а на занятиях станем углублять и закреплять. Ясно вам, доктора?

Слово «доктора» Холодков произнес с иронией, даже с презрением. Произнес так, что оно прозвучало как «придурки».

Доктора промолчали. Холодков буркнул под нос нечто невнятное, должно быть, слова прощания, и ушел.

– Уникальный экземпляр!

– Да козел он! Самый настоящий козел!

– Кто это был, народ?

– Это был доцент Холодков по прозвищу Холодец, – прошептал тот, что сидел перед Даниловым. – Во всем Склифе, где дерьма хватает с избытком, нет никого хуже. Тупой, склочный и крайне злопамятный, учтите на будущее. В отношении Холодца все, включая и заведующего кафедрой, и дирекцию, придерживаются древнего принципа – не тронь, вонять не будет, хотя это и не совсем верно. Холодец воняет, и когда его не трогают, только не так сильно.

– Сколько фасона, умноженного на гонор! – оценил кто-то из женщин.

– А что вы хотите? Холодков – голубых кровей, не чета нам с вами. Его тесть сидел в Минздраве на большом посту, благодаря чему Холодец и вылез в доценты. Однако реорганизации<sup>2</sup> тесть не пережил – поперли его, бедолагу, на пен-

---

<sup>2</sup> Имеется в виду преобразование Министерства здравоохранения РФ в Министерство здравоохранения и социального развития РФ, произошедшее в 2004

сию. Карьера Холодца сразу же стала, докторскую ему завалили, с кафедры и из Склифа, можно сказать, уже выжили.

– Как это выжили, если мы только что его видели? – спросил Данилов.

– Его отправляют в сто тридцать шестую больницу заведовать отделением токсикологии. – Судя по осведомленности, можно было догадаться, что говоривший долгое время работал в Склифе. – Наша переподготовка – его лебединая песня. И споет он ее нам во весь голос, будьте уверены!

Отделение токсикологии в 136-й городской больнице было решено создать в помощь Московскому Центру острых отравлений, расположенному в НИИ Скорой помощи имени Склифосовского. Москва растет, а соответственно, растет и число отравлений. Часть токсикологов из Склифа переходила на новое место. Их заменяли новыми врачами, одним из которых оказался Данилов. Оказался совершенно, можно сказать, случайно. Пришел поинтересоваться насчет работы в физиотерапевтическом отделении, а в итоге попал в токсикологию.

– Наша работа требует определенной самоотверженности. – На Данилова заведующий отделением произвел благоприятное впечатление и Данилов на него, кажется, тоже. – С другой стороны, высокие требования и постоянное напряжение довольно неплохо оплачиваются. Зарплата плюс надбавки плюс ежемесячные премии...

Ежемесячные премии – любимая тема руководства. Данилов, как человек бывалый, больше ориентировался на размер оклада.

Оклад Данилова полностью устраивал.

– Не подумайте, что я набиваю себе цену, но мне действительно надо бы день-два на размышление, – сказал Данилов.

– Серьезный шаг конечно же требует обдумывания, – согласился заведующий. – Можете думать четыре дня, но не больше. Со следующего понедельника начинается последний в этом учебном году цикл переподготовки, и желательно бы вам на него успеть. Если, конечно, вы надумаете.

Через день Данилов позвонил и сказал, что согласен, а в пятницу утром пришел устраиваться на работу. В отделе кадров было какое-то столпотворение, кто увольнялся, кто оформлялся, поэтому он не успел даже толком познакомиться с коллегами и отделением. Заведующий показал ему, куда явиться в понедельник, выделил шкафчик в раздевалке, на ходу представил старшей сестре и отправил домой.

– А направление на учебу, Борис Михайлович? – напомнил Данилов.

– В понедельник все оформим, по ходу дела, – махнул рукой заведующий. – Не волнуйтесь. Мы же тут все свои, одна семья, можно сказать. Ксерокопии диплома и свидетельства об окончании интернатуры в кадрах заверили?

– Заверил.

– Вот и славно. До понедельника!

Борис Михайлович, несмотря на свою внушительную комплекцию, обладал свойством исчезать мгновенно, словно проваливаться сквозь землю. Только что был здесь – и нет его. Удивляясь такому проворству, Данилов ушел домой...

– Давайте познакомимся, что ли! – предложил Данилову сосед по парте. – Агейкин Игорь, сюда попал из общей реанимации Склифа, где в режиме «сутки через двое» отрубил семь лет...

Оказалось, что Агейкин, Данилов и еще двое врачей – бывший анестезиолог Обинской районной больницы Троицкий и Рымарева, тоже пришедшая на учебу из общей реанимации Склифа, – будут работать вместе. Остальные врачи приехали из разных областных центров – Екатеринбурга, Нижнего Новгорода, Тулы, Ростова-на-Дону, Калининграда, Новосибирска, Перми и Саратова. После учебы им предстояло вернуться в родные края.

На смену Холодкову явилась блеклая дама неопределенного возраста, представившаяся ассистентом Ириной Ивановной. Ирина Ивановна устроила перекличку, забрала у Данилова и Троицкого копии аттестатов и свидетельств, продиктовала по памяти список необходимой литературы, а затем провела занятие, посвященное классификации токсинов и особенностям их взаимодействия на человеческий организм. Говорила сама, время от времени задавая аудитории всего один вопрос:

– Всем ясно?

Курсанты дружно кивали и слушали дальше. Некоторые делали записи. Данилов слушал. Все, что говорила Ирина Ивановна, было ему знакомо.

– Надеюсь, что завтрашний день пройдет поинтереснее, – вслух подумал Данилов, когда первый день занятий закончился.

– Первую неделю будут тупо грузить общей теорией, – сразу же откликнулся всезнающий Агейкин, застегивая молнию на своей сумке. – А потом уже дело пойдет поживее. И поинтереснее.

– Неделю можно и поскучать, – откликнулась Рымарева.

Голос у высокой, плечистой Рымаревой был под стать облику – низкий, с хрипотцой курильщицы. По многозначительному взгляду, которым Рымарева обменялась с Агейкиным, Данилов понял, что их переход в токсикологию был вызван не иначе как трениями с начальством. Агейкин сам пояснил:

– Нам с Танькой скука только на пользу, уж больно весело мы жили в последние полгода с новым начальством.

– Настрадались? – спросил Данилов.

– Не то слово, – рассмеялся Агейкин, а Рымарева добавила:

– И настрадались, и натерпелись.

Пока шли по коридору да спускались по лестнице, Агейкин вкратце обрисовал Данилову ситуацию довольно стандартную – новый заведующий решил проявить себя, закру-

чивая гайки, и увлекся настолько, что «сорвал резьбу». Дисциплина, возведенная в абсолют, есть не что иное, как террор.

На улице шел дождь. Данилов распрощался с коллегами, сославшись на то, что хочет немного подышать свежим воздухом. Он действительно намеревался постоять и подышать, надеясь таким образом избавиться от головной боли. Хороший, не раз испытанный способ. При этом лучше стоять, чем идти, и лучше молчать, нежели разговаривать. А вот слушать не возбраняется.

– Бердяев утверждал, что ад нужен не для того, чтобы злые получили воздаяние, а для того, чтобы человек не был изнасилован добром и принудительно внедрен в рай.

– Бердяев спяну еще не то может ляпнуть.

– Это точно!

– Темные вы люди! Я имел в виду не нашего Бердяева, а философа. Слыхали о таком?..

– Сам понимаешь, нейрохирургия здесь – на девяносто процентов экстренная. Не только головой, но и руками надо работать!

– Если бы давали...

– Дают, почему не дают? На втором году люди по дежурству и гематомы оперируют, и дырки в черепе заделывают.

– Ну, так то любимчики...

– Прояви себя и тоже станешь любимчиком! Не забывай проявлять инициативу! На дежурства надо оставаться не

только по графику, но и сверх него.

– Скажи уж лучше – поселиться в отделении на два года.

– Тоже вариант. Зато толк от ординатуры будет, а не только бумажка. Ты пойми, что чем больше инициативы, тем быстрее тебя заметят и не только допустят к столу, но и могут положить на тебя глаз...

– Спасибо. Глаз на меня класть не надо...

– Да я в смысле работы.

– Ты что? Остаться в этом гадюшнике и всю жизнь бегать на подхвате у местных корифеев? Нет уж, я лучше в «двадцатку» к Вечеркину уйду, там хоть белым человеком себя почувствую...

– Сосудистая хирургия в госпитале ветеранов? Не смей меня, там давно все схвачено. Это же самое бластное место!

– Чего там бластного – на ветеранах много не заработаешь.

– Ты что, больной? Там же особая епархия, называется «все свои», проще говоря – делай что хочешь, только делиться не забывай. У меня брат двоюродный в госпитале работал...

– В сосудах?

– Нет, в кардиологии, но это ничего не меняет.

– Меняет, это со стороны незаметно.

– Я тебя переубедить не собираюсь...

– Был такой древний анекдот. В какой институт принимают без экзаменов? В институт Склифосовского!

– Врачей это правило не касается – экзамены в ординатуру

сдавать придется.

– Век живи – век учись. Надоело! Одиннадцать лет школа, шесть – университет, два года – ординатура. Девятнадцать лет! Прикинь – девятнадцать лет учебы.

– Скажи спасибо, что в России ординатура двух-, а не четырехгодичная.

– Знаешь, четырехгодичная устроила бы меня больше. Я бы тогда как раз в двадцать восемь лет закончил, выйдя из призывного возраста. А так – есть риск, что загребут. Лучше уж в ординатуре, чем в армии...

Многоголосые компании студентов оживили пейзаж разноцветьем зонтов. Когда последние студенты скрылись за поворотом, все вокруг снова стало блеклым.

«У московской весны, как и у осени, два цвета – серый и темно-серый, – подумал Данилов, делая первый шаг. – Непогода, непогода, а потом – бац и сразу лето».

Дождь был противным, косым, с ветром. Как ни держи зонт, все равно, пока дойдешь до входа в метро – вымокнешь.

Данилов невольно позавидовал жителям итальянской Болоньи, города крытых тротуаров. Живут же люди! Что им дождь, что им зной? Сам он не был в Болонье, но знал о ней по рассказам Полянского.

Петрович, водитель, работавший с Даниловым в скорой помощи, был уверен, что светофоры, подобно людям, имеют свои характеры. По его классификации, все они делились на

вредные и невредные. Вредные всегда встречали Петровича красным светом, невредные – то красным, то зеленым. Светофор на Сухаревской площади Данилов отнес бы к вреднейшим из вредных – всегда приходилось ждать зеленого подолгу! Пытка, сущая пытка, а в дождливую погоду и того хуже – сверху льет как из ведра, да еще проезжающие на скорости по лужам автомобили снизу пару-тройку ведер добавляют. И так щедро, что окатят не только первую шеренгу столпившихся на тротуаре пешеходов, а всю колонну разом.

Чертыхаясь, ежась и привычно удивляясь тому, почему в наш век нанотехнологий нельзя построить здесь подземный или хотя бы надземный пешеходный переход, Данилов ждал зеленого света. Скверная погода стимулировала полет фантазии, и ему уже виделся прямой выход из метро к воротам Склифа.

«А что, нормальная ведь идея, – подумал Данилов. – Тут половина едет к нам или от нас...»

Не слишком вежливый тычок в спину вернул его к действительности, «скверный» светофор врубил зеленый свет. Рывок через Садовое кольцо, суতোлока со складыванием зонтов у входа в метро, привычно-каменные лица «красных шапочек» у турникетов – и можно спокойно, с достоинством подумать о том, что крытые тротуары – это, конечно, здорово, но метро, как ни крути, гораздо лучше. Так что не стоит завидовать жителям Болоньи с их сорока километрами крытых тротуаров. Пусть они лучше завидуют москвичам, к

услугам которых – триста километров лучшего в мире метро. Сухо, тепло и мобильной связью можно пользоваться! А самое главное – быстро. Р-раз – и ты на другом конце Москвы. Сел в автобус, через пятнадцать минут вылез, бодрячком пробежался по лужам до подъезда – и ты уже дома...

Неожиданно для Данилова два с половиной месяца учебы пролетели очень быстро. Казалось, только недавно начались занятия, а вот уже экзамен на сертификат специалиста, вручение этих самых сертификатов и прощальный «банкет», накрытый прямо в учебной комнате.

Свежеиспеченных токсикологов на несколько месяцев («два-три, а вообще-то по ситуации», – как он сказал) отправили проходить «курс молодого бойца» в приемном покое. Если Агейкин остался недоволен подобным решением, считая работу на приеме «пустопорожней бестолковой суетой», то Данилов был не против. Эта работа давала ему возможность очень быстро «втянуться в специальность» и, кроме того, так же быстро освоиться в Склифе. Врачи, сидящие на приеме, выполняют роль дежурных консультантов в других отделениях. Так вот побегаешь с месяц по всему Склифу, перезнакомишься со всеми, освоишься и сразу начнешь чувствовать себя на работе, как дома. А когда работа становится вторым домом, это так приятно!

