

Андрей Шляхов

БАЙКИ ИЗ РОДДОМА

Издательство АСТ
Москва

УДК 821.161.1-31
ББК 84(2Рос=Рус)6-44
Ш70

Шляхов А.Л.

Ш70 Байки из роддома. / Андрей Шляхов. — Москва: Издательство АСТ, 2016. — 320 с. — (Доктора и интерны).

ISBN 978-5-17-093842-1

«А-А-А-А... Рожааююю...!» После работы на Скорой помощи доктор Данилов не думал, что его сможет что-то еще удивить и напугать в этой жизни. Не думал, пока не устроился в обычный московский родильный дом, после чего и началась эта История. Все жуткие и смешные рассказы, которые вы когда-либо слышали об этом месте — правда. Но это только верхняя часть айсберга. Андрей Шляхов знает, о чем говорит. Он сам был врачом. Мужчины, покиньте помещение! Слабонервным тут не место!

УДК 821.161.1-31
ББК 84(2Рос=Рус)6-44

Подписано в печать 20.09.15 г. Формат 84 108¹/₃₂.

Усл. п. л. 16,80. Тираж экз. Заказ №

Общероссийский классификатор продукции
ОК-005-93, том 2; 953000 — книги, брошюры

ISBN 978-5-17-093842-1

© ООО «Издательство АСТ», 2015

«В конце концов, главное в жизни —
это сама жизнь».

Теодор Драйзер

«Вы ликуете шумной толпой,
Он — всегда и повсюду один.
Вы идете обычной тропой,
Он — к снегам недоступных вершин.
Вы глубоких скорбей далеки;
Он не создан для мелких невзгод.
Вы — течение мутной реки;
Он — источник нетронутых вод.
Вы боитесь неравной борьбы;
Цель его — «иль на нем — или с ним!»
Вы — минутного чувства рабы;
Он — властитель над сердцем своим».

Мирра Лохвицкая

Глава первая ЭПИДУРАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ

— Вы так и будете сидеть и ничего не делать? — услышал Данилов, еще не успев войти в родовой зал. — За что вообще я вам плачу?

Медсестра-анестезист Ира закатила глаза и вздохнула: очередной скандалист, да еще «договорной». Данилов ободряюще подмигнул ей и указал взглядом на часы, висевшие над входом. До конца дежурства оставалось четыре часа.

Индивидуальный родильный бокс меньше обычного, общего, а в остальном такой же. Все в нем есть: и особенная кровать, хочешь — поднимай ее с любой стороны, хочешь — складывай, хочешь — выдвигай поручни, чтобы получилось специальное кресло для родов; и столы — стационарный и передвижной, — полные блестящих инструментов устрашающего вида, пока, впрочем, прикрытые полупрозрачной тканью; и два стеклянных медицинских шкафа с не менее специфическим содержимым; и еще один шкафчик — со стерильным нутром; и наконец, пеленальный стол для новорожденных, да не простой, а с подогревом, и — не дай бог пригодится — передвижной аппарат искусственной вентиляции легких, сокращенно «ивезл». Кроме того — холодильник для лекарств, стол с детскими весами, передвижной четырехрефлекторный светильник, два таза на подставках, два винтовых табурета, большой фиолетовый гимнастический мяч для «мягких» родов и два больших контейнера — для медицинского мусора и для грязного белья. Удивительно гармонично все это размещалось в небольшом помещении. На потолке, помимо обычных светильников — бактерицидный

кварцевый облучатель. Часы на стене над дверью, кондиционер у окна — все, как обычно, чистое, белое, мерно гудящее или спокойно дожидается своего часа.

Спокойно? Как бы не так.

В комнате резко пахло специфическим, непередаваемым и неповторимым, запахом родового зала. Роженица — полная, рыхлая, с отечным лицом, — стонала и приподнималась на кровати, а потом снова ложилась, тщетно пытаясь улечься поудобнее. Вокруг нее стояли трое — заведующая родильным отделением доктор Юртаева, акушерка Пангина и незнакомый Данилову мужчина в медицинской шапочке, халате и бахилах поверх обычной одежды — кандидат в счастливые отцы. Именно его крики были слышны Данилову еще из-за двери.

