

Реаниматолог. Записки оптимиста

Автор:

Владимир Шпинев

Реаниматолог. Записки оптимиста

Владимир Владимирович Шпинев

Научно-популярная медицина (АСТ)

Владимир Шпинев – обычный реаниматолог, каждый день спасающий жизни людей. Он обычный врач, который честно делится своей историей: о спасенных жизнях и о тех, что не получилось спасти. «Записки реаниматолога» – один из самых читаемых блогов на LiveJournal. Здесь вы найдете только правду, и ничего, кроме правды, и смеха! В книге «Реаниматолог. Записки оптимиста» собраны самые трогательные, искренние, удивительные и страшные истории, от которых у вас застынет кровь в жилах... Но со следующей строкой вы заплачете, а потом и засмеетесь, ведь это жизнь – неподдельная. Жизнь в руках опытного врача, который несмотря ни на что борется за чужие жизни, даже когда надежды на спасение уже нет. Книга обязательна к прочтению всех, кто ругает российскую медицину, для всех, кто забывает сказать врачу «спасибо», для всех, кто хотя бы раз болел – погрузитесь в мир тех, кто, надевая на смену белый халат, становится героем.

Владимир Шпинев

Реаниматолог. Записки оптимиста

© Шпинев В.В., текст

© ООО «Издательство АСТ»

* * *

Вместо пролога

Здравствуйте! Меня зовут Владимир, скажу сразу: мои записи часто не для детей, иногда содержат ненормативную лексику, циничные и кровавые фотографии. Мой журнал о моей работе, жизни, стараюсь не влезать в политику, но жизнь складывается так, что невозможно пройти мимо событий, происходящих в нашей стране, к сожалению, редко когда они позитивные.

Начиная читать эту книгу, вы соглашаетесь со следующим:

Данный дневник является личным и частным дневником и содержит личные и частные мнения автора этого дневника. Дневник не имеет лицензии Министерства РФ по делам печати, телерадиовещания и средств массовых коммуникаций и никоим образом не является средством массовой информации, а потому автор этого дневника не обязуется предоставлять кому бы то ни было правдивую, непредвзятую и даже осмысленную информацию, равно как не обязуется публиковать в нем тексты высокой художественной и нравственной ценности, равно как не публиковать в нем тексты, призывающие к насилию, межнациональной розни и оскорбляющие личное достоинство отдельных граждан. Сведения, содержащиеся в этом дневнике, не имеют никакого юридического смысла и не могут быть использованы при разбирательствах в гражданских, военных или арбитражных судах, равно как вообще нигде, для доказательства или опровержения чего бы то ни было. Все посты в этом дневнике являются шуткой, художественным вымыслом.

Зимние страдания

Парня молодого недавно лечил. Но как лечил – анестезию проводил.

Молодой совсем. Банальщина. Вышел пьяный на улицу, прилег, приснул, очнулся уже в больнице. Замерз так, что кожа на животе звенела. Выходили.

Выходили, спасли жизнь, но вот жизнь его дальнейшую и жизнью сложно назвать. Ноги по бедра и кисти напрочь. Оперировали в три этапа. Поставил эпидуральный катетер в поясничной области между позвонками, вводил туда местный анестетик, снизу все онемело. Пока работал с ним, даже немного подружился, нормальный парень и так себе сгубил еще совсем не прожитую жизнь. Водилой подрабатывал, столько планов... Я освободил его от присутствия на операции, задурил ему голову анестетиками, пока убирали его конечности.

И только полечили этого, привезли другого – выпал с пятого этажа другой мальчишка, полтора часа на улице, и так же жизнь себе обеспечил за счет государства. Еще не успел и этот пациент выздороветь, поступил другой молодой человек.

Пьяный, много раз падал головой вниз об асфальт, потом уснул на улице почти нагишом. И также его конечности в опасности.

Блин, это что же забава такая – спать на улице при минус тридцати пяти?