– Скажи мне, Данилов, а как у тебя обстоит дело с уверенностью в себе? – поинтересовалась Елена накануне первого дежурства Данилова.

Наверное, давно собиралась спросить, да все никак не решалась.

– Нормально обстоит, там, где надо, – заверил Данилов. – Ровно посередине между мнительностью и самоуверенностью.

# Глава вторая

## Первый блин скандалом

«Отравы», она же – токсикология, она же – «седьмой корпус», она же – Центр острых отравлений. Это два тридцатикоечных отделения для лечения острых отравлений, отдельное, свое, приемное отделение, двенадцатикоечное отделение токсикологической реанимации и интенсивной терапии, двадцатичетырехкоечная «психосоматика», а по-научному – соматопсихиатрическое отделение и химико-токсикологическая лаборатория. Ну и конечно же кафедра клинической токсикологии. Склиф – это вам не районная больница, а научно-исследовательский институт.

Несведущий человек может задуматься над тем, какое отношение к острым отравлениям имеет соматопсихиатрическое отделение. Да самое что ни на есть прямое отношение – туда попадают те, кому не удалось покончить жизнь самоубийством при помощи какого-нибудь яда, например таблеток снотворного. Многие лекарства – они ведь только в малых дозах лекарства, а в больших – яды. Недаром древние врачи говорили: «В ложке – лекарство, в чаше – яд». В соматопсихиатрических отделениях врачи пытаются донести до несостоявшихся самоубийц мысль о том, что еще раз попробовать отравиться, право дело, не стоит. Жизнь хороша, если

смотреть на вещи правильно.

В Склифе есть еще одно соматопсихиатрическое отделение, предназначенное для лечения больных хирургического и травматологического профилей, то есть для тех, кто пытался свести счеты с жизнью не с помощью яда, а с помощью веревки, холодного или огнестрельного оружия, а то и выпрыгнув в окно. Оно стоит особняком и занимает целый корпус, приземистый, но сильно вытянутый в длину, так называемый «пенал» или «пенальчик».

В приемном отделении тоже есть свои койки. Их всего четыре, и называются они диагностическими. Далеко не всегда диагноз, с которым поступил пациент, оказывается верным. «Неясные» больные остаются под наблюдением в приемном отделении. Наблюдаются они обычно не более суток, после чего или госпитализируются в одно из токсикологических отделений, или переводятся «по профилю», или же в лучшем случае выписываются домой.

Диагностические койки – великое удобство. Скоро по всей стране в приемных отделениях будут не только оформлять пациентов, но и проводить первичное обследование с выставлением диагнозов.

Диагностические койки – вечная головная боль заведующего отделением. Уж очень велик соблазн у дежурных врачей использовать эти койки не по назначению, а корысти ради.

– Я многое могу понять и простить, но только не купиро-

вание «абстинух» (синдрома абстиненции. – **Прим. автора**) и не выведение из запоев в моем отделении!

Заведующему приемным отделением, под чье начало временно попал Данилов (приказ о переводе в связи с производственной необходимостью, все чин-чинарем, официально), было лет тридцать пять, не больше. Почти ровесник Данилова.

Выглядел и держался ровесник солидно, соответственно занимаемой должности. Хоть и «приемником» заведем, но где? В самом что ни на есть сердце отечественной медицины! Заведующий был невысок, но осанист, носил холеную каштановую бородку, имел небольшое начальственное пузико и вообще держался серьезно, даже чуть величаво. Респектабельные часы на запястье и запах дорогого одеколona усиливали впечатление. И имя-отчество у него было особенное – Марк Карлович. Данилов сразу же при знакомстве предположил, что его прозвище – Карл Маркс, и не ошибся.

Каждого из новых сотрудников Марк Карлович удостоивал продолжительной личной аудиенции в начале первого дежурства. Другой бы заведующий собрал всех скопом да и выдал бы свое руководящее напутствие вместе с благословением, а то бы просто на «местной», «токсикологической» пятиминутке проговорил бы скороговоркой свои требования. Но Марк Карлович был не из таких, он строил свою административную политику на индивидуальном подходе к каждому сотруднику. Вполне возможно, что по молодости лет

и недолгому сроку заведования (около полутора лет) Марк Карлович попросту не наигрался «в начальника».

– Вы потихоньку становитесь универсальным врачом, – немного снисходительно заметил он, намекая на несколько врачебных специальностей Данилова и улыбнулся: – Но до настоящих универсалов, таких, как Чижов, вам далеко...

Данилов напряг память, но так и не вспомнил ни одного врача по фамилии Чижов, тем более «настоящего универсала».

– Это ассистент с кафедры оперхира (кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии. – **Прим. автора**), – пояснил Марк Карлович, заметив недоумение в глазах Данилова. – Вот он – настоящий универсал, имеет два высших образования, медицинское и ветеринарное.

– Неужели? – не поверил Данилов.

– Истинная правда! – подтвердил Марк Карлович. – Закончил лечфак, прошел ординатуру по хирургии, проработал несколько лет и решил получить второе высшее, на сей раз уже ветеринарное образование. Проучился два года на вечернем и с тех пор так и работает на два фронта – преподает у нас и оперирует в ветеринарной клинике. Утверждает, что оба занятия нравятся ему в равной степени.

Марк Карлович весь как-то подобрался в кресле и сделал строгое лицо.

«Сейчас начнет говорить о производственной дисциплине», – подумал Данилов.

– Был тут у нас один кадр, тоже, кстати, со «скорой», не в обиду вам будь сказано, так он вообще попытался пристраивать на ночевку каких-то типов под видом своих родственников! – сразу начал с конкретного примера Марк Карлович. – Гостиницу тут устроить хотел, нет, вы представляете? В субботу, часов в восемь вечера говорит сестре: «Я там брата двоюродного пустил переночевать, вы на него внимания не обращайтесь, он утром рано уйдет, не позже семи». Каков нахал! Хорошо, что сестра попалась сознательная – позвонила мне, я приехал и закрыл этот отель «Под Красным Крестом». Сами понимаете, что это было его последнее дежурство.

– Я не стану устраивать здесь ни «опохмелярий», ни ночлежку, – пообещал Данилов.

Марк Карлович откинулся на спинку кресла, многозначительно посмотрел на сидевшего напротив Данилова и добавил:

– И борделя тоже! Как бы и чем вас ни соблазняли.

– Кому нужен дежурный доктор, чтобы его соблазнять? – улыбнулся Данилов.

– Не так нужен доктор, сколько подвластные ему койки, – улыбка у заведующего была хорошая, искренняя. – Склиф большой, а перепихнуться людям негде.

– В смысле – сотрудникам? – уточнил Данилов.

– Да, сотрудникам. Здесь, как и в любом крупном стационаре, служебных романов хватает. Некоторые так года-

ми живут, встречаясь, во всех смыслах этого слова, только на дежурствах. Специфика наша такова. Далекое не в каждой ординаторской можно запереться на полчаса-час, а у нас – тишина и покой. Поэтому наши парочки непременно станут одолевать вас просьбами, а то и мольбами: «Мы тут тихо!», «Мы со своим постельным бельем!», «Ну войди же ты в положение – у нас любовь, а у нее семья и у меня семья...», «Жалко тебе, что ли?» и дальше в том же духе. Не поддавайтесь. Отказывайте, посылайте открытым текстом, ссылайтесь на меня, мол, Астаркин, злодей, строго-настро-го запретил! Мне не жалко, но порядок есть порядок. Мой предшественник знаете на чем погорел? Дежурный врач пустил в палату «пообщаться» двух сотрудников – врача-эндоскописта и медсестру из гинекологии. У них только-только роман развиваться начал, поэтому страсти кипели прямо африканские. Короче, в пылу любовной схватки упали они с койки, да так неудачно, что девушка получила разгибательный перелом луча в типичном месте. Они, естественно, пытались скрыть обстоятельства, да разве в нашей деревне что-то скроешь? Любовникам и врачу, который их пригрел, дали по строгому выговору, а заведующего, к которому уже накопилось несколько вопросов, сняли. Он обиделся и ушел в Боткинскую. Я, честно говоря, не горю желанием разделять его судьбу. Вы меня понимаете?

– Понимаю. – Данилов передвинулся вправо, уходя из-под «прицела» мощного напольного вентилятора.

– Если боитесь простыть – я его выключу, – предложил Марк Карлович.

– Спасибо, не надо, – отказался Данилов. – Совсем без вентилятора нам будет плохо.

Жара и впрямь стояла дикая – выше тридцати градусов.

– С дисциплиной вроде бы все, – пожевал губами заведующий. – Прописные истины, касающиеся опозданий, алкоголя и прочего, я проговаривать не стану. Мы не дети, в конце концов. Скажу лишь одно – в Склифе все всё про всех знают. Тук-перестук, оно же – сарафанное радио здесь работает отменно. Другое дело, что администрация не на все обращает внимание, а до чего-то просто руки не доходят.

– Например? – полюбопытствовал Данилов.

– Например, все знают, что доктор Саганчина, занимающаяся магнитно-резонансной томографией, откровенно «левачит». Просто внаглую, у нее за смену мимо кассы проходит больше, чем по кассе. Но ее не трогают, входят в положение – она скоро уходит в декрет, пусть себе доработает. Другой пример – доктор Ветлужский из патанатомии. Любит в обед выпить стакан. Клиенты на Ветлужского не жалуются, работу он свою делает, и ладно. Патанатому ведь не страшно, если у него руки трясутся. И таких примеров – великое множество.

– Для меня подобная обстановка – не новость, – сказал Данилов. – Везде одно и то же – от своих секретов нет.

– Я почему сказал об этом? Потому что иногда новые со-

трудники ведут себя... опрометчиво...

Заведующий умолк, молчал и Данилов.

– Теперь скажу пару слов об особенностях работы в приемном отделении, – продолжил Марк Карлович. – Вам на приеме доводилось работать?

– Нет, я больше по сдаче, а не по приему, – ответил Данилов, намекая на свою работу в скорой помощи, – но суть работы мне ясна.

– Кроме сути есть нюансы! Начну с главного – берем мы всех, кого бы ни привезли. «Самотек» тоже берем. Отравления, знаете ли, странная штука. Смотришь на больного и думаешь: «За каким хреном тебя, уважаемый, в больницу привезли?» А через час реаниматологов к нему вызываешь. Так что во всех случаях, когда в анамнезе есть указание или данные за острое отравление, госпитализируйте. Есть сомнения – оставьте в приемном для динамического наблюдения. Видите, что пациент не по нашему профилю – приглашайте на консультацию специалистов и переводите. Но не отказывайте, никогда не отказывайте. Страхуйте себя и свое начальство. Был на моей памяти случай...

Историй на каждый случай в запасе у Марка Карловича было, видно, не меньше, чем у бравого солдата Швейка.

– Привезла «скорая» как-то раз девчонку лет шестнадцати, вроде как наглотавшуюся снотворного. Суицидальная попытка – чего-то матери пыталась доказать и не нашла более приемлемого способа. Мать – в сопровождающих, дев-

чонка в сознании, утверждает, что успела принять всего три таблетки. И блистер на руках, в котором трех таблеток недостает, проглотить остальное мама помешала. «Скорая» даже промывания желудка не делала, а к нам привезла лишь потому, что все суициды положено госпитализировать...

Марк Карлович был прав – самоубийц-неудачников дома оставлять нельзя, ведь они могут попытаться повторно свести счеты с жизнью.

– При осмотре девица – в слезы, не хочу, мол, ложиться в больницу, больше не буду, мама, прости...

– Знакомое дело. – На памяти Данилова был не один десяток подобных случаев.

– Мама тоже в рев, короче – упростила дежурного врача, и он их отпустил под расписку, хотя, сами понимаете, права не имел. В общем, ушли они, а девчонка по дороге домой в метро отключилась, да так, что живой до реанимации не довезли. Приняла она куда больше трех таблеток, только, видимо, пустые упаковки успела выбросить в окно. Ну а с последней мать ее и застала. Шуму было много, я, правда, тогда еще не заведовал отделением. Так-то вот! Но, разумеется, всяких там алкашей с абстинентным синдромом легкой и средней степени мы не берем, не наш профиль. Таких к нам и не везут, они большей частью «самотеком» являются. Были у нас доктора, которые на диагностических койках по дежурству «абстинухи» и запой купировали, были. Их уже давно нет, а тропа народная все не зарастает. Нет-нет а заглянут на ого-

нек по старой памяти. К нам не божжи какие-нибудь приходят, а вполне состоятельные люди, очень правильно считающие, что подобные процедуры лучше проходить в стационаре. Случись какое осложнение – все под рукой...