— Владимир Александрович! — Голос доктора Юртаевой слегка дрожал. — Необходимо решить вопрос об эпидуральной анестезии...

Собственно, все уже было решено: будущая мать заранее спросила акушера, тот не возражал, и Данилову предстояло попросту произвести манипуляцию. Конечно, только врач-анестезиолог мог решить, годится ли для конкретного человека конкретный вид обезболивания; но акушеры в девятом роддоме — врачи грамотные, «неслучайные», можно сказать, врачи, и не станут «дергать» дежурного анестезиолога попусту. Раз позвали, значит, нет противопоказаний. Тем более что заведующий отделения анестезиологии и реанимации обязательно осматривает всех «платных» пациентов, чтобы подобрать максимально подходящий вид обезболивания, и вообще — для порядка. В конце концов, за свои почти семьдесят тысяч рублей люди заслуживают того, чтобы вокруг них немного похлопотали.

Самому Данилову претило деление пациентов на «платных» и «бесплатных». Не как борцу за социальную спра-

ведливость (Данилов знал, что она недостижима), а как врачу, обязавшемуся «внимательно и заботливо относиться к больному, действовать исключительно в его интересах независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств». К тому же «платные» пациенты, а особенно их родственники, досаждали персоналу роддома гораздо чаще и сильнее, чем «бесплатные». В их отношении к докторам ясно читалось что-то вроде «я вам плачу, а вы мне должны». Деньги — прекрасная и необходимая вещь, и Данилов считал, что их нужно уметь не только зарабатывать, но и правильно тратить: деликатно, с уважением к тому, чей труд ты оплачиваешь.

Платные пациенты и их родственники по негласной внутрироддомной классификации делились на три категории: «люди», «клиенты» и «козлы беспросветные».

«Люди» вели себя по-человечески, претензии предъявляли обоснованные, попусту не скандалили, уважительно общались не только с докторами, но и со средним и младшим персоналом.

«Клиенты» любили порассуждать о своей крутизне, козыряли связями чуть ли не с президентом страны, но границ не переходили и никого не оскорбляли. Так только, тешили самолюбие. «Клиентов» в роддоме любили: чтобы доказать свою крутизну, они часто благодарили персонал деньгами сверх уже уплаченного по контракту. Пустячок, а приятно.

«Козлы беспросветные», они же — носители всех человеческих пороков, козыряли знанием действующего законодательства, к месту и не к месту цитируя кодексы и законы. С персоналом «козлы» часто и совершенно безосновательно переходили на «ты», постоянно напоминали о сумме, уплаченной ими за

услуги родильного дома, и никогда не упускали возможности дать совет доктору или акушерке. Именно — профессиональный совет, касающийся ведения родов. Медицинские знания «козлы беспросветные» черпали на многочисленных интернет-форумах, бессмысленных и беспощадных, и, представься им такой случай, были бы рады поучать любого корифея акушерства и гинекологии. К счастью, корифеи с «козлами» не общались, предоставляя это сомнительное удовольствие рядовым, хоть и незаурядным, врачам.

Еще на «скорой» Данилов понял, что социальный статус человека далеко не всегда сказывается на характере его общения с окружающими. Попадались, хоть и редко, высокопоставленные чиновники и известные артисты, совершенно не кичившиеся своим положением. Встречались и работяги, ведущие себя так вызывающе, что только врачебная клятва мешала Данилову придушить их на месте голыми руками — или хотя бы попытаться.

— Все дело в комплексах, — утверждал Полянский. — Чем больше комплексов, тем хуже человек общается с себе подобными.

Данилов с этим не спорил.

Мужчина, муж роженицы, был явственный и однозначный «козел». Неприятный расклад. Оттого и у врача голос дрожит, и хмурится обычно веселая Таня Пангина.