Реакция на лекарство

Некоторое время назад к нам обратились терапевты за помощью.

Пациента попытались полечить с банальным панкреатитом. Там и панкреатит то был так себе, но, поскольку на носу праздники, мужчина решил, что лучше себя заранее подготовить. Собственно, это было достаточно похвальное решение, многие наоборот – уничтожают свой организм до последнего, пока органы совсем не изнасятся.

Ну вот, начали они его лечить, все вроде бы текло хорошо, и в один прекрасный момент ввели препарат, являющий собой смесь спазмолитика и обезболивающего, ну вроде баралгина. Нет, это правильное решение в его ситуации – и спазм должен снять, и боль утолить.

Ввели, значит, сей замечательный препарат и вдруг с удивлением обнаружили не положительную динамику, а совсем даже наоборот. Увидели, что пациент как-то странно посерел, стал ловить ртом воздух. Проблема в том, что у него осложненный жизненный анамнез – он астматик. И опять же – предугадать такую странную реакцию на вполне обыденный препарат не представлялось возможным, ранее на него ни каких реакций не было. Но факт остался фактом – они получили бронхоспазм.

К нам привезли пожилого мужчину уже совсем задыхающимся, серо-фиолетовый кожный покров, синюшные слизистые, красные выпученные глаза и рот, пытающийся глотнуть хоть каплю воздуха. Бронхоспазм. Оно бы ничего, бедному сердцу стало совсем тяжело прогонять кровь по кругам кровообращения, и в легких кровь стала застаиваться, жидкость стала пропотевать через альвеолы, и к бронхоспазму присоединился отек легких.

Пациент был при смерти, и он это отчетливо понимал, в глазах стоял ужас от происходящего, он, похоже, уже простился с этим миром.

Возможно, многие реаниматологи немедленно бы перевели пациента на ИВЛ, ну или на вспомогательные режимы. Это было бы действительно верное решение, но я почему то пошел на определенный риск и решил посадить больного на неинвазивную вентиляцию легких. Ну то есть надел маску как можно более герметично, и умный аппарат стал додыхивать в него кислородно-воздушную смесь.

В вену потекли растворы, снимающие спазм бронхов, гормоны, снимающие воспаление, а также препараты разгружающие малый круг кровообращения. На спасение его жизни в таком режиме я мысленно дал всего полчаса, дальше только глубокий сон и управляемая вентиляция легких, а там как всевышний решит.

В первые минуты больному стало хуже, он был возбужденным, начал срывать маску, он чувствовал себя не комфортно, но мы уговорили его потерпеть. И уже через пятнадцать минут мы с удовольствием увидели, что концентрация кислорода в крови стала расти, а еще через пять минут он успокоился и отдался воле умного дыхательного аппарата, который с удовольствием откликнулся на каждый вдох.

На следующие сутки его перевели в терапию. А еще через неделю – к нам пришел благодарный пациент, пришел, чтобы сказать нам спасибо. Редко у нас появляются такие благодарные пациенты, обычно они, склонив голову, проходят мимо, поскольку наши методы спасения неприятны, иногда болезненны, но зато эффективны. Хороший дядька, здоровья ему.

Вчерашний день

Я сдавал мой первый годовой отчет ведущему анестезиологу.

Доктор выкроил для меня десять драгоценных минут между операциями. Пожурил, что отчет написан разными шрифтами, но наказывать не стал, просто мне на будущее. Поговорили о законах в нашем непростом труде, как лучше устроить рабочее место, где лучше вообще отказаться от анестезиологического пособия, поскольку место анестезиолога должно соответствовать, а не идти на ура, подвергая риску жизнь пациента, давая наркоз в закутке, где даже электроотсоса нет. Попросил чаще обращаться с вопросами, сказал, что надо встречаться и вместе развивать нашу отрасль.

Что и говорить – приятно, что там, на самом верху нашего ремесла, занимает должность человек, который с пониманием относится к нам простым грешным работягам.