Данилов кивнул. В скорой помощи ему несколько раз приходилось констатировать смерть после визита частных «похметологов». Подобное лечение, если по уму, можно проводить лишь в стационарных условиях.

– Наркоманов тоже хватает, – нахмурился заведующий отделением. – Вы, Владимир Александрович, умеете с наркоманами правильно общаться?

– Умею, – невесело усмехнулся Данилов. – На «скорой» в каждое дежурство приходилось общаться с этой публикой, и не раз. Принцип там один: «Не верь, не бойся, не уговаривай».

– М-м... В общем-то верно, – согласился Марк Карлович. – Добавлю от себя еще одно – наркоманы ужасно назойливы, поэтому не тратьте свое время попусту, а поручайте их заботам охраны. Те, если не справятся, вызовут милицию. Милиция к нам быстро приезжает, мы ведь – постоянные клиенты, можно сказать...

В заключение Марк Карлович коснулся консультаций:

– Тянуть с консультациями по дежурству не стоит, у нас зря друг друга дергать не принято, но бросать все и сломя голову нестись на тринадцатый этаж большого корпуса из-за того, что дежурная медсестра нашла под кроватью больной

пустую упаковку от феназепамы, тоже не стоит. Если что-то экстренное – обращаются к реаниматологам, к вам обращаются тогда, когда дело терпит, но все имеет свой конец, в том числе и терпение, поэтому злоупотреблять им не стоит. А то, помню, работал у нас доктор Маркосян, флегматик из флегматиков. Неторопливый, спокойный, истинный восточный мудрец. Вызовут его в пять вечера на консультацию – раньше десяти не появится.

– Его-то за что уволили? – спросил Данилов.

– Его не увольняли, он сам ушел. В Америку уехал, теперь там живет. Я лично придерживаюсь такого принципа: «Вызвали тебя на консультацию – приди в течение часа». Разумно или нет?

– Разумно, – согласился Данилов.

– Будьте внимательны, помните, что ваши ошибки коллеги будут склонять на всех уровнях, и халатность при приеме непременно скажется на вашей репутации. Один из наших травматологов лет пять назад поставил диагноз ушиба грудной клетки мужчине, имевшему перелом двух или трех ребер. Тот ушел по месту жительства, потом не только написал жалобу, но и пришел к нам со скандалом. Так бедному доктору этот перелом до сих пор вспоминают. Народ у нас не то чтобы злой, но ехидный.

– Народ везде ехидный, это защитная реакция.

– Вы рассуждаете как психолог, то есть – психиатр.

Данилова передернуло от нахлынувших воспоминаний.

– И помните – мы, токсикологи, будь то приемное, реанимация или отделения, поддерживаем друг друга. Мы – если не семья, то, во всяком случае, корпорация. Поэтому презрительные отзывы о коллегах, всякие там намеки в других корпусах или на общей конференции у нас не приветствуются. Считаете, что ваш коллега не прав – скажите ему об этом. По каким-то причинам не можете сказать ему – скажите заведующему отделением. Но не говорите об этом травматологам, чтобы они потом не язвили на эту тему. У всех свои проблемы, токсикологи занимаются токсикологией, травматологи – травматологией, а гинекологи – гинекологией. И каждый не прочь позлословить на чужой счет. В чужом глазу соринку, как известно, видим... Да, вот еще – у нас тут существуют кое-какие традиции, которые установились исторически, и мы их соблюдаем.

– Какие именно традиции? – поинтересовался Данилов, но заведующий отделением не стал углубляться в пояснения.

– Разные... – неопределенно ответил он, сказав на прощание: – И ни в коем случае не опаздывайте на пятиминутки! У нас они начинаются относительно рано – в восемь пятнадцать!

Данилов так и не смог определиться, нравится ему Марк Карлович или нет. С одной стороны, вроде бы нормальный мужик – не зазнайка и не идиот. Немного занудлив, есть такое дело, но кто из начальства этим не грешит? С другой стороны, было в поведении заведующего приемным отделением

что-то такое, неуловимое, но настораживающее. Словно предупреждающее: «Будь осторожен!» или «Соблюдай дистанцию». «Человек с вопросом», – сказал бы о Марке Карловиче друг Данилова, Игорь Полянский. Не с загадкой, а именно с вопросом.

Данилову быстро надоело «разгадывать» заведующего приемным отделением. Долго с ним не работать, а два-три месяца потерпеть можно.

Данилов вернулся в ординаторскую приемного отделения и продолжил дело, от которого его отвлек вызов к заведующему. Дело было важным и нужным – изучение списка внутренних телефонов. Проработав много лет в скорой помощи и тысячу раз, нет, какое там тысячу, больше, много больше раз привозя больных в Склиф, Данилов тем не менее плохо представлял, какие отделения существуют в НИИ Скорой помощи. Кроме того, пора было представлять, какое отделение в каком корпусе находится. Несolidно сотруднику бегать по двору и спрашивать у встречных: «Простите, вы не подскажете, где находится отделение гастроэнтерологии?» Срамота.

– Там «скорая» приехала, доктор.

Дежурную медсестру звали Таней. Возраст – между тридцатью и сорока, крашенная блондинка, хирургическая «пижама» кокетливо подогнана по фигуре. Фигура ничего, в тонусе, то ли спортом занимается Таня, то ли просто ест помалу.

Данилов оторвался от списка и пошел принимать своего

первого больного в Склифе.

«Скорая» привезла молодую женщину двадцати шести лет с диагнозом «Отравление парами ртути».

– Взяли из дома, – сообщил пожилой врач, – разбила градусник, стала подметать осколки, вдруг закружилась голова и появились рвотные позывы. Давление и пульс в пределах нормы, состояние стабильное, но головокружение сохраняется...

Женщина сидела на кушетке и выражала мимикой и жестами, что ей плохо, очень плохо, совсем плохо, а бездушные врачи, вместо того, чтобы заниматься ею, болтают о каких-то пустяках. Данилову хорошо был знаком такой тип людей. Томный взгляд умирающего лебедя, картинные жесты, склонность мгновенно срываться на крик, а то и на визг.

«Отравилась летом, когда открыты окна? – про себя усомнился Данилов. – И так скоро – разбила градусник, взяла веник и – на тебе...»

Врач «скорой», должно быть, угадал его мысли:

– За что купил, за то и продаю. Жалобы есть, разбитый градусник сам видел...

– Я понимаю. Данилов принял.

Данилов расписался в карте вызова и занялся пациенткой. Расспросил, измерил давление, оценил пульс, взгляделся в зрачки, попросил показать язык, пальпировал живот, не забыл обратить внимание и на наличие отеков на ногах.

– Последние месячные когда были, Юлия Сергеевна?

– Давно, – простонала женщина, – больше двух месяцев. Но у меня вообще с этим делом никакого порядка... А что?

– Не исключено, что вы беременны, – ответил Данилов. – Вполне возможно, что именно беременность стала причиной головокружения и рвоты. Вы же подметать сразу же стали?

– Сразу, – подтвердила пациентка. – А для того, чтобы отравиться ртутью, ею надо неделю дышать?

– Да нет, зачем же неделю? – Данилов пожал плечами. – Но и не так, чтобы прямо сразу. Я пока положу вас в приемное отделение, возьмем мочу на анализ, гинеколог вас посмотрит, а после определимся, что и как.

– Надо так надо, – вздохнула пациентка. – Только укол сделайте какой-нибудь, а то мне так плохо. Голова просто раскалывается.

– Так раскалывается или кружится? – уточнил Данилов.

– И кружится, и раскалывается. Разве вы не видите, как мне плохо?

– Тех, кому хорошо, к нам не привозят. – Данилов ободряюще улыбнулся страдальце. – Сейчас сделаем укол, положите, и вам станет лучше.

– Дай-то бог!

Данилов распорядился насчет госпитализации, анализов и укола и ушел в ординаторскую – звонить гинекологам.

– Какая причина? – при словах «нужна консультация» в голосе женщины, снявшей трубку, тотчас же появились нотки недовольства. – Если кровотечение, то везите в наш при-

емник...

– Подозрение на беременность.

– А что с ней вообще, если она не кровит?

– «Скорая» поставила «отравление ртутью»...

– Срок?

– Два месяца, предположительно.

– Так в чем же дело? Занимайтесь своим отравлением, а затем отправьте ее в консультацию по месту жительства!

– Надо провести дифференциальную диагностику. Возможно, никакого отравления нет, а все симптомы...

– Нет, так отпускайте ее на все четыре стороны! Зачем вам гинеколог?

– Затем! – терпение Данилова иссякло. – Для консультации.

– Я так и не поняла, с какой стати я должна тащиться к вам...

– Приходите, я объясню на месте.

– А вы, собственно, кто? Что-то мне ваш голос незнаком.

Данилов назвал и в свою очередь спросил, с кем он разговаривает.

– Тишак моя фамилия! – представилась собеседница.

– Так что насчет консультации?

– Приду, если вам так приспичило! – В трубке слышались короткие гудки.

«Если тут каждого надо так уговаривать, то от телефона не отойдешь, – подумал Данилов. – И разговаривают так,

будто я им должен. Дела... Интересно бы знать, что на этот счет думает заведующий гинекологией?»

Данилов заглянул в список телефонных номеров, лежавший под стеклом на столе, и прочел там: «Отделение острых гинекологических заболеваний. Заведующая – Тишакoва Нина Дмитриевна».

– Опoньки! – вырвалось у Данилова.

Заведующей отделением, в его представлении, полагалось быть более сознательной, что ли. Проявлять, так сказать, понимание, мыслить глобально и не устраивать базарной склоки по телефону. Не к своей же бабушке чай гонять вызывают, а сугубо по делу. Она бы еще посоветовала ему самостоятельно провести экспресс-тест на беременность. Одна полоска, две полоски... И в историю болезни записать: «Чтобы не беспокоить занятых своими делами гинекологов, мною был проведен тест, по результатам которого...» Цирк, да и только! Правда он, Данилов, нанимался сюда в доктора, а не в клоуны. Если кто-то думает иначе – это его трудности.

Тишакoва явилась довольно быстро, не прошло и полчаса. Данилов только что закончил описывать статус в истории болезни. По впечатлениям от разговора Данилов ожидал увидеть этакую бой-бабу, толстую, вульгарную и бесцеремонную. Но заведующая гинекологией оказалась довольно симпатичной женщиной лет сорока–сорока пяти, не худой, но и не толстой. Портил ее только взгляд – колючий до невозможности.

– Это вы тот самый настойчивый молодой человек? – спросила она, окидывая Данилова оценивающим взглядом.

– Кому молодой человек, а кому и Владимир Александрович, – столь же недружелюбно ответил Данилов. – А вы, если не ошибаюсь, Нина Дмитриевна.

– Она самая! – Тишакова выхватила у Данилова историю болезни и ушла консультировать.

Данилов остался в ординаторской, рассудив, что консультант обойдется без его разъяснений, поскольку все, что он мог бы сказать, написано в истории.

Тишакова пробыла у пациентки недолго. Минут пять, самое большее – семь. Историю болезни она вернула Данилову со словами:

– Беременна ваша Коромыслова, радуйтесь.

– Спасибо, – вежливо поблагодарил Данилов.

– УЗИ пусть делает по месту жительства, у нас и без нее хватает кого смотреть. Марк Карлович у себя?

– Наверное, – пожал плечами Данилов.

– Пойду поделюсь впечатлениями.

На выходе из ординаторской Тишакова так хлопнула дверь, что Данилов вздрогнул.

Очень скоро в ординаторскую заглянул заведующий. Заходить не стал – остановился на пороге, посмотрел на Данилова, вздохнул и сказал:

– Есть люди, которым можно что-то объяснить, есть люди, которым объяснять бесполезно. Нина Дмитриевна – край-

не неприятная особа. Теперь она станет поносить вас при каждом удобном случае. Да и без случая тоже. В общем, поздравляю, Владимир Александрович. Проработали два часа и уже успели нажить себе врага.

– У меня не было такого намерения, Марк Карлович, – ответил Данилов. – Все произошло случайно. Новенькую смотреть будете?

## Глава третья

### Кокс, «винт» и травля тараканов

– Можешь меня поздравить! – голос Елены в телефонной трубке был не просто радостным, а ликующим.

– Поздравляю! – Данилов, отоспавшийся после дежурства и даже успевший немного поиграть на скрипке, сразу же догадался, что жену наконец-то официально назначили директором регионального объединения скорой помощи. – Приказ видела или пока устно сообщили?

– И то, и другое. Я только что вышла от главного и на подстанцию сегодня уже не поеду...

Данилов посмотрел на часы. Действительно, какой смысл возвращаться на подстанцию в половине шестого вечера? С учетом пробок на месте будешь часов в восемь, не раньше.