«Обстановочка, едрить ее за ногу... Иначе и не скажешь». Роды — и так непростое дело что для будущей матери, что для врачей, и незачем их нервировать.

Данилов осмотрел стонущую женщину, поговорил с ней и ознакомился с историей родов, слушая комментарии Юртаевой и недовольное сопение мужа. Понятно было, отчего тот недоволен: «козлы» не выносят, когда что-то происходит без их участия,

особенно если они «оплатили» процесс. «Вот и пусть бы сопел молча», — подумал Данилов, зная, что это невозможно.

За годы работы на «скорой» Данилов привык работать при зрителях, но роддом — совсем другое дело. Если в той, прошлой жизни чересчур назойливого или откровенно хамоватого родственника можно было попросить заткнуться и не мешать бригаде работать, то поступать так с родственниками «платных» рожениц было нельзя. Люди платили деньги и оттого чувствовали себя вправе вникать во все, что касалось их прямо или косвенно, а то и вовсе не касалось. Просьба замолчать и перестать мешать персоналу обернулась бы здесь серьезным скандалом.

У женщины не было никаких противопоказаний к эпидуральной анестезии: ни прыщей в месте предполагаемой пункции, ни пониженной свертываемости крови, ни неврологических заболеваний, ни предложения плаценты. Закончив осмотр, Данилов подошел к раковине и начал тщательно мыть руки. При этом он говорил, обращаясь к обоим супругам сразу:

— Суть эпидуральной анестезии заключается в том, что обезболивающий препарат вводится в непосредственной близости от нервных корешков, которые «собирают» болевые ощущения от промежности, матки и органов малого таза вообще и передают их дальше — в головной мозг. Беря начало в спинном мозге, эти корешки проходят через плотную оболочку из соединительной ткани, защищающую спинной мозг, и выходят наружу из позвоночного столба в местах соединений позвонков. Пространство между стенками позвоночного канала и твердой оболочкой спинного мозга называется «эпидуральным». Именно сюда, а не в спинной мозг, как думают некоторые, и вводится обезболивающий препарат. После проведения местного обезболивания я при помощи иглы введу тоненький кате-

тер в это самое эпидуральное пространство. В области поясницы. Иглу уберу, а сам катетер закреплю у вас на спине. По нему будет медленно поступать обезболивающее. Вы не будете ощущать боль, хотя в то же время полностью останетесь в сознании. Это очень удобно как для вас, так и для нас...

Большая часть этих подробностей была непонятна людям, далеким от медицины, но Данилов был уверен, что пациенты должны знать или хотя бы иметь представление о том, что он будет делать, как и для чего. Информированное согласие на эпидуральную анестезию, подписанное пациенткой, было уже вклеено в историю родов (постарался заведующий отделением анестезиологии и реанимации), но Данилов всегда проговаривал вслух то, что считал нужным, особенно если в воздухе пахло конфликтом, чтобы не слушать потом: «а нам не сказали» или «нас не предупредили».

— Мы заплатили столько, что в первую очередь вы должны позаботиться о нашем удобстве! — перебил его муж. — А о своем — в последнюю очередь!

О выражении его лица, скрытого под марлевой повязкой, можно было судить по недружелюбному, колючему взгляду.

— Все наши усилия в первую очередь направлены на благо наших пациентов, — ответил Данилов ровным голосом, глядя прямо в глаза собеседнику, а затем протер руки тампоном, смоченным в спирте, и обратился к медсестре:

— Ира, будьте любезны.

Анестезист подвинула к доктору столик с инструментами, сняла с него стерильную салфетку-покрывало и распечатала упаковку одноразовых перчаток.

— Тряпье! — хмыкнул муж роженицы, взглянув на салфетку.

Стерильные салфетки и простыни и впрямь выглядят неаппетитно — совсем не как в кино, где все

белье или снежно-белого, или пастельно-салатового цвета. В жизни же стерильные простыни серо-бурые и покрыты разномастными пятнами — этим они внешне отличаются от белых нестерильных.