Потом я нашел, правда не с первого раза, магазин медицинских товаров. Попытался примерить модный нынче цветастый колпак, но, как мне показалось, ни один не сидит хорошо на моей голове. Решил, что на моем нестандартном черепе должны сидеть нормально только одноразовые стерильные чепчики. Купил четыре мембраны для моего фонендоскопа. Мой друг рассмеялся такому количеству мембран: «Ты чего – ими больных бьёшь?» Вроде и не бью, но они, заразы, в самый ответственный момент оказываются треснутыми. Фонендоскоп этот я купил еще во времена своего студенчества, с толстыми трубами, отличная слышимость. Мой одноклассник однажды пошутил и заправил его бумажкой, и я еще неделю с умным видом показывал преподавателю, что слышу все страшные шумы у пациентов, а за моей спиной хихикали заразы-однокурсницы.

Далее мой путь проходил мимо областной библиотеки. Несколько лет назад я презентовал ей четыре книжки «Паразита». То было хорошее время моего книгопечатания, у меня даже остался незаконченный рассказ. Всё как-то сломалось после обмана книгоиздателя. Правда, потом вышла еще одна моя книжка: «Записки реаниматолога», но первая была мне как-то более дорога. И под воздействием этих воспоминаний я зашел в библиотеку:

- Извините, а есть у вас книга «Паразит» Шпинева?

- Да, есть, - ответила доброжелательная библиотекарьша, - сейчас принесу.

Я думал, сейчас принесут новенький экземпляр, ненужный и нечитанный. Но вынесли уже истрепанную и зачитанную книжку. От вида моей чуть зачуханной читателями сказки стало как-то приятно и тепло на душе.

- Читают?

- Да, конечно, вот только недавно принесли, у нас остался этот вот единственный экземпляр.

Правда, приятно такое слышать.

- Извините, я не буду у вас ее брать читать, это просто моя книжка.

- Я уже это поняла, ничего, вам спасибо.

Далее я пошел в кофейню. Интересная обстановка. На стене висит старый, почему-то окрашенный в желтый цвет велосипед. Половинки желтых двухсотлитровых бочек держали столик, барную стойку и подоконник, у которого сидела пожилая женщина и пила ароматный кофе.

Я купил эспрессо. Дописал вчерашний пост, с удовольствием потягивая нежный, душистый напиток. Молодая девочка-продавец разрекламировала какую-то программу, которая позволит в следующий заход сэкономить пять процентов. Я пообещал, что качну, вышел и забыл про нее, и про свой рюкзачок забыл. Девушка любезно вернула его.

Потом я двинулся в сторону отеля, открытого еще в при стране Советов. Нет, я не планировал снять там комнату, я свернул в ресторан и заказал дорогого чешского пива. Целый час я тянул бокал, ожидая своего студенческого друга. Андрей, мы с ним неразлейвода еще со студенческих времен. Правда, целый год не виделись. Так получилось, вначале я чуток обиделся на него, потом некогда, а тут такая возможность. Он работает в этом отеле, нет, не отельером, а врачом ультразвуковой диагностики. Пока мы отдаем свое здоровье на государственные клиники, они с супругой взяли кредит и работают на себя, вполне успешные люди.

Спустя час пришел, мы душевно обнялись, заказали обед. Я достал из-за пазухи свою душистую зубровку. Нам разрешили, поскольку друг-врач и постоянный клиент их заведения. Выпили, во рту разлился травянистый, чуть перцовый вкус зубровки, закусили. Разговорились. Мы как будто вернулись в наше студенческое время. Смеялись от наших выходок. Давно я так душевно не отдыхал.

К вечеру меня забрал наш больничный автобус. Водила сказал, чтобы я сел впереди, наверное, хотел поболтать, но мой хмельной разум отключился уже на пятой минуте, отдав душу Морфею на целых два часа. Пожилой водитель, не обидевшись на моё сонное состояние, довез меня до дома.