– Я хочу праздника! Как по-твоему, заслужила я праздник?

– Заслужила. Где хочешь праздновать?

– Где-нибудь на свежем воздухе, там, где есть вкусная выпечка. Грешить – так с удовольствием.

Кафе выбрали, ориентируясь по запаху, и не ошиблись. На пробу взяли творожный кекс с черникой и печенье с сухофруктами.

– Волшебно! – оценила Елена. – Дома сколько ни бейся,

так не получится.

– Фактор места тоже имеет значение. – Данилов начал де-густацию с кофе. – Обстановка, антураж, жующие люди рядом. Синдром картошки-фри.

– Что за синдром?

– Как ты ее дома ни жарь, все равно она в «Макдоналдсе» вкуснее, хотя, если разобраться, ничем их картошка от домашней не отличается. Ты давай рассказывай, я жажду подробностей.

– Сначала явилась с поздравлениями старший врач. Она у меня – главная по сплетням и слухам, все узнает первая. С официальным назначением вас, говорит, теперь вы больше не исполняющая обязанности. Минут через пять позвонил сам Гучков. Я, разумеется, притворилась, что еще ничего не знаю, чтобы его не обламывать. Потом пошли звонки с подстанций, потом я поехала на совещание, где меня официально представили народу в качестве директора регионального объединения.

– Поздравляю! – Данилов отсалютовал своей кружкой с кофе. – Даже не один раз, а два.

– Спасибо, но почему два?

– Во-первых, с тем, что тебя вообще назначили. А во-вторых, с тем, что ты, исполняя обязанности директора региона, сумела показать себя должным образом и навести порядок.

– Ну, до полного порядка еще далеко, – усмехнулась Елена, – хотя в целом работа наладилась. Мы уже не худшие...

– Будете лучшими, – заверил Данилов, хрустя печеньем. – Пер аспера ад астра – через тернии к звездам. От заместителя до главного врача – один шаг.

Директор регионального объединения одновременно является заместителем главного врача станции скорой и неотложной помощи.

– Ну, это ты загнул или просто польстил, – подмигнула Елена. – В главврачи я не выйду, у меня не та весовая категория.

– Весовая категория – дело поправимое. – Данилов потянулся к папке с меню, лежавшей на краю стола. – Сейчас закажем вишневый пирог, пирожные «Ночь нежна», миндальное печенье...

Довольно болезненный удар по голени заставил его замолчать.

– Ты гадкий! – заявила Елена. – Обязательно найдешь способ напомнить мне о моем весе. Лучше просто скажи, что я толстая!

– Во-первых, воспитанные люди не пинаются. – Данилов захлопнул меню и положил его на место. – Во-вторых, я шутил на тему набора веса, а не снижения. А в-третьих, это ты каждый день говоришь о диетах и о том, сколько граммов ты набрала или скинула.

– Можно подумать, что ты меня не понял! Я имела в виду связи и влияние!

Шутливая перепалка длилась до появления официантки.

Елена попросила ее принести вишневый пирог и повторить кофе.

– Ты завтра дежуришь? – спросила она.

– Да.

– Тяжко тебе придется.

– Что так? – удивился Данилов. – Ты открыла в себе пророческий дар?

– Знаешь теннисистку Илону Демьянскую?

– Слышал что-то. Кажется, ее называли золотой ракеткой России...

– Вроде того. Ее сегодня госпитализировала к вам двадцать первая подстанция. Из какого-то ресторана в районе Китай-города, где она впала в кому. Решили, то ли едой отравилась наша ракетка, то ли кокса перебрала, и положили к вам в реанимацию.

– О как!

– На Центре все на ушах, звонки отовсюду, разве что из президентской администрации еще не звонили, в Склифе, как я понимаю, тоже паломничество, так что готовься.

– Мне-то что, я сижу на приеме, – хмыкнул Данилов.

– Не расслабляйся, Вова.

– Как говорила мама, «перестройку пережили, и это переживем»...

У седьмого корпуса с утра стояло непривычно много машин. Два микроавтобуса с логотипами телевизионных каналов, несколько черных автомобилей с сине-бело-красными

пропусками на ветровом стекле, несколько иномарок.

– Скажите, а вы сотрудник института? – к Данилову подскочил курчавый юноша с микрофоном.

За юношей маячил амбал в концептуально драной футболке с огромной видеокамерой наперевес.

– Я сантехник, – ответил Данилов. – Вызвали прокладки менять...

Больше к нему никто не приставал. В вестибюле Данилов увидел несколько корзин с цветами.

– Вчера какую-то чемпионку в реанимацию положили, – пояснил охранник. – Прикольно – она еще жива, а цветов – вон сколько натаскали.

– Разве цветы только мертвым носят?

– Конечно. – Охранник посмотрел на него, как на идиота. – Живым соки носят, фрукты, печенье, курагу. На хрена больному цветы?

– Для повышения настроения.

Охранник ничего не ответил, но во взгляде его ясно читалось, что он не согласен.

На ежедневной институтской пятиминутке, проходящей в конференц-зале клинико-хирургического корпуса, к токсикологам обратился заместитель директора Склифа по лечебной части. После докладов отдежурившей смены он поднялся и сказал:

– К избытку внимания нам не привыкать, но все равно не расслабляйтесь. И не болтайте лишнего, как в рамках вра-

чебной тайны, так и вообще. Сегодня к двенадцати приедет Малыгин из министерства. Вы его знаете, он пройдетя по всему корпусу...

– Не подведем, Максим Лаврентьевич, – хором ответили заведующие отделениями.

– Кто такой Малыгин? – спросил Данилов у незнакомой женщины, сидевшей справа от него.

– Директор какого-то департамента в Минздраве, – ответила та и с иронией добавила: – Очень большой начальник. К вам в приемную он не зайдет, не волнуйтесь. А журналисты под видом «самотека» будут лезть. А самые наглые могут и в белый халат нарядиться. Так что обращайтесь внимание на бейджики. Кто без бейджика – гоните в шею.

– Спасибо, учту. – Данилов подумал о том, что дежурство явно будет нескучным.

– А чем же отравилась наша чемпионка? – спросил кто-то из женщин.

– Кому надо – тот знает, – отрезал Максим Лаврентьевич, и больше подобных вопросов никто не задавал.

По дежурству сегодня больных не передавали, все диагностические койки стояли пустыми, поэтому Данилов расположился на диване в ординаторской с очередным утащенным у Елены детективом.

Детектив оказался весьма неплохим, и Данилов увлекся книгой, от которой его отвлекла медсестра. Сегодня с ним дежурила Маша, высокая, изящная брюнетка, которая луч-

ше смотрелась бы на подиуме, чем в приемном отделении.

– Там «самотеком» какой-то симулянт пришел, – доложила Маша.

Данилов не без сожаления оторвался от чтения и пошел знакомиться с «симулянтом».

На кушетке полулежал мужчина лет тридцати, одетый в джинсы и трикотажную футболку-сеточку. У ног его валялся довольно объемный рюкзак из мешковины.

– Здравствуйте, доктор, – негромко сказал он при появлении Данилова и сел. – Я живу рядом, поэтому не стал вызывать «скорую», а пришел сам.

– Если силы есть, то почему бы не прийти? – Данилов уселся за стол. – Расскажите, что с вами случилось.

– Я маляр, работаю на стройке, – начал он. – Вообще-то по образованию я инженер по металлорежущим станкам, но по специальности ничего хорошего не найдешь, вот и приходится...

– Если можно – то по существу, – попросил Данилов. – Какие у вас жалобы?

– Жалобы на тошноту, слабость, металлический вкус во рту. Встал утром и понял, что работать сегодня не смогу. Остался дома, но смотрю – все хуже мне и хуже. Вот и пришел к вам. В центральном приемном отделении меня не приняли, сказали, что с отравлениями принимают в седьмом корпусе.

– Подозреваете отравление?

– Даже уверен. Последнюю неделю приходилось работать со свинцовыми белилами, причем без респиратора.

– Почему без респиратора?

– Руководство на всем экономит, плюет на технику безопасности. Гады буржуйские.

– Нельзя плевать на технику безопасности, – сказал Данилов. – А как вас зовут?

– Юра.

– А по отчеству?

– Смеетесь, доктор? Какие у нас, работяг, отчества? Это у вас отчества, а мы так, по-простому...

– Значит, Юрий, стало вам так плохо, что вы решили госпитализироваться...

– Да, доктор. Со здоровьем шутки плохи.

– Это верно. Снимите, пожалуйста, майку...

Данилов осмотрел пациента и попросил выполнить координационные пробы. Завершив осмотр, он вернулся за стол и спросил:

– Ну что, Юрий, или как вас там на самом деле? Будем дальше ломать комедию или уже достаточно?

– Я не понимаю, о чем вы, доктор. – Мужчина, уже успевший надеть свою сетчатую майку, полез в рюкзак, порылся в нем, вытащил паспорт и положил его на стол перед Даниловым. – Можете убедиться, что меня зовут Юрием.

– Пусть так, – согласился Данилов, не обращая внимания на паспорт. – Но тем не менее ваш рассказ – чистейшая ложь,

а ваше состояние не требует госпитализации.

– Почему ложь?! – возмутился Юра. – Потому что вам неохота мной заниматься?!

– Ладно, давайте как Шерлок Холмс с доктором Ватсоном, – вздохнул Данилов. – Состояние ваше удовлетворительное, свинцовые белила давным-давно не употребляются из-за своей высокой токсичности, разве что художники ими рисуют, да и одеты вы не как маляр. Кроссовки «Пума», джинсы «Ливайс», да и маечка явно не с рынка... Хватит доводов?

– Хватит, – легко согласился симулянт.

Нагнулся за рюкзаком, выпрямился и предложил:

– А может, я просто заплачу за информацию?

– Вряд ли я знаю что-то такое, что может вас заинтересовать.

– Но про Демьянскую-то вы в курсе!

– Кто это? – виновато улыбнулся Данилов. – Наш новый министр?

– Извините. – Симулянт направился к двери.

– Всего хорошего.

Данилов проводил его до выхода и вернулся в ординаторскую.

Буквально сразу же «скорая» привезла наркомана. Классического – тощего, исколотого, грязного и очень вонючего. Наркомана сопровождала встревоженная мать.

– Давление было по нулям – подняли, по пути пришел в

себя, начал качать права, – доложил врач скорой помощи. – Реанимация брать отказалась, отправили к вам...

Если больной в сознании, давление не падает и нет аритмий, то в реанимации ему и впрямь делать нечего.

– Со слов матери, три года сидит на «винте»...

«Винтом» называется самопальный раствор для внутривенного введения, содержащий наркотическое вещество метамфетамин, также называемое первитином. Действует он долго, бывает, что и больше суток, давая, подобно всем другим психостимуляторам, огромный прилив сил, неутолимую жажду действия, которая обычно никаких реальных плодов не приносит. Варить «винт» сложно, и от мастерства варщика зависит количество ядовитых примесей в конечном продукте, который сам по себе тоже может считаться ядом. Наркомана можно было отвезти и в наркологию, но раз уж диспетчер отдела госпитализации дал место в Склифе, то привезли в Склиф. Токсикология и наркология – пограничные специальности.

Наркоман на вопросы нес ерунду, поэтому историю болезни Данилов заполнял со слов матери. Привычно (сколько их было в «скорой») выслушал рассказ о больших надеждах, которые когда-то подавал ее сын. Почему-то все наркоманы виделись родителям несостоявшимися гениями. Не то идеализация прошлого, не то идеализация несостоявшегося.

Мать сообщила, что сын колется третий год. Данилов ясно видел, что колоться ему осталось несколько месяцев, пять-

шесть, максимум восемь (что называется, дошел до ручки), но матери этого сообщать конечно же не стал. Напротив, с преувеличенной бодростью заверил ее, что, мол, подлечим, промоем, а там если возьмется за ум, то и человеком станет.

Взяться за ум – дело хорошее, только после нескольких лет на «винте» от мозга как такового почти ничего не остается. Точнее – остается только та часть, которая отвечает за поиск того, чем ширнуться.

Данилов мог понять, когда в семьях алкашей никому не нужные дети становились наркоманами. Но почему садятся на иглу дети из благополучных семей, оставалось для него загадкой. Он читал про пресыщенность, толкающую на поиски новых ощущений и впечатлений, знал, что конфликты и непонимание в семье могут толкнуть ребенка на скользкий путь, но в глубине души задавал себе вопрос – зачем и почему? Ладно бы еще пива выпить, а то какую-то отраву себе в вену колоть...

Вот и сейчас не выдержал и любопытствовал, хотя к сбору анамнеза это не относилось:

– Как он начал употреблять?

