

ДЕТЕКТИВ С ШОКИРУЮЩИМ ФИНАЛОМ



ДОКТОР АГАПОВ

НОЧНОЙ ОБХОД



МОСКВА 2023

УДК 821.161.1-312.4
ББК 84(2Рос=Рус)6-44
А23

Иллюстрация на переплете
Алексея Дурасова

Агапов, Вадим Фридрихович.

А23 Ночной обход / Доктор Агапов. — Москва : Эксмо, 2023. — 352 с. — (Разрыв шаблона. Детектив с шокирующим финалом).

ISBN 978-5-04-180227-1

Ночь. Больница. Реанимация.

У пациента Яблочкова, который уже шел на поправку, вдруг внезапно останавливается сердце. Дежурный доктор Агапов с двумя санитарями безуспешно пытаются оживить несчастного. Адреналин, ИВЛ, дефибриллятор — все без толку.

Очень странно, что монитор со звуковым оповещением не был подключен к Яблочкову, хотя Агапов лично подсоединял электроды к пациенту. Не менее странным выглядит и то, что опытная медсестра Анжела заснула на посту, чего с ней никогда не случалось раньше.

Старший лейтенант Воронцов из следственного комитета считает, что это был не заурядный случай из медицинской практики, а тщательно продуманное убийство. И его совершила любовница умершего, гражданинка Люба Яснова, вступив в тайный сговор с врачами. И теперь под подозрение попадают все медики, дежурившие в ту роковую ночь.

Доктору Агапову светит реальный срок. Но, к счастью, судьба неожиданно сводит его с частным детективом Арсением Строгановым...

УДК 821.161.1-312.4
ББК 84(2Рос=Рус)6-44

© Агапов В.Ф., 2023
© Оформление. ООО «Издательство
«Эксмо», 2023

ISBN 978-5-04-180227-1

Пролог

Эта история произошла одиннадцать... нет, уже двенадцать лет тому назад. К счастью, большинство участников тех событий живы и здоровы, и, чтобы не ставить их в неловкое положение, мне пришлось изменить все имена, фамилии и даты. Поэтому возможные совпадения — это лишь совпадения.

Только один факт был выдуман и не соответствует действительности. Да простят меня (и поймут) мои коллеги, которым и посвящена эта книга! Конечно, я помню, что при асистолии электроимпульсная терапия (дефибриляция) не используется. Итак...

Глава 1

Незаметно наступала осень. Стремительно близилась ночь. Редкие фонари золотили листья деревьев. Я прижался лбом к холодному стеклу и вздохнул. Мест в реанимации не было. А больных в приемное отделение везли и везли. Вон очередная «Скорая», тревожными вспышками рассекая темноту, подлетела ко входу в «приемник». Сейчас начнут звонить и спрашивать про свободные места. Обернувшись, я нервно обвел взглядом реанимационный зал — все кровати были заняты. В полумраке мерцали мониторы, гудели аппараты ИВЛ и пиликал инфузомат, сообщая, что лекарство скоро закончится. А кого тут переведешь? Разве что послеоперационного?

Тут, конечно, зазвонил телефон. Сердце мое отреагировало тахикардией на Пятую симфонию великого немецкого композитора.

— Алло, реанимация, — невозмутимо ответила дежурная медсестра Анжела. Она сидела за столом, заполняя какие-то журналы. — Все поняла! — нетерпеливо оборвала она разговор и коротко сообщила мне: — Судорожный с остановкой находится в отделении!¹ — А затем, крутанувшись на стуле в сторону коридора, она заорала так, что шевельнулся больной, находившийся

¹ Имеется в виду приступ судорог с остановкой дыхания. (Здесь и далее прим. автора.)

НОЧНОЙ ОБХОД

под наркозом: — Паша! Подъем! В отделении «остановка»!

Послышался грохот — это медбрат, дремавший на каталке в коридоре, свалился на пол. Через мгновение он с дефибриллятором в руках пронесся в сторону выхода из реанимации.

— А чемодан? Вот черт! — завопила ему вслед Анжела и, схватив серый пластиковый кейс, ринулась за ним.

Я, вооружившись ларингоскопом, интубационными трубками разного диаметра, проводником и фонендоскопом, бросился в сторону черной лестницы — так было быстрее. Санитарка едва успела убрать ведро с водой, а через швабру я перепрыгнул. Два лестничных пролета — и я вбежал в соседнее отделение.