Дома меня ждали родные и чуть остывший ужин.

Женщина без определенного места жительства

Однажды женщину смотрел на оперативное вмешательство...

Конечности она отморозила по пьяни. Все. Пальцы ей отстригли до меня. А вот стопы пришлось подрезать на моих глазах. Без определенного места жительства, в простонародье – БОМЖ. Она такая, знаете, – на позитиве, за пятьдесят, прошла все школы жизни. Лицо глубокого алкоголика, одутловатое, изрезанное морщинами, однако живые, голубые, еще не утратившие блеск глаза с веселым прищуром смотрели на меня изучающе. Ей стесняться особо нечего, а по сему была предельно откровенна.

- Сифилис нашли? Мда, ну что ж, буду лечиться.

- А партнеры?

- Партнеры? Да какие там партнеры? - отмахнулась она.

- Ну секас там...

- Раз в три месяца, и то по глубокой пьяни, я и не помню, как это бывает по-нормальному, живу ведь под люком, там, на «горе», а летом где придется, не до романтики - вздохнула женщина, - работать я пошла еще в пятнадцать лет, еще помню, как вашу больничку отстраивали, и даже устроилась работать - санитарочкой, да ушла. Трудно, не смогла вынести кровь. А потом на хлебобулочный устроилась, да тоже сбежала. Мужики бухали каждый божий день, пьяные, отвратные...

- А кушаете вы что? Где готовите?

- А в ангаре, на костерке, картошечку отвариваем, да под самогончик. Я плохую водяру не жру, покупаю у проверенной старушки самогоночку.

Далее я собирал обычный анестезиологический анамнез. Ничего особенного, кроме одного пунктика - про курение.

- Не курю я.

- Да ладно?

- Двадцать лет уже, вредное это дело!

И я поверил - этот пункт вычеркнул у себя из анестезиологического предоперационного осмотра.

Операция прошла хорошо. Спинальная анестезия.

Уколол в спину. Ввел анестетик. Пришел хирург. Начал обрабатывать наполовину почерневшую стопу. Женщина сморщилась.

- Вы чего?

- Больно же будет!

- Не будет, - успокоил ее я.

Начали. Она и не поняла, когда разрежали. Расслабилась. Ходить сможет на стопах...

Ножевое в шею

Вызвали меня как-то в приёмник. Не просто вызвали, а прямо бегом-бегом. Ножевое в шею...

Спускаюсь. В окне видны отблески синих мигалок скорой медицинской помощи.

Каталка с грохотом врывается в приемный покой. Вижу парня на каталке, одетого в черное. Лицом, почему-то вниз. Бьется в судорогах.

- В ремзал везите, - скомандовал я.

Каталка погрохотала дальше по коридору. Открыли дверь реанимационного зала. Завезли. Перевернули. На шее окровавленная повязка. Показалось, что парень не дышит.

- Ларингоскоп, трубу, будем интубировать!

Сестра немедленно достала оборудование.

Санитарки в это время стали раздевать худощавого, бледного паренька.

Повязка на шее слетела. Одна царапина, вторая рана сантиметров около пятнадцати шла параллельно челюсти, чуть выше кадыка. Капала кровь. Обнажились мышцы.

Я хотел было залезть в ротовую полость, вдруг парень задышал полной грудью.

Поставили катетер в вену, потекли растворы.

Хирург начал осматривать рану.

- Та-а-а-ак, ага...

Парень застонал, открыл глаза.

- Ну-у-у, да тут фигня, просто кожу рассек.

Давление в норме. Парень начал тихо отвечать на вопросы.

Хирург тонкими нитями ушил рану. А через полчаса молодой человек уже рассказывал полицейскому о своих злоключениях.

Вроде как кто-то его... По пьяни, как обычно, как же без этого...

Там где-то кипит особенная жизнь

В нашем параллельном мире во всю кипит жизнь.