– На работе. Устроился менеджером в гипермаркет, познакомился там с девушкой из отдела персонала, которая сама потихоньку кололась и моего дурака пристрастила. Потом с работы ушел, с подружкой расстался, а привычку уже не бросил. Так и пошло. Я долго не замечала, все думала – ну, нервный немного, характер дурной, в отца, а уж когда вещи

из дома пропадать начали...

Прошло полчаса – и снова карета скорой помощи. Мужчина сорока пяти лет, администратор кафе. Отравление дихлофосом – аврально травили тараканов и переусердствовали. Больше всех усердствовал администратор, оттого-то прочие сотрудники попросту продышались на свежем воздухе, а бедолага-администратор попал в Склиф.

– Живот крутит, наизнанку всего выворачивает, в глазах темно... – жаловался пациент и с надеждой заглядывал Данилову в глаза: – Может, вы меня к вечеру выпишите?

– Недельку полежать в любом случае придется, – ответил Данилов.

– Целую неделю! А на кого я кафе брошу, вы подумали?! Господи, целую неделю!

Данилов ускорил оформление истории, чтобы сплавить высокоответственного работника общественного питания в отделение. Краем уха он слышал, как к корпусу подъехало сразу несколько машин, раздалась очередь хлопков дверями, и большая группа людей протопала по коридору. К тому времени, когда они прошествовали обратно, Данилов успел принять еще одного пациента, пенсионера, то ли сдуру, то ли спьяну перебравшего снотворного. Данилову во время работы на «скорой» попадались такие «добросовестные» передозировщики. Некоторые забывали, что уже приняли таблетку и могли повторить прием еще несколько раз. Другие, пребывая в состоянии возбуждения или стресса, принимали не

одну таблетку, а сразу несколько, чтоб уж подействовало наверняка. Не в силах дожидаться наступления эффекта, принимали еще парочку-троечку, а когда все таблетки наконец-то всасывались в желудке, люди отключались с вероятной перспективой больше никогда «не включиться».

Едва Данилов успел заморить червячка принесенными из дома бутербродами с сыром и листьями салата, как в ординаторскую пришел Марк Карлович. Пришел и рухнул на диван, раздувая щеки и пуча глаза.

– Фу-у-у! Наконец-то отстрелялись!

– Замучили гости? – догадался Данилов.

– Замучили – это еще мягко сказано. – Марк Карлович огладил рукой бороду. – Даже с меня семь потов сошло, хоть я тут вообще ни при чем. Завтра Демьянскую переводят в ЦКБ Управления делами Президента, и мы сможем отдохнуть до появления очередной звезды.

– Отравление оказалось неопасным? – предположил Данилов. – Или это было не отравление?

– Формально ей выставили нечто неврологическое, – скривился Марк Карлович. – Употребление препаратов она отрицает, в ресторане ела только салат из зелени и огурцов... А впрочем, какая разница, как говорил Есенин. И так всем ясно, что у девочки проблемы с порошком. Наши врачи не вчера родились и хлеб свой едят недаром. Я считаю, что для спортсменов кокаин – весьма удобный вид кайфа. Выводится из организма за восемь часов, а его метаболиты – за трое

суток. Вытерпеть четыре дня перед допинг-контролем не так уж и трудно.

– Но и не так уж и легко.

– Ясное дело, – согласился заведующий. – Но – возможно, и возможно без посторонней медицинской помощи. Чего не сделаешь ради очередного приза. Я вот чего понять не могу, почему в большом теннисе такие огромные призовые фонды? Это же все-таки не футбол, зрителей собирается куда меньше, интерес совсем другой. Откуда же тогда деньги?

Данилов молча пожал плечами.

– С этой суетой забыл, зачем пришел! – Марк Карлович хлопнул себя ладонью по голове. – Владимир Александрович, сходите, пожалуйста, в сочетанную травму, это шестой этаж большого корпуса, и посмотрите там одну из пациенток с подозрением на отравление грибами. Оставьте в истории болезни запись, что она по состоянию здоровья может продолжать лечение в отделении сочетанной и множественной травмы.

– А если не может?

– Если не может, конечно, будем переводить! – рассмеялся Марк Карлович. – Да там все нормально, я разговаривал с их заведующим. Ходячая соседка по палате вчера угостила бабку опятами домашней засолки. Лежачей больной для пушкого метеоризму только этого не хватало! Бабка угостилась, а сегодня начала жаловаться на рези в животе и орать, что ее отравили. Подстрахуйте уж травматологов, оставьте им свою

запись в истории болезни. Времена-то нынче пошли какие...  
Как говорит один из наших докторов: «Если за месяц мне ни  
разу не угрожали судом, то это значит, что я был в отпуске».

# Глава четвертая

## Нелирическое отступление, или «Это Склиф, детка!»

Приемное, точнее – приемные (ведь их несколько) отделения, являются, образно говоря, вратами Склифа. Врат много – центральное приемное отделение, приемное отделение токсикологии в седьмом корпусе, в соседнем шестом корпусе у кардиологов свое приемное отделение, свои приемные в ожоговом центре и у трансплантологов.

В приемных отделениях происходит много конфликтов, гораздо больше, чем в любых других отделениях. Это закономерно. В отделениях обстановка более-менее спокойная. Лежат люди, лечатся, считают дни до выписки. Если даже и возникнет какое-то негативное «броуновское движение», зародится конфликт, то его обычно сразу же «погасит» лечащий врач или заведующий отделением. Редко скандалу удастся разгореться в полную силу. Врачи – народ тертый, жизнью битый, всем всегда и во всем виноватый, поэтому они до крайностей стараются своих пациентов не доводить. Себе дороже. Лучше уж так – уступить, сгладить, успокоить и выписать поскорее. Как говорится, с глаз долой – из сердца вон.

В приемных отделениях дело обстоит иначе. Виной тому несколько факторов.

Во-первых, обстановка там нервозная. Оно и понятно – скоропомощной стационар как-никак. У всех беда или крупная неприятность (с мелкими неприятностями люди в поликлинику обращаются, по больницам не ездят). Если у пациентов нет сил скандалить, это сделают их родственники или друзья. Как же не помочь близкому человеку? Непременно надо помочь – расшевелить врачей и сестер, чтобы быстрее бегали и лучше соображали.

Порой доходит до курьезов, весьма, надо сказать, трагических.

Привезла как-то раз бригада скорой помощи в центральное приемное отделение молодого человека с огнестрельным ранением бедра. В сопровождении друзей и родственников на двух автомобилях. Почти одновременно другая бригада с другой подстанции привезла другого молодого человека. С переломами в результате автомобильной аварии. Тоже в сопровождении внушительной компании близких людей. Так уж у нас принято – все переживают, волнуются, каждый лично хочет убедиться, что с его братом или другом все в порядке, что не забыли о нем, не оставили помирать где-то в углу.

В приемном отделении было столпотворение – практически разом, за каких-то полчаса, навезли много народу. Надвое не разорвешься, поэтому врачи и сестры в подобных случаях прежде всего занимаются более тяжелыми больными, а тех, кто «полегче», оставляют на потом. Тяжелый больной, кстати говоря, – это не тот, кто орет и матерится на весь

корпус. Если есть силы на крик, значит, дела не так уж и плохи. По-настоящему тяжелые больные лежат тихо, разве что постанывают.

Пациент с переломами оказался более тяжелым, чем пациент с огнестрельным ранением. У того пуля очень удачно прошла через мягкие ткани, не затронув ни кости, ни крупных сосудов. Прошла навывлет. Повезло, если можно так сказать.

Один из дежурных врачей мельком взглянул на пациента с «огнестрелом» и, сказав медсестре: «Оформляй пока», подошел к тому, что с переломами.

– Эй, доктор! Мы раньше приехали! – хамовато заявил один из сопровождающих Простреленной Ноги.

– Здесь не магазин! – коротко ответил доктор.

– Не мешай людям работать! – возмутился кто-то из свиты Переломанного.

– Ты ... .. меня учить будешь? – удивился оппонент. – Да я твою маму .....! Вместе с бабушкой!

– Это я твою маму ....., козел драный! .....!

И разгорелась тут битва великая. Стенка на стенку, то есть ствол на ствол... О пострадавших, из-за которых и разгорелся этот сыр-бор, все участники «боевых действий» позабыли. Хорошо хоть выплеснулись во двор, а не стали стрелять прямо в вестибюле.

Надо сказать, что центральное приемное отделение Склифа довольно велико и идеально подходит для игр в «стре-

лялки». Это большой зал, с одной стороны которого тянется множество дверей, ведущих в смотровые. Смотровые имеют по две двери – в одну пациенты входят, а в другую выходят. Кто куда, соответственно диагнозу и состоянию. Выйти в ту же дверь, в которую вошел, человек может только в том случае, если ему отказано в госпитализации. Но отказы в госпитализации в Склифе редкость, разве что забежит иногда «самотеком» какой-нибудь истерик с небольшим порезом на пальце и потребует оказания квалифицированной медицинской помощи. Палец помажут йодом или польют перекисью, дадут совет и отправят домой. Смотровые делятся по профилям, чтобы к хирургу не попадали пациенты с травмами, а к травматологу – пациентки с острой гинекологической патологией.

Очень удобно, когда врачи разных профилей сидят рядом друг с другом. Понадобилась, например, пациентке, поступившей к хирургу, консультация гинеколога – нет проблем, здесь он, гинеколог, под рукой, в соседней смотровой, женщину с инородным телом во влагалище принимает...

Итог выяснения отношений оказался печальным. Был один «огнестрел», а стало – пять, причем двух раненых хирургам немедленно на операционный стол пришлось укладывать. Немедленно – это немедленно. Бегом! Стоит чуть замешкаться – и все, можно спокойно, не торопясь, везти в морг. Это недалеко. Тоже в отдельном небольшом корпусе. Все как полагается.

Да и переломов прибавилось. Был один, а стало три. Одному из бойцов ударом ноги ключицу сломали (это в Америке Чак Норрис один, а у нас много мастеров высоко и убийственно махать ногами), другому – руку. Схватили, повернули да локтем об колено – хрясь! Была рука – стала проблема.

Те, кто остались целы, в приемное больше заходить не стали – разбежались кто куда, не дожидаясь приезда милиции. Такие вот дела – небольшой конфликт перерос в крупную разборку, и в результате проблем врачам только прибавилось.

«Это Склиф, детка!» – написал кто-то в мужском туалете отделения неотложной хирургии. Три слова, одна запятая и восклицательный знак, а какой глубокий смысл! Это Склиф, детка, а не какая-нибудь там сонная лечебница. Здесь все настоящее, здесь все иначе. Все по-другому, на свой, особый, манер.

Девушка сопровождала свою подругу, которая получила перелом лодыжки и сотрясение головного мозга, упав на эскалаторе станции метро «Проспект Мира». Ей очень хотелось подняться с подругой в отделение, помочь устроиться в палате, но, увы, ее туда не пустили. Девушка возмутилась и стала качать права. Одна из медсестер вызвала охрану. Скандалистка выхватила из нагрудного кармана сестринского халата авторучку, с размаху всадила ее в глаз охраннику и убежала. Охранника спасти удалось, а вот глаз – нет.

Бывало так, что охранники страдали совсем не по делу,

можно сказать – без вины. Другая девушка сопровождала брата-наркомана с передозировкой. Хотела посидеть у его изголовья, ее конечно же не пустили, тем более что брата положили в реанимацию. Девушка попыталась заблокировать своим худеньким телом проход в реанимацию, но была выдворена охранником. Выдворена, надо признать, не очень ласково. Вытолкнул охранник ее взащей и счел конфликт исчерпанным.

Напрасно он так считал, совершенно позабыв о том, что у каждой слабой девушки есть свой рыцарь. Надежда, опора и защита в одном флаконе из накачанных мышц. Впрочем, для него конфликт и впрямь был исчерпан, ведь в продолжении участвовал совсем другой охранник. Девушка вернулась домой и пожаловалась бойфренду на охранника. Бойфренд был горяч, порывист и к тому же души не чаял в своей подруге. Едва дослушав сбивчивый рассказ до конца, он выбежал из дома, сел в машину и на всех парах погнал из Коптева к Склифу.

Куда он направился? Разумеется, в центральное отделение. На входе маячил охранник – усатый мужик в черной форме. В охране вообще много мужчин послепризывного возраста, и значительная часть из них носит усы. Поэтому идентифицировать конкретного охранника можно лишь приблизительно.

«Мститель» подскочил к охраннику и ни слова не говоря нанес ему сокрушительный удар в подбородок. Не просто

отправил в нокаут, но сломал в двух местах нижнюю челюсть и лишил нескольких зубов человека, который его девушку в глаза не видел.

Ирония судьбы, скажете вы? Хороша ирония. Одному – лечиться три месяца, другому сидеть три года, а девушке как-ково? И подруге – в Склиф передачи таскай и бойфренду в Матросскую Тишину. Жуть.