Полутемный коридор, несколько кроватей. Бегу к той, вокруг которой суетятся медсестра, доктор, какие-то люди. Расталкиваю, вижу полураздетого мужчину. Слышу: «Судороги... хрипел... не дышал...» Лицо синее. Пульс на сонной артерии редкий, но ощутимый. Затрудненный шумный вдох с жутким прерывистым стоном. Клонические подергивания кистей рук. Осторожно завожу ларингоскоп в ротовую полость больному. Чувствую, как Анжела надевает на меня защитные очки. Больной тут же кашляет, и стекла покрываются брызгами мокроты. Вот вход в гортань. Но голосовой щели не видно — там плотно застрял какой-то посторонний предмет розового цвета...

— Черт! Это зубной протез! — догадался я.

Я стал поддерживать клинком ларингоскопа язык и надгортанник больного, при этом кусок сломанного протеза чуть смещался кнаружи, давая воздуху проникать в легкие. От мышечного напряжения левая рука ныла.

— Режем горло? — возбужденно предложил молодой доктор и протянул мне скальпель.

Мне захотелось его пнуть.

— Нужен корнцанг, — пробормотал я, понимая, что вряд ли этот инструмент был в нашем кейсе.

И тут случилось чудо — Паша неожиданно извлек из своего бокового кармана кровоостанавливающий хирургический зажим:

— «Москит» сойдет?

Захватив изогнутыми тонкими концами обломок съемного протеза, я осторожно стал тянуть его на себя... Черт! Скользящая пластмасса сорвалась. Но больной успел сделать полный вдох и выдохнул на меня не меньше литра воздуха, пропитанного перегаром. Я скривился от боли в левой руке и поморщился от неприятного запаха.

А протез немного изменил положение, показав мне коронку зуба, за которую я ухватился и стал тянуть...

— Надо было трахеотомию делать, — разочарованно произнес дежурный доктор, рассматривая извлеченный обломок.

— Харакири себе сделай, — вполголоса сказал Паша, обрабатывая «москит» антисептиком.

Помиравший вдруг открыл глаза и обвел нас изумленным и мутным взором. Неизвестно, что ему помешало, но, откашлявшись и сплюнув, он шепеляво произнес:

— Валите от меня, черти! Хрен вам, а не Федька Щукин!

— Доктор, молодец! — похвалила меня медсестра, когда мы входили в реанимацию. Я приосанился. — Хорошо, что горло не резал, а то пришлось бы его к нам тащить, а у нас мест нет, — пояснила она.

— А откуда у тебя взялся зажим? — поинтересовался я у Паши.

— В нейрохирургии утром взял. В долг, — ответил медбрат.

НОЧНОЙ ОБХОД

— В долг, — усмехнулась Анжела и покачала головой.

— Все тихо! — доложила нам санитарка. — Как велели: всех впускала, никого не выпускала.

В коридоре сидела на стуле медсестра, как выяснилось, из отделения гинекологии. Она ждала нас, чтобы попросить в долг магнезию. А в реанимационном зале у поста медсестры стоял молодой доктор, он был в колпаке и в маске, а в руках держал какие-то бумаги.

— Просили вам передать, — сказал он и вручил мне пачку чьих-то анализов.

Я посмотрел — людей с такими фамилиями у нас не было.

— Это не наши, — покачал я головой.

— Да? — Он приподнял брови, темные глаза округлились. — Сказали «кардиореанимация».

— А мы «нейро». — Я усталو присел на стол. — Вы здесь недавно работаете?

— Да, — кивнул он, — я новый врач из приемного отделения. Ну, тогда извините.

И он пошел к выходу.

Наступило затишье. Редкий момент в жизни отделения реанимации. Конечно, тишина стояла относительная: аппараты ИВЛ монотонно гудели, мониторы ритмично пикали, озвучивая правильные сокращения сердца, и негромко играло радио на сестринском посту. Может, это и не самые приятные звуки, но зато успокаивающие. Я окинул взором погруженный в полумрак реанимационный зал и удовлетворенно улыбнулся, поскольку нет для реаниматолога картины лучше, чем синусовый сердечный ритм на мониторе и пульсирующая кривая сатурации со значениями выше 93. Действует как море на курортника — умиротворяюще.

Самое время было бы пойти отдохнуть, но мое вечное переживание «а вдруг кто-то ухудшился?» заставило еще раз обойти всех больных.

На первой кровати лежала молоденькая студентка из универа. Бедные ее родители! Они приходили к ней дважды в день. В лучшем случае они успеют забрать ее домой. Позавчера ее прооперировали по поводу опухоли мозга, и пока мы «держали ее в наркозе». Опухоль