Мы ее не видим, но она есть кое-где эта жизнь всплывает и пересекается с нашим миром. В моей работе эту жизнь я вижу регулярно, она напрямую зависит от уровня жизни населения. Однако и в самых развитых странах эта жизнь существует.

Как ни странно, но благодаря людям спившимся, без места проживания нас до сих пор не сократили, ибо процентов на шестьдесят, а может, и больше,

занимают именно такие люди нашу койку.

Ножевые, ЧМТ, комы с суррогатов, это же наш профиль из параллельного мира.

Вот мужичок поступил. Пилс, дас, регулярно, много и со странными личностями. Уверен, что нормальные люди с такими за один стол поостерегутся сесть.

А они нашли общий язык. Язык-то нашли, да человеческий облик потеряли. Пospорили, повздorили и проломили череп нашему пациенту топором. Нет, они не разбежались в ужасе от содеянного и даже не вызвали «Скорую». Они обыденно скинули тело в подвал.

И так же обыденно продолжили бухать.

Антагонистические болезни

Нередко некто сверху подкидывает нам сложные задачи, да такие, что иногда приходится поломать, в переносном смысле этого слова, голову.

Ну вот, например. Поступает к нам пожилой пациент с клиникой острого инфаркта миокарда. Делаем ЭКГ, а там уже во-о-о-от такой вот рубец. Ему плохо, сильнейшие боли за грудиной, он мечется по кровати, ему жутко страшно, в этот момент он понимает, что стоит на краю, а в этой жизни еще многое не успел. Он переживает. Мы обезболиваем, он успокаивается. Мы вводим препараты, которые разжижают тромб, ему становится легче. Непрерывно вводим препараты, предотвращающие образование тромбов. Вроде все хорошо, на электрокардиограмме появляются положительные изменения. И вдруг на фоне вроде бы хорошей динамики пациент вдруг под утро, когда не ждешь от него всяких неприятностей, пожаловался на тошноту и рвоту. Только младшая сестра успела подставить тазик, как мы видим, как больного согнуло, он выхватил таз, и организм исторг фонтан крови. Алой крови. Язва.

Вот что делать? Теперь нужно свернуть кровь, ведь так? А по-другому – он истечет. Хирурги отказываются оперировать, боятся, что на фоне тромботической терапии они не смогут выйти из операционной. Да и инфаркт...

Инфаркт. Он требует продолжить разжижать кровь, а язва просит – свернуть. Как быть? Да так и лавируем. Немного плазмы, местно язву полечим, нитратами сердце успокоим. Чаше справляемся, а иногда...

А вот недавно в мою смену был случай. Поступил молодой парень. Бледный, его шатает от тяжелого обезвоживания. До двадцати раз в сутки жидкий, как вода, стул. Не держит его жопа воду. Пищевая токсикоинфекция. Классика – температура, урчащий живот, жидкий стул.

Я бы его и не забрал, мало ли дристунов поступает в больницу, но у него есть одно маленькое «но» – к его беде прицепилась пневмония. Нет, он не вичевый, просто не повезло. Он обезвоженный, его бы подлить, в нормальном состоянии я бы так и сделал. Но пневмония. Легкие в таком состоянии не любят воду. Как только мы начинаем бездумно лить воду, такие пациенты на глазах тонут, пневмония начинает расползаться. Вот и приходится лавировать. Чуть подлить да антибиотик помощнее, что б и жопе на пользу, и легкие не утопить, да и бактерию сожрать.

Дела анальные

Старушка поступила в хирургическое отделение...

Изможденная, худая, кожа висит, глаза запали. Живот болит и по-большому уже неделю как ни-ни. Ни грамма.

Толстокишечная непроходимость. Беда. Пришел эндоскопист, засунул толстый шланг и промеж плотных каловых масс узрел опухоль, она уже обтурировала больше половины кишки. Без сомнения – рак. Начались попытки хоть немного разгрузить кишечник – всяческие клизмы, восполнение жидкости, электролитов внутри организма. Это немного помогло.