Дело в том, что при стерилизации белье обрабатывается горячим паром, отчего ткань окисляется, темнеет и приобретает «грязный» вид, будучи при этом абсолютно чистой.

Акушерка тем временем сняла с роженицы рубашку и помогла ей усесться на краю кровати, свесив ноги вниз, согнув спину, опустив голову и плечи и положив руки на колени.

— Маша, тебе удобно? — забеспокоился муж.

— Беременной женщине в таком положении удобно быть не может, — вздохнул Данилов, надевая перчатки, — но удобного положения для пункции еще не придумали.

Доктор взял у Иры еще один тампон со спиртом и протер перчатки сверху, затем принял металлический зажим, похожий на ножницы с изогнутыми лезвиями — в них был зажат тампон, смоченный йодом. Данилов принялся тщательно обрабатывать место пункции, забирая широко вокруг. После йода обработал кожу семидесятиградусным спиртом, затем снова йодом и опять спиртом. Привычку к старому методу обеззараживания кожи Данилов приобрел во время интернатуры по анестезиологии и неукоснительно следовал ему, игнорируя новомодные асептики.

— Как это «не придумали»? — после непродолжительной паузы «взбух» муж. — А разве лежа пункцию не делают?

«Начитанный», — подумал Данилов с раздражением, переходящим в головную боль.

— *Ваша супруга имеет несколько избыточную массу тела, — стараясь говорить ровно и убедительно, начал*

Данилов, — ввиду чего оптимальный доступ, страхующий от осложнений, возможен лишь в положении сидя. Но если вы настаиваете, то я могу сделать пункцию в положении лежа.

— Мне нормально... — негромко сказала роженица в паузах между протяжными стонами.

Врач и акушерка заботливо поддерживали ее с обеих сторон.

— Значит, при проведении пункции в сидячем положении вы гарантируете нам отсутствие осложнений? — посуловел муж. — Я вас правильно понял, доктор?

«Вот кретин! — мысленно выругался Данилов. — Накаркает». Вслух же он спросил, стараясь придать своему голосу побольше мягкости:

— Можно я буду работать молча? Извините, но я так привык. Разговоры мешают мне сосредоточиться.

— Игорь! — Роженица попыталась обернуться к мужу, но ей не дали этого сделать.

— Никаких движений! — строго сказал Данилов. — Сидите, как сидели, только согнитесь побольше. Сейчас я произведу местное обезболивание, которое может вызвать кратковременное чувство жжения или распирания. Это быстро пройдет, не волнуйтесь. Вы меня поняли?

— Да.

— Очень хорошо. Начинаем...

Данилов уселся на табурет рядом с кроватью, получил от Иры шприц с раствором лидокаина и начал обкалывать место пункции. Встревоженный «козел» встал у него за спиной и шепотом поинтересовался у Иры:

— Что за препарат?

— Лидокаин, — так же тихо ответила Ира.

«Как он тут еще на камеру весь процесс не снимает? — подумал Данилов. — Но диктофон у него в кармане точно есть, к гадалке не ходи».

Покончив с местным обезболиванием, Данилов подождал немного, чтобы подействовал лидокаин, а затем вооружился шприцем со специальной иглой для пункции, длинной и толстой. В шприце был физраствор. Данилов ввел иглу между позвонками и осторожно, не торопясь, продвинул ее вперед до тех пор, пока игла не перестала встречать сопротивления. Ощущение «провала» означало, что игла оказалась в эпидуральном пространстве.

Юртаева и Пангина держали роженицу и одновременно говорили ей что-то успокаивающее. Та односложно отвечала им в промежутках между стонами. Вокруг царил бы гармония — если бы не присутствие мужа.

Данилов отсоединил шприц и ввел через иглу тонкий пластиковый катетер. В этот момент роженица закричала — ее стоны никак не могли быть связаны с действиями Данилова, поэтому он спокойно вынул иглу, положил ее в лоток для использованных инструментов, принял у Иры шприц с обезболивающим раствором и несказанно удивился, услышав в свой адрес:

— Коновал! Нельзя ли поаккуратнее?!