С больничными передачами свои проблемы. Их, в отличие от тюремных, строго не проверяют. Ну, бывает, опознает персонал по силуэту бутылку с водкой и изымет ее (для того, разумеется, изымет, чтобы вернуть передававшему, не надо строить другие предположения!), но в целом что хочешь, то и передавай. Водку, кстати говоря, очень удобно передавать в пластиковых бутылках из-под минеральной воды. Хранится она там превосходно и подозрений никаких не вызывает – ставь ее на тумбочку, чтоб под рукой, значит, была, и прикладывайся, как только душа попросит.

Да бог с ней, с водкой! Ну, выпил пациент немного, крепче спать будет. Если в буйство не впадает, то никого, кроме желающих набиться в собутыльники, это особо не интересует. Персонал куда больше озабочен проблемой скоропортящихся продуктов, точнее – проблемой хранения скоропортящихся продуктов вне холодильника. Вот это проблема так проблема. Проблема проблем!

В каждую палату холодильник не поставишь. Склиф – это все же государственное медицинское учреждение, а не част-

ная клиника. Нет средств на то, чтобы в каждой палате стоял холодильник. В кабинете заведующего стоит один, в ординаторской, в кабинете старшей сестры, в процедурном кабинете (многие лекарства ведь в прохладе хранятся) и в коридоре один-два для нужд пациентов, вот и все. В наших больницах, так, к сведению, пациенты обеспечиваются четырехразовым бесплатным питанием! Завтрак, обед, полдник, ужин! С учетом диагноза – кому первый стол, кому – пятый, кому – десятый, а кому вообще нулевая диета. Зачем при такой роскошной жизни еще со стороны продукты получать? Тем более скоропортящиеся.

До «общих» холодильников, традиционно стоящих в коридоре возле сестринского поста, идти далеко, к тому же нет-нет а еда из них пропадает. Кто-то возьмет чужое по рассеянности, а кто-то и по злему умыслу. Когда-то, в начале «лихих» 90-х годов прошлого века, в одном из отделений Склифа (в каком именно, автор утаит, чтобы не быть несправедливым к другим отделениям, где могла произойти точно такая история) работал врач, который во время дежурств без стеснения, на глазах у персонала и пациентов, залезал в «общие» холодильники и брал понемногу из каждого пакета себе на пропитание. Да еще и цитировал вслух Максима Горького, приговаривая: «Если от многого взять немножко, это не кража, а просто дележка». Пациенты не жаловались, понимая, что если воспрепятствовать доктору брать натурой, он начнет брать деньгами.

Своя тумбочка – она и ближе, и как-то надежнее. Да и удобно – можно питаться, не вставая с кровати. «Что с твоим (йогуртом, колбасой, глазированным сыром, семгой, куриной ножкой, салом, котлетой, сосиской et cetera) может за день случиться?» – убеждают себя пациенты и оставляют пищу в тумбочках на несколько дней. Когда появляется аппетит, вспоминают, достают и едят.

Последствия употребления несвежих продуктов могут быть поистине фатальными, особенно для персонала. Понос у больного – это серьезно. Понос у нескольких больных – это ЧП (а как можно есть самому и не угостить соседа по палате, особенно когда видишь, что продукт до завтра не доживет)! Вспышка кишечной инфекции! Положено сразу сообщать в санэпидслужбу, оттуда налетают с проверкой, трясут весь стационар – от кухни (фиг докажешь, что пациенты отравились «своей» едой, потому что для санэпидслужбы в подобных случаях всегда виновата кухня) до патологоанатомического отделения. Да-да, и к патологоанатомическому отделению можно прицепиться. По правилам, существующим еще со времен Советского Союза, патологоанатомический корпус должен быть максимально изолирован от палатных корпусов. В идеале он еще и не должен быть виден из окон лечебных и родовспомогательных помещений, а также жилых и общественных зданий, расположенных близ больничной территории. Расстояние от патологоанатомического корпуса до палатных корпусов и пищеблока должно быть не менее

тридцати метров. Ах, у вас всего двадцать пять метров? Вот где корень зла! Двадцать пять метров для бактерий, размножающихся на трупах, – не расстояние! Тридцать метров им не по зубам, а двадцать пять – вполне?

Вы скажете – бред? Отнюдь нет! Нарушили? Нарушили!

Санитарно-эпидемиологические проверки почти всегда оборачиваются неприятностями для администрации стационара, которая, как ей и положено, отрывается на подчиненных. Поэтому во время обходов в тумбочки лучше заглядывать – жизнь будет спокойней.

С начала 90-х годов многое изменилось, в том числе и в людском сознании. Пациенты, в большинстве своем, стали юридически грамотными, они не только знают свои права, но и умеют их защищать. Заставит доктор выкинуть из тумбочки протухшую сардельку – не только жалобы во все инстанции посыплются, но и перспектива судебного разбирательства на горизонте замаячит. Из-за одной сардельки пока не судятся, но если испорченных продуктов целая тумбочка (а такое нередко встречается), то поневоле призадуматься, оставишь в сторону принуждение и начнешь действовать исключительно методом убеждения.

Склиф можно назвать форпостом экстренной медицинской помощи в России (с учетом того, что в Санкт-Петербурге существует свой НИИ Скорой помощи имени Джанелидзе, в просторечии – «Джаник»). Форпост форпостом, но работают там обычные люди (большой частью квалифициро-

ванные), а не боги, поэтому требовать и ждать от них невозможного не стоит.

Не стоит, но пациенты ждут. И если не дожидаются – начинают жаловаться. Интересный факт – благодаря тому, что в обиходе из словосочетания «институт имени Склифосовского» начисто выпало слово «имени», ряд пациентов вместе с их родственниками уверены, что институт называется так по имени своего бессменного руководителя. Бессменность руководителей в отечественной науке, в том числе и медицинской, – дело обычное. На высоких постах сидят чуть ли не веками. Уходят разве что ногами вперед. Поэтому нет ничего удивительного в том, что некто Склифосовский еще с середины прошлого века руководит институтом в центре Москвы.

«Короче, Склифосовский!» Благодаря этой крылатой фразе об институте знают даже те, кто никогда в Москве не бывал. Ну, а раз есть руководитель, то кому же, как не ему, высоко сидящему и далеко глядящему, можно пожаловаться на нерадивость и прочие грехи его подчиненных? Вот и спрашивают люди:

– А где кабинет Склифосовского?

Иногда персонал объясняет им, что господин Склифосовский уже более ста лет как почил смертью праведных. Иногда персонал просто улыбается. Молча. Самые наглые отвечают:

– В девятом корпусе кабинет Склифосовского!

Чтобы понять смысл этой нехорошей шутки, надо, во-

первых, знать то, что в девятом корпусе Склифа находится патологоанатомическое отделение, а во-вторых, то, что на внутреннем институтском сленге «уйти к Склифосовскому», «отправиться к Склифосовскому», «встретиться со Склифософским» и тому подобные выражения означают не что иное, как умереть. Логично, не правда ли?

Некоторые доверчивые люди идут, куда послали, в девятый корпус. Долго смотрят на табличку «Патологоанатомическое отделение», пока, наконец, не начинают понимать, что их разыграли.

Еще Конфуций сказал, что без хорошей шутки не может быть веселья.

К слову. Николай Васильевич Склифосовский ни дня не работал в институте имени себя. Умер он в 1904 году, а институт был создан только в 1923-м, девятнадцатью годами позже. Пять лет существовал институт без имени, пока в 1929 году его не назвали в честь профессора Склифосовского.

Склиф – это не простой стационар, а научно-исследовательский институт. Десятки кафедр, сотни ординаторов, ну а студентов и «курсантов» тысячи. Коллеги из других стационаров считают врачей Склифа баловнями судьбы, потому что у них много бесплатных помощников, желающих за время учебы чему-то научиться. С одной стороны, это хорошо, с другой – не очень. Полезен толковый помощник, а от бестолкового – один вред. Вот и выходит, что народу вокруг снует

великое множество, а поручить часть своей работы можно лишь единицам.

Ветераны Склифа, должно быть, помнят, как еще при социализме один из штатных хирургов, страдавший излишней тягой к спиртному, во время дежурства поручил выполнение сложной операции двум ординаторам второго года обучения. Да еще как поручил! Не остался присматривать за ходом операции, а ушел расслабляться в ординаторскую, полностью доверив жизнь и здоровье пациента ординаторам.

К счастью, ординаторы были толковыми ребятами, второй год ассистировали на операциях, короче говоря – разбирались в предмете. Операцию они сделали правильно – все по учебнику, ни малейшего отступления. Только вот лигатуры (от латинского «*ligatum*» – «связывать», нить, завязанная вокруг кровеносного сосуда или иного трубчатого органа) на кровеносные сосуды наложили слабовато. В реанимационном отделении, куда положено переводить после операции, пациент внезапно «уронил» давление, а из дренажа, оставленного в ране, начала вытекать кровь. Пока перевезли в операционную, пока дежурная бригада помылась – пациент скончался.

Ординаторам, кстати говоря, ничего за это не было. Кто такой ординатор? Ученик с врачебным дипломом. С него взятки гладки, хотя, конечно, не стоит браться за операцию, не натренировавшись должным образом в завязывании узлов и прочих манипуляциях. Все шишки достались хирургу,

столь легкомысленно и необдуманно передававшему свои полномочия ординаторам. Из Склифа его с треском уволили, но не посадили – помогло заступничество родственника, работавшего в городском комитете КПСС. Говорили, что, не желая больше оперировать, ушел он в обычную поликлинику на окраине Москвы и проработал там до ухода на пенсию. По другим сведениям, он ушел «дежурантом» в приемное отделение одной из московских больниц.

Случаи попроще, связанные со студенческо-ординаторской помощью, могут припомнить в каждом отделении. Попросит, к примеру, медсестра в кардиологии ординатора или дежурящего студента последних курсов поставить кому-нибудь из больных капельницу с нитроглицерином, так не только пропорцию сообщит, но и предупредит:

– Не струйно, а капельно! И очень медленно! Пять– семь капель в минуту! Ясно?

– Ясно!

– Ну то-то же! Пять-семь капель, смотри у меня!

И еще пальцем в воздухе может потрясти для того, чтобы помощник лучше запомнил.

А то кто их знает, этих помощников? Может быть, он о завтрашнем зачете думает или мечтает о том, как его назначат директором Склифа? «Подключит» капельницу да пустит ее «на всех парах». От быстрого поступления нитроглицерина резко падает давление. Резкое снижение давления до нуля – пригласительный билет... на встречу со Склифосов-

ским. Лежит пациент под капельницей, вроде бы засыпает, потом дышать перестает...

Как в любом уважающем себя заведении с историей (со всем скоро как-никак сто лет исполнится), в Склифе существуют призраки. Тусуются они не в темных сырых подвалах (подвалы в Склифе сухие, и с освещением там в порядке), а возле входа в центральное приемное отделение. Призраки носят белые халаты, но этим их отношение к медицине и ограничивается. Как и положено белым халатам, призраки творят добро – провожают до нужного корпуса, ловят машину, если вам с костылем в лом прыгать на обочине, помогают с погрузкой-выгрузкой организмов. За услуги они берут недорого – сотню-другую. Зачем призракам деньги, никто не знает, а они не рассказывают.

# Глава пятая

## Этот безумный мир так тесен!

– Будете ругаться, доктор?

Тонкая девичья фигурка, лицо совсем юное, а в больших серых глазах – неподдельный интерес ко всему происходящему, один из главных признаков ординатора. Данилов, находящийся на ночном дежурстве, подумал, что перед ним ординатор, больно молодо она выглядела. У врачей, которые уже все видели, все знают и ничему не удивляются, глаза другие, во время дежурства ничего, кроме усталости, в них не найти.

Данилов присмотрелся внимательнее (такое уж у нее было лицо, равнодушно взглядом не скользнешь, удержишься) и, разглядев морщинки вокруг глаз, понял, что эта дежурный врач – его ровесница.

– Почему это я должен ругаться? – удивился он, усаживаясь за свободный стол и раскрывая на чистом листе историю болезни.

– Ну, из-за того, что я вас дергаю по пустякам... Хотите кофе?

– Хочу. Кофе, пожалуйста, положите от души, а сахара не надо.

– Хорошо. – Она включила чайник, стоявший на подокон-

нике. – Эта Афанасьева – такая дрянь! Вторые сутки лежит, а уже всех достала. С утра молчала, а когда все ушли, начала орать, что умирает от резей в животе. Живот был мягкий, но она умирала так громко, что я распорядилась взять кровь и вызвала хирурга. Хирургу она заявила, что невестка травила ее мышьяком. Хирург высказал мне все, что обо мне думал, и рекомендовал вызвать вас, что я и сделала.

На лице доктора появилось рассеянно-виноватое выражение.