Григорич, пожилой доктор сельской медицины, с присущей только ему энергией жестикуляцией:

– Это что, вот когда я только начинал работать, завом у меня был мужик, который подобные проблемы решал на раз. Была как-то старушка, вторую неделю не срала, он намазал густо вазелина на руку, смазал анус и запихал два пальца, бабка только крякнула, потом три пальца, а потом на моих глазах его рука вся провалилась!

– Ого.

– Чуть ли не по локоть запихал, – показал он на своей руке, для убедительности, – и точно ковшом стал выгребать. Какушки, точно камешки, с глухим стуком стали падать. Вычерпал с таз каловых камней. Все, старушка разродилась, сутки потом газовала.

Я вспомнил историю, как однажды утром поступил мужик с инородным телом в прямой кишке. Когда глянули перианальную область, то удивились – расцарапал себе анус в кровь. Из анамнеза: «Чисто случайно сел на оставленный супругой агрегат, весьма похожий на половой орган». Этого мужика взяли в операционную, под анестезией, в условиях глубокой релаксации и ИВЛа, под аплодисменты сотрудников хирургического, рентгенологического, травматологического отделений достали резиновый член, здоровый такой. И самое главное – «Дюрасель» реально хорошие батарейки. Он же живой еще был, жужжал, собака.

Третий доктор, мой друг, вспомнил историю:

– Это че, мужики, у нас в соседней деревне бухали супруги, у него переклинило, и он засунул в зад своей супруги руку и вытащил толстую кишку, потом выдрал часть тонкого кишечника.

– Хера се!

– Дак вот эта дама еще успела за бутылкой сгонять в магаз! Правда, потом ее нашли утром мертвой, сидящей за столом, а промеж ног у нее стекала кровь, дерьмо и болталась кишка.

– Жуть.

- Сидит урод.

Родила

Тем вечером, когда я с другом парился в бане, вызвали к ребенку...

Трое детей уже есть. Кило двести. Шесть месяцев выхаживала. На учет решила не идти к гинекологу. Как, собственно, и мужу ничего не сказала, живот утягивала, как могла. Почему? Можно только гадать. Измена? Или не хотела еще одного? Не знаю.

Однажды пошла в магазин и заскочила в фельдшерско-акушерский пункт. Родила бездыханного. Ну хоть не в поле...

Женщину и ребенка увезли в ЦРБ. Лежит бедолага, фиолетовый от гипоксии. Полечили чуть, наладили кислород.

В соседней комнате врач потчует женщину всяко-разно, что, де, зачем не встала на учет? Медиков за это сейчас и в хвост и в гриву. Медики должны под юбку каждой бабе заглядывать.

Порозовел малыш, приехали спецы с области и увезли. Через два дня умер. Жаль.

А медиков и в хвост и в гриву. Всех. Педиатра за то, что ходил на патронаж к ее детям и не заметил беременности. Гинеколога за то же. Врачей неонатологов – за то что не выходили. Главных – за то что не уследили за врачами. А женщина? А женщина поехала домой. Хоронить не захотела.

Старушка

Старушка поступила как-то в хирургию. Выглядит совсем изможденной. Бледная, сухая кожа. Тусклые глаза смотрели мимо.

Постоянно высокий сахар в крови убил зрение, поразил почки, ранил сердце. Аритмия. Ишемия. Кровеносное русло всех органов с трудом пропускало жидкость. На нижней конечности почернело два пальца. С чем она и поступила.

Не ходит. Лежит. Гниющие пальцы источали неприятный, трупный запах. Несчастливая старушка кряхтела и охала. Больно.

Сутки ее капали, корректировали сахар и давление. Обезболивали.

Приходил внук, переживал, сидел, успокаивал. Зять бухой, шатаясь с грязными ботинками, с красной пропитой рожей, гремя посудой, ввалился в отделение. Был послан лесом. Сразу и не понял, пришлось убеждать, что ему здесь не рады. Матерясь, не сразу попав в рукав куртейки, потопал восвояси.