Данилов почувствовал, как в висках надсадно застучали невидимые молоточки. Захотелось встать, взять хама за шкурку и разок-другой приложить лицом о стену. Или даже об железный угол кровати. «Спокойствие, только спокойствие, — напомнил себе Данилов. — Пропускаем мимо ушей идиотский комментарий и делаем свое дело».

— Сейчас я введу через катетер пробную дозу препарата, — сказал Данилов, обращаясь к пациентке. — Сообщайте мне обо всех своих ощущениях. Это очень важно. Дурнота, тошнота, звон или шум в ушах, оне-

мение какой-то части тела, появление привкуса во рту, чувство тепла, холода, мурашки...

— Нельзя ли побыстрее? — снова встрял муж. — Сказали — сообщайте обо всех ощущениях, и все тут! Чего рассусоливать? Ей же больно!

— Я поступаю так, как считаю нужным, — коротко и жестко ответил Данилов, начиная вводить препарат.

— Вы должны поступать так, как нужно нам! — ярился мужчина. — Мы вам платим, а не наоборот!

Доктор Юртаева одарила Данилова сочувственным взглядом, но вслух ничего не сказала и к порядку мужа пациентки не призвала — похоже, уже успела понять, что это бесполезно.

— Что чувствуете? — поинтересовался Данилов у пациентки, введя первую порцию обезболивающего.

— Живот тянет, как и тянуло, — ответила та, — и больше ничего.

— Значит, надо увеличить дозу! — «посоветовал» муж. — Чего время-то терять?

— Роды — это вообще долгий процесс, — успокаивающе сказала Юртаева. — Особенно первые. А Владимир Александрович — очень опытный и знающий врач...

— Ворон ворону глаз не выклюет! — грубо оборвал ее муж роженицы. — А то я не знаю! Вы всегда своих покрываете, как в Самаре...

Данилов усмехнулся, благо под марлевой повязкой все равно не было видно: «Интернет — зараза почище чумы». Случай, то ли произошедший с пациенткой одного из самарских родильных домов, то ли полностью или частично выдуманный, за считанные часы стал известен всей стране. Рассказ о мытарствах несчастной женщины в родильном доме вывесила в своем блоге одна из ее родственниц. Этот текст боль-

ше походил на воспоминания узников гитлеровских концлагерей.

Пациентку начали обзывать еще в приемном отделении, причем оскорблениями не ограничились. Родственница, видевшая все своими глазами, в подробностях описывала грубые тычки, сопровождавшиеся не менее грубыми словами, которыми нерадивые акушеры и акушерки подгоняли роженицу. И так далее, с уймой шокирующих подробностей.

На взгляд Данилова, случай выглядел не совсем правдоподобно.

С одной стороны, в рассказе приводились фамилии, имена и должности виновных, что косвенно свидетельствовало о его реальности. При этом было совершенно не понятно, почему двоюродная сестра роженицы, бывшая рядом с ней все время и рассказавшая об этом всему Интернету, спокойно наблюдала, как злыдни в белых халатах мучают ее родственницу. Тут бы вмешаться, устроить скандал, поставить грубиянов на место...

Эта на шумевшая история никак не продолжилась: родственница ограничилась только одним рассказом, ничего не сообщив о его последствиях.

А самарским роддомом руководила бывшая однокурсница непосредственного даниловского начальника — доктора Вознесенского, заведующего отделением анестезиологии и реанимации. Вознесенский любопытства ради позвонил ей и узнал, что весь сыр-бор был вызван тем, что администрация роддома отказалась предоставить молодой матери с ребенком отдельную палату вместо двухместной, указанной в договоре. Пациентка и ее родственники наобещали несговорчивой администрации «кучу неприятностей», и надо признать, сдержали свое обещание. В роддом одна за другой нагрянули две комиссии — городская и областная. Кстати, одноместных палат в этом роддоме, построенном в пятидесятые годы прошлого века, вообще не было.