– Правильно сделали, – одобрил Данилов. – Иначе она не дала бы спать всему отделению. Кстати, имейте в виду, что, по ее мнению, все вы здесь, в первой травме, взяточники. Вы откладываете операции до тех пор, пока вам не дадут денег.

– Бог ты мой! – всплеснула руками доктор. – Это она вам сказала?

– Да. Жаловалась, что лежит двое суток, а операцию все не делают. А других, говорит, которые заплатят, прямо со «скорой» на стол везут.

– Да мы разрыв синдесмоза уже прооперировали бы! Но там давление то и дело зашкаливает за двести!

– У таких беспокойных людей давление всегда зашкаливает, – усмехнулся Данилов. – Никакого отравления мышьяком у нее нет, бред все это...

– Психиатра вызывать?

– Не надо. Сказав «бред», я имел в виду досужие вымыслы. Глушите ее, чтобы спала побольше, и готовьте к опера-

ции. Быстрее прооперируете...

– ...быстрее избавимся.

Пока Данилов писал, перед ним появилась чашка кофе и вазочка с печеньем. Как только он закончил, доктор ткнула пальцем в стоявшую на ее столе магнитолау. Музыка из-за ночного времени была тихой, едва слышной, но Данилов сразу же опознал ее.

– О! Макс Брух, «Шотландская фантазия», – сказал он. – Люблю.

– Кого? Бруха или Ванессу Мэй?

– Музыку, – ответил Данилов. – У Бруха неплохие скрипичные концерты. К «Шотландской фантазии» я никогда не подступался, но первый концерт Бруха играю. Чаще всего – адажио.

– Доктор, так вы еще и скрипач?! Фантастика!

– Что тут удивительного? – Данилов сделал глоток кофе. – Разве мало врачей в детстве учились в музыкальной школе?

– Удивительно совпадение. Я, представьте себе, тоже скрипачка. Домашняя, разумеется. Кстати, меня зовут Ольга Николаевна.

– Владимир Александрович, – представился Данилов.

Врачи всегда представляются по имени-отчеству. Привычка.

– А вы какую музыкалку заканчивали?

– Тридцать четвертую, теперь она имени Нейгауза.

– Знаю такую, – кивнула Ольга Николаевна. – Даже бы-

ла у вас лет десять назад на фестивале молодых пианистов, болела за подругу. По жизни мы вечно спорили на тему – что лучше, скрипка или фортепиано, но на концертах всегда поддерживали друг друга.

– Кстати, сам Брух был неплохим пианистом, но предпочтение отдавал скрипке, – блеснул эрудицией Данилов. – Считал ее более мелодичной. А вы где учились?

– В первой.

– О! Так вы принадлежите к музыкальной элите! – улыбнулся Данилов.

Музыкальная школа номер один, носящая имя композитора Прокофьева, традиционно считалась лучшей в столице. Впрочем, не исключено, что и во всей стране.

– Я вас умоляю! – рассмеялась Ольга. – Не издевайтесь, пожалуйста. Что может делать музыкальная элита в первой травме Склифа?

– То же, что и во второй, – лечить.

Зазвонил телефон – вестник беды, и посиделки двух скрипачей за чашечкой кофе закончились. Ольга Николаевна побежала мыться для операции, а Данилов вернулся к себе в седьмой корпус. Как раз вовремя, чтобы принять очередного «крокодилыщика».

Дезоморфин, в народе называемый «крокодилом», в десять раз сильнее морфина и в пять раз токсичнее. Высокая популярность «крокодила» обусловлена доступностью исходного сырья и простотой приготовления раствора в до-

машинных условиях. Зависимость возникает если не с первой инъекции, то уж с третьей наверняка. Средний срок жизни наркомана, употребляющего «крокодил», один год.

– Взяли с улицы, около ночного клуба...

Врач скорой помощи был молод, но держался солидно.

Данилов его понимал – сам был таким когда-то.

Схема действий стандартна – зачем вызывать «скорую» в клуб, мешая веселью? Проще вынести обдолбавшегося торчка на улицу и вызвать «скорую» от имени случайного прохожего. Так спокойнее – я не я и лошадь не моя.

Иногда выносили, а вызывать «скорую» забывали или ленились. Тогда поутру «скорая» выезжала на труп.

Данилов пробежался глазами по перечню проведенных лечебных мероприятий, указанных в сопроводительном листе, и, чтобы подбодрить молодого коллегу, сказал:

– Терапию вы провели на уровне. Спасибо.

Коллега зарделся совсем по-девичьи. Данилов расписался в приеме и начал осмотр.

Расспрашивать не стал – какой смысл задавать вопросы наркоману, застрывшему где-то на перепутье между мирами? И так все ясно. Руки-ноги в отвратительных, даже на врачебный взгляд, кровоточащих или покрытых струпьями язвах различной давности, где нет язв – там кровоподтеки, синие, багровые, желтые, лиловые. На тощих ляжках – желваки от инъекций. Так и должно быть, ведь вены парень себе уже «сжег» («крокодил» справляется с этой задачей быстро,

за два-три месяца), а теперь вынужден колоть наркотик внутримышечно. Колется, ясное дело, не меньше четырех-пяти раз в сутки.

После осмотра Данилов ненадолго призадумался.

– Хотите отправить его в реанимацию? – прищурилась медсестра Таня. – Не возьмут.

– Нет, просто прикинул прогноз, – ответил Данилов. – Это же жуткое дело, когда в таком возрасте счет идет на недели.

– А по мне – скорее бы они все передохли, наркоши проклятые! – нисколько не стесняясь присутствия пациента, заявила Таня.

Пациент, ощерив в улыбке гнилые зубы, витал в неведомых обычным людям сферах.

– В парке возле дома гулять противно – кругом одни шприцы и упаковки из-под лекарств!

– Мне понятен ваш гнев, Таня. Можно сказать, что я его полностью разделяю. Но вот насчет «лечить – не лечить» согласиться с вами все же не могу.

– Почему? Только не надо про клятву, Владимир Александрович!

– Если врач говорит: «Этого лечить буду, а того нет», он перестает быть врачом. Тоже своего рода наркомания – стоит только начать, а дальше пойдет по нарастающей. – Чтобы не терять время попусту и поскорее отправить отчаянно вонявшего пациента в отделение, Данилов одновременно говорил и заполнял историю болезни. – Сегодня мы не лечим

наркоманов, потому что их лечить бесполезно, завтра перестанем лечить дедушек и бабушек, потому что им все равно скоро помирать, послезавтра откажемся лечить всех, кто нам не симпатичен... Улавливаете мою мысль? Нельзя брать на себя полномочия решать, кому жить, кому умирать без лечения...

– Так этот и так помрет, и эдак! – Таня кивнула на безучастного ко всему «крокодилщика». – Двадцать три года парню, мама дорогая!

– Стоит только начать! – многозначительно повторил Данилов. – Пусть высшие силы сами вершат свой промысел, а мы будем делать то, что должны делать.

– Но согласитесь, что от работы надо получать какое-то моральное удовлетворение! – не уступала Таня. – А какое тут может быть удовлетворение?

– Рост профессионализма. – У Данилова пропала охота продолжать разговор.

Таня поняла это и постучала в стену, вызывая санитарку, чтобы отвезти «крокодилщика» в отделение.

– Мне еще минут на пять, – предупредил Данилов, повышая темп письма.

– Отвезем, пока он тут не обоссрался, – сказала Таня, – а историю потом отнесу. Пишите спокойно.

Вообще-то больного полагается поднимать в отделение с заполненной историей болезни, но из любого правила существуют исключения.

– Я сам принесу, – ответил Данилов. – Чего вам два раза бегать? Кстати, Таня, такой вопрос – у нас в «отраве» кто-нибудь из врачей музыкой увлекается? В смысле игры на инструментах.

– Увлекается, Ямпольский из реанимации на гитаре играет и песни пишет. Слышали про группу «Склеп генерала»? Он там бас-гитаристом.

– Не слышал.

– Как же так? – искренне удивилась Таня. – Они много играют – в клубах, на фестивалях. Я – женщина темная, от музыки далекая, и то два раза их живьем слушала. А вы что, тоже увлекаетесь?

– Немножко.

– Только голову на подушку положишь, как на тебе! – Появление санитарки Людмилы Григорьевны всегда сопровождалось ворчанием. – Что, этого везти, что ли?

– Нет – меня! – съязвила Таня.

– Тебя везти незачем – пешком дойдешь. – Санитарка подкатила каталку поближе к «крокодилыщику».

Пока они с Таней укладывали пациента на каталку, Данилов дописал историю.

– Вот, пожалуйста.

– Быстро вы управились, – похвалила Таня, обворожительно улыбнувшись Данилову. – Можете отдыхать!

– Спасибо за разрешение, – ответил Данилов.

С Таней Данилову надо было держать ухо востро. Она не

скрывала того, что он ей нравится. Прямо об этом не говорила, но на каждом дежурстве по нескольку раз давала понять. Взглядом, улыбкой, вроде бы как случайными прикосновениями, намеками. Данилов понимал, что стоило ему поддержать Танину игру или сделать хотя бы один ответный намек – и пойдет-поедет... Поэтому он держался с Таней ровно, не переходя той грани, которая отделяет рабочие отношения от личных. Таня терпеливо ждала своего шанса. Данилова это не напрягало, скорее – забавляло.

Язык у Тани оказался не «глазливый» – до шести утра Данилов безмятежно проспал в ординаторской на очень удобном (большая, надо сказать, редкость в медицинских учреждениях!) диване. Разбудил его шум машин, перемежающийся воем сирен. Действительность совпала со сном, в котором Данилов видел себя работающим в скорой помощи. Подобные, как он их называл, «ретросны» снились довольно часто. Как же иначе – столько лет на «скорой» бесследно уйти не могут. Сегодняшний сон был хорошим, спокойным: даниловская бригада отвезла пациента в Кардиоцентр и возвращалась к себе на подстанцию, ведя по пути разные разговоры, но о чем они разговаривали, после пробуждения сразу же забыл.

Умывшись, причесавшись и надев поверх хирургической пижамы халат, Данилов вышел в коридор, где сразу же наткнулся на Таню.

– Взрыв в клубе «Двоеточие» на Берсеневской набереж-

ной, – сообщила Таня, не дожидаясь вопросов. – Уже полчаса как везут и везут... Вся хирургия на ушах стоит!

Данилов хорошо представлял себе, что такое массовое поступление пострадавших. Занимаются все свободные операционные, привлекаются все, кто может оперировать, редко-редко, но бывает так, что и гинекологи с урологами на время меняют квалификацию, ассистируя коллегам из других отделений. Ничего необычного – хирург есть хирург, какими бы органами он ни занимался. По идее, любой врач должен уметь и аппендикс вырезать, и роды принять, и кесарево сечение произвести... Это в Москве обычно каждый занимается своим делом, а закинет судьба работать куда-нибудь в глушь, где до ближайшей районной больницы трястись по колдобинам часов восемь, а то и двенадцать, придется все экстренное делать на месте самому.

– От нас что-то требуется? – на всякий случай спросил Данилов.

– Нет, не требуется, – ответила Таня, подходя вплотную к Данилову и обдавая его запахом своих пряных духов, сквозь которые пробивался аромат мятной зубной пасты. – У нас свои дела.

«Свои дела» прозвучало довольно игриво.

– Тогда я пошел пить кофе, – сообщил Данилов и вернулся в ординаторскую.

Другую медсестру он непременно пригласил бы составить компанию, но Таня точно расценила бы это как намек

на развитие отношений.

В ожидании кипятка Данилов думал о том, что сейчас творится в хирургическом корпусе и каково приходится врачам, в том числе и доктору Ольге Николаевне. Аврал в медицине – ужасное дело. Спешка – она ведь до добра редко когда доводит.

«Им бы еще два часа продержаться, а там... – подумал Данилов. – А что там? Пришедшие на работу отправятся прямиком в операционные, а те, кто сдал дежурство, останутся «прикрывать» отделения».

«Прикрывать» – не в смысле «закрывать», а в смысле – заниматься пациентами, решать текущие вопросы и тому подобное. Потом ненадолго домой – прийти, упасть, и снова на работу. Пострадавших будут везти несколько часов, а перегрузка растянется на дни. Одно дело – довезти живым до стационара и совсем другое – выписать из стационара живым. Впрочем, любителям спокойствия, как и всем, любящим строить свою жизнь по заранее спланированному графику, в медицине делать нечего. Разве что в медицинские статистики податься.

Под кофе Данилов включил телевизор и узнал из выпуска новостей, что в клубе с прикольным названием «Двоеточие» взорвалась граната, пронесенная внутрь одним из гостей. Граната взорвалась в гуще танцующего народа. Владельца и тех, кто был рядом с ним, спасти не удалось. Тех, кого задело осколками на расстоянии, развезли по больни-

цам.