Два пальца. Опытному хирургу делов на двадцать минут. Решил не мудрить – аккуратно, в условиях операционной, полностью подготовившись к неожиданностям, с подачей кислорода через маску аппарата дать внутривенную анестезию. Благо, что женщина не полная и анатомия верхних дыхательных путей не предполагала проблем с доставкой кислорода.

Женщину завезли в операционную. Зал наполнился ароматами гниющей плоти. Подключили датчики. Начали вводить анестетики. Уснула. Все в относительной норме, не считая мерцательную аритмию, которая у нее и была.

Заходит хирург, моется. Размотали конечность.

– Ох, епта! Уже и стопа стала чернеть. Да когда успела? – воскликнул доктор.

– Надо ногу убирать, – предположила опытная сестра.

– По идее – да, надо.

Доктор начал срезать некротизированные ткани.

- Да-с, кровотока тут нет. Придется ампутировать.

А мне пришлось женщину переводить на управляемую ИВЛ. Дело небыстрое, болезненное, анестезия должна быть безопасной и глубокой.

Можно было под спинальной анестезией ей ноги заморозить, но нужно было сразу колоть в спину. Хотя и от этой анестезии у пожилых бывают серьезные проблемы.

Благо, сейчас анестетики короткоживущие, как только наложили последний шов, она проснулась.

Даже и не расстроилась, что осталась без ноги, до того она болела...

Орешки

Некоторое время назад поступил молодой мужчина с сильными болями в животе.

Худощавый, он корчился от спазмов.

Анамнез, как обычно туманен. Что-то съел, возможно, много, потом прихватило живот, сильно прихватило, да выделения появились сзади, кровянистые.

Молодой, но уже многое повидавший доктор с ворчанием натянул перчатку, приказал стянуть штанины, наклониться, смазав густо палец, залез внутрь. Пациент крякнул от неудовольствия. Врач чуть вскрикнул от боли, что-то внутри сильно и неожиданно кольнуло. Что-то острое и плотное сидело внутри. Вытащив палец, увидел смесь экскрементов и крови, чужой крови.

- Ты чего такого нажрался?

- Орешков, - потупил парень.

- Каких орешков? - в свою очередь, удивился доктор.

– Кедровых...

– В смысле кедровых? Ядра же мягкие, а там у тебя что-то острое и твердое...

– Я со скорлупой и съел, а некоторые разгрыз, – удивился, в свою очередь, непониманию доктора.

Доктор глянул на пациента как на дебила.

– Надо удалять, скорее всего, под анестезией, иначе порвется кишка.

– Хорошо.

Через некоторое время анестезиолог приказал сестре-анестезиологу ввести реланиум, парень расслабился и разговорился. Оказывается, пациент сожрал немалый мешочек орехов с целью суицида. Да, да, это был сознательный выбор смертельного оружия. Подружка от него ушла, и он съел то, что было под рукой.

Как только несчастный уснул, доктор уверенным движением руками расширил проход, и орехи под давлением вылетели из дупла, мешочек был явно немаленький. Жизнь суицидика стала вне опасности...

Женщина из параллельного мира

Около четырех ночи меня разбудил звонок, женский голос:

– Владимир Владимирович, извините за поздний звонок, нам нужна ваша помощь, мы не можем попасть в вену. Женщина, тяжелая черепно-мозговая травма, нет давления.

Ну вот, наступила моя работа, здесь точно нельзя повернуться на другой бочок и проигнорировать.

Спускаюсь в приемный покой. С туалета слышу утробное: «Бээг, бэээг, бэээг». Выползает полноватая терапевт, вытирает губы и молвит нечто нечленораздельное. Я, не обращая на нее внимания, двигаюсь вперед. Чую характерный запах, и с улицы, снова, только уже в две глотки, «бээээээг, бэээг....».