«Интересно, на сколько осколков разрывается граната? – подумал Данилов. – Наверное, не меньше чем на сотню, а то и на две». К тому же осколок может прошить человека насквозь и попасть в соседа. И какой вообще смысл ходить в ночной клуб с гранатой в кармане? Ею же там не воспользуешься для самообороны. Может, покушение планировали?..»

Провидение решило, что доктору Данилову довольно сачковать, и послало ему «самотек» – тридцатилетнего мужчину, уже две недели пребывавшего в запое.

Страдальца, краснолицего, небритого, потного, привезла в Склиф жена, бойкая брюнетка с бегающими глазами. Несмотря на ранний час и скорбный повод, женщина была при полном макияже, на взгляд Данилова – чрезмерном.

Обработка началась по классической схеме.

– Доктор, можно побеседовать с вами наедине?

И быстрый взгляд-выстрел в сторону Тани: «Выйди, непонятливая, дай с доктором пообщаться».

– Я наедине на работе не разговариваю, – отрезал Данилов. – Говорите здесь.

Еще один выстрел в Таню, игра бровями, и рука скользит в сумочку.

– Это вам, сами поделите.

По толщине конверта судить о сумме нельзя (кто его знает – сотенные там или пятитысячные), но примерный размер

суммы угадать можно по выражению лица дающего. Дающие нервозны. Они переживают, беспокоятся – а ну как заглянет доктор в конверт и рявкнет: «Вы что, издеваетесь надо мной?» Конверт кладут на стол осторожно и не сразу отрываю от него руку. Могут машинально погладить, прощаясь с деньгами, могут подтолкнуть в сторону доктора – бери, не раздумывай, все равно больше не дам.

Те, кто знает, что дает много, обращается с конвертом небрежно, словно демонстрируя миру свое пренебрежение к деньгам. Нам главное – своего добиться, а деньги это так, средство. Дающие много не кладут конверт, а будто бы небрежно роняют на стол и сразу же отводят глаза в сторону, показывая, что дальнейшая судьба денег их не заботит – это уже ваши деньги, доктор.

Дающие столько, сколько обычно полагается, кладут конверт спокойно и так же спокойно смотрят прямо в глаза. Мы что от нас требуется сделали, теперь ваш ход, доктор!

«Тысяч пять там точно есть», – подумал Данилов, не притрагиваясь к конверту.

– Уберите, пожалуйста! – потребовал он.

– Да вы не волнуйтесь, я не из милиции. – Брюнетка натянуто улыбнулась. – Я жена этого алкоголика. Хотите, паспорт покажу?

– Не надо, – покачал головой Данилов. – Но пока вы не уберете конверт, я с вами разговаривать не стану.

Недовольно поджав губы, женщина вернула конверт в су-

мочку.

– Валь, поехали отсюда, – подал голос муж. – Здесь нам не рады...

– Сиди и молчи! – оборвала его жена.

– Ваш муж прав, – ответил Данилов. – Мы действительно вам не рады. Здесь не выводят из запоев. Обращайтесь в наркологию.

– А у меня другая информация! – возразила брюнетка. – И потом – кто сказал насчет выведения из запоя? У моего мужа отравление алкоголем, и вы обязаны оказать ему помощь! Не хотите за деньги – лечите даром!

На столе, там, где только что лежал конверт, появились паспорт и зеленая пластиковая карточка полиса обязательного медицинского страхования.

Можно было бы просто послать их к черту и потом месяц отписываться на жалобы. Данилов решил поступить иначе.

– Здесь лечат острые отравления ядами, – начал он. – Если бы ваш муж, не дай бог, отравился бы большой дозой этилового спирта и имелась бы соответствующая клиническая картина, я госпитализировал бы его. Но мы имеем состояние, характеризующееся длительным, многодневным употреблением алкоголя, которое хоть и сопровождается определенной интоксикацией, но госпитализации в отделение острых отравлений не подлежит. В Москве есть специализированные наркологические больницы, туда и обращайтесь.

– Вы даже его не осмотрите? – набычилась брюнетка.

– Могу осмотреть, – ответил Данилов. – Но вы ведь начали с денег, поэтому я сразу же обрисовал вам ситуацию. Давайте я выслушаю жалобы вашего мужа, послушаю его, измерю давление, а вы тем временем подумайте над тем, что я вам сказал...

– А потом еще жалуетесь, что денег вам не хватает! – Переполнившись эмоциями, брюнетка сорвалась на крик. – А сами!

– Я вам жаловался? – удивился Данилов.

– Вы, доктора, всем жалуетесь! И по телевизору, и в Интернете! А сами немного напрячься не соизволите, чтобы заработать!

– Валь, ну перед кем ты стараешься? – снова встрял муж. – Это же бездушные люди, давно забывшие все свои клятвы! Поехали отсюда, нехорошо мне, душно!

Таня проводила «сладкую парочку» до выхода, чтобы те ненароком не сунулись со своими проблемами в реанимацию. Данилов тем временем открыл окно, чтобы проветрить помещение от «выхлопа», оставленного несостоявшимся пациентом.

– В наркологию многие не обращаются только потому, что боятся постановки на учет, – вернувшись, сказала Таня. – Неохота людям биографию себе портить и прав лишаться. А мужика этого я помню, бывал он у нас.

– Официально или неофициально?

– Конечно же неофициально, – улыбнулась Таня. – Это вы, Владимир Александрович, такой правильный, а некоторые врачи только и ищут как бы подзаработать.

– Слышал. Мне Марк Карлович рассказывал.

– Марк Карлович и половины того не знает, что здесь творится, – многозначительно сказала Таня. – Он знает только то, что ему рассказывают. А рассказывают ему далеко не все...

– Давайте сверим «движение» за сутки, – сменил тему Данилов. – Скоро уже на «пятиминутку» идти.

– Да-да, конечно...

Если Таня в глубине души и была уязвлена даниловской холодностью, то виду не подала.

До конца дежурства больше никого не привозили. Дежурство выдалось спокойное, можно сказать – отдых, а не работа. Данилов уходил домой полный сил. На улице он подумал о том, что раз спать не хочется, то сразу домой ехать нет смысла – можно прогуляться по утренней прохладе, а когда солнце начнет припекать, спуститься в метро.

Прогулка вылилась в настоящий марш-бросок – от Сухареvской площади до Таганской. Впечатлений набралось достаточно. Самым ярким из них стал мужичок, дополнивший наряд из футболки и джинсов галстуком пронзительно лилового цвета. Мужичок стоял на углу Сретенки и Ащеулова переулка и громким голосом сообщал прохожим:

– Этот безумный мир так тесен! Так тесен мир!

Прохожие не возражали. Москва населена очень покладистыми людьми. Они согласны со всем, что не идет вразрез с их личными интересами. Безумный так безумный, тесен так тесен.

Всю дорогу до дома Данилов строил версии, размышляя над тем, что мужичок в галстукe хотел сказать людям, но так ничего и не надумал. Прямо хоть возвращайся да спрашивай.

## Глава шестая

### Взятки гладки

– Вчера был большой шухер в томографии, – сказал Агейкин. – Интересно, скажут ли об этом на пятиминутке?

– Что там случилось? – Данилова больше интересовали не томографические дела, а состояние и диагноз мужчины пятидесяти семи лет, оставленного под наблюдение в приемном отделении. – Праздновали чей-нибудь день рождения и побили стекла?

– Хуже. Доктора Саганчину вчера взяли с поличным на «левом» МРТ. Представляешь – ей две недели до декрета оставалось, а тут такая neprухa!

– Знакомая фамилия.

– Что, учились вместе?

– Нет, просто про эту Саганчину и ее «шалости» мне рассказывал Марк Карлович.

– Кто тут меня поминает? – в ординаторскую вошел заведующий отделением. – Сплетничаете про начальство?

– Скорее, про отделение томографии, – ответил Данилов.

– А-а, вы уже в курсе...

– Как тут не быть в курсе? – хмыкнул Агейкин. – Соседний корпус как-никак, все на виду. К тому же те, кто вчера на свое исследование не попал, такой шум подняли – и в

Братеево, наверное, было слышно. Носились тут мимо нас в «подкову» и обратно.

«Подковой» благодаря своей форме в обиходе назывался первый корпус Склифа, самый старый и недавно отреставрированный, бывший когда-то странноприимным домом графа Шереметьева. С первого корпуса и начался Институт имени Склифосовского.

– А зачем в «подкову»? – не понял Данилов. – Ведь томография в большом корпусе?

– Томография в большом, а оплата – в «подкове», в кассе при лаборатории, – пояснил Марк Карлович. – Другой кассы у нас в Склифе нет.

– Маразм, – оценил Данилов. – Пациентам надо идти через весь двор. А если учесть, что многие из них передвигаются не очень хорошо...

– ...то создается прекрасная почва для всякого рода злоупотреблений, – закончил фразу Марк Карлович. – Но касса в первом корпусе, и с этим надо считаться. Открывать вторую в томографии слишком геморройно. Помещение, аппарат, человека сажать. Кому надо, пробежится до «подковы» и обратно. Пациенты пока особо не протестуют, а врачи – тем более.

– В детстве моем показывали по телику австралийский мультик «Восемьдесят дней вокруг света», – вспомнил Данилов, – там были золотые слова: «Используй то, что под рукою, и не ищи себе другого».

– Помню такой мультик, – сказал Агейкин.

– Вот наша Саганчина и использовала. Да и не только она. Правда, остальные так не зарываются. – Марк Карлович почесал за ухом. – Вы с ней не успели познакомиться?

– Нет.

– Красивая женщина и очень, надо сказать, шустрая. Своего не упустит. Как сообщают информированные источники, погорела она случайно...

Информированные источники Марка Карловича ошибались. Не исключено, впрочем, что никаких информированных источников и не было, а были обычные слухи, мгновенно возникающие из небытия и так же быстро исчезающие. На самом деле доктор Саганчина пострадала из-за своей жадности.

Магнитно-резонансная томография дело дорогостоящее – в среднем одно исследование стоит около пяти тысяч рублей. Официально, с уплатой в ту самую кассу, находящуюся в первом корпусе. Сумма немалая, и пациенты не прочь сэкономить, попытавшись договориться с доктором напрямую. За полцены. К обоюдной пользе. Кто их считает, эти исследования? Правильно – сам врач, который их производит. Сколько он покажет, столько начальство и увидит.

Пациенты, сэкономившие на расчете с врачом несколько тысяч рублей, ничего, кроме признательности, к доктору не испытывают и вряд ли побегут жаловаться. Особенно с учетом того, что каждому «левому» пациенту традиционно по-

лагается бонус – проход на исследование вне очереди или по «сокращенной» очереди из таких же сообразительных людей.

– Там же принимают по записи! – может сказать тот, кто немного в курсе дела. – А записывают по телефону. Приходишь к назначенному времени, и все! Какая тут может быть очередь?

– Огромная! – ответит тот, кто в курсе дела не немного, а полностью. – Плевать там хотели на запись!

Ну, не то чтобы плевать, а соблюдать время никогда не получается. Даже при всем желании врача и при полном (не дай бог) отсутствии «левой» клиентуры. Склиф есть Склиф, и все его службы в первую очередь обслуживают тех, кто там лежит, а уже потом – народ со стороны. Часть «постояльцев» Склифа попадает на МРТ, так же как и на рентген, и на УЗИ, в срочном порядке. Это когда лечащим врачам надо немедленно знать, как там и что? В записи подобные случаи не учтешь, но тем не менее они ежедневно имеют место быть. А само исследование занимает не менее сорока пяти минут, а бывает так, что и больше. Это только команда доктора Хауса умеет укладываться в пять минут экранного времени, но это только в кино. Томографию не только провести надо, но и оценить вдумчиво и описать подробно. Пospешишь – только людей насмешишь.

Не исключено, что среди желающих «сэкономить» могут оказаться и «засланные казачки» или даже одетые в штат-

ское оперативники. Тут уж нет готовых рецептов, каким образом можно отделить зерна от плевел. Остается уповать на интуицию и умение разбираться в людях.

Доктор Саганчина с удовольствием шла навстречу людям, давая им возможность «ополовинить» стоимость производимых ею исследований. Гуманизм – это, знаете ли, основная составляющая врачебной работы. Тылы у Саганчиной были крепкими – она делилась не только со своей медсестрой, но и Сами Знаете с Кем и потому работала спокойно, не боясь неприятностей. В то, что кто-то из карающих органов обратит на нее внимание, Саганчина не верила. У них, бедолаг, до всех, кто больничными листами торгует, руки не доходят, куда уж в другие сферы соваться.

Саганчину нельзя было назвать душой – школу и университет она окончила с отличием, но кто сказал, что глупая мысль не может поселиться в умной голове? Дуракам ведь иногда умные мысли в голову приходят.

# 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.