Запах усиливается, становится непереносимым, мой желудок и сам сжимается. Но мне как врачу, не пристало заниматься опорожнением желудка, когда требуется помощь. Попросил маску. Выползшие из улицы, зеленоватые фельдшер и медицинская сестра не сразу поняли моей просьбы. Я свернул в перевязочную, и моему взору явилось зрелище, не достойное, ни одного пера художника.

На каталке на боку лежала женщина, одутловатое лицо не позволило сразу определить возраст, без исподнего, согнув ноги в коленях так, что с прохода сразу видно было, коего полу пострадавшая. Из двух голых ягодич видна была лишь верхняя половина, ибо, что выходило из заднего прохода, не переставая ни на минуту, с лихвой хватило бы на анализ небольшого города. Эта куча источала невероятный запах. К горлу подошел комок, и я с трудом его подавил. Нашел маску и занялся обследованием.

Из анамнеза стало ясно, что женщина, будучи в глубоко в нетрезвом состоянии, из показаний родственника, самостоятельно боднула батарею, от чего у нее случилось отключение сознания.

Я обследовал голову пострадавшей, коя находилась в глубокой мозговой коме, увидел ровное отверстие, словно пулевое, оно вдавалось глубоко в головной мозг.

Подошла медицинская сестра:

– Не получается найти вену, пробовала, ну никак, – пожаловалась молодая сестра.

Я, опустив ее руку чуть ниже тела, зажал, перетянул бледное предплечье жгутом.

– О, как же я сразу не увидела эту венку! – воскликнула девушка.

Но было уже поздно, я с удовольствием показал мастер-класс по катетеризации вен, чем потешил свое самолюбие. Потом, правда, потребовалась центральная вена, но для начала лечения и такой венозный доступ вполне допустим.

Давление практически на нуле. Начали капать. Санитарка, не переставая давиться и бэкать, стала разгребать завал у ягодиц. После бутылки раствора пострадавшая стал просыпаться.

Ее повезли в рентген кабинет, где она благополучно навалила еще кучу зловонных отходов жизнедеятельности.

На рентгенограмме подтвердилась лживость показаний родственников – углом батареи невозможно проделать идеально ровное отверстие в черепе. Пусть полиция разбирается.

Чуть позже женщина очнулась. Удивительно, но очаговой симптоматики мы не нашли. Ничего толком не помнит. Пили втроем, дальше – темно. Побрили и офигели от количества шрамов. На голове будто играли в крестики – нолики. Женщина, вздохнув, созналась, что, будучи в нетрезвом состоянии, она буйна, и ее нередко останавливал крепкий мужской тумак.

Я, глянув на рентгенограмму, предположил, что орудием травмы мог быть кий. Но мой коллега, посмеявшись, сообщил, что в ее окружении вряд ли знают о таком слове, с чем мне пришлось согласиться.

Взяли в операционную. Давление поддерживается введением стимуляторов сердечной деятельности. Наркоз. Подключил женщину к ИВЛ. Хирург начал колдовство – очистил рану, расширил костную лунку, извлек идеально ровный цилиндрический предмет, состоящий из волос и кожи, стало ясно, что ее стукнули трубкой. Далее он извлек костный отломок из поверхности головного мозга. Артериальное давление сразу стабилизировалось. Головной мозг локально был поврежден, мы предположили, что, учитывая ее образ жизни, травма не слишком-то и нарушила главные жизненные отделы – злоупотребления, жрания, половые инстинкты, центры речи, дыхания. Другой, нормальный человек, был бы в коме еще до-о-олго. Ушили рану, и мы перевели ее в палату интенсивной терапии.

Кінець ознакомительного фрагмента.

Купити: https://tn.knigapoisk.com/shpinev_vladimir/reanimatolog-zapiski-optimista

надано

Прочитайте цю книгу цілком, купивши повну легальну версію: [Купити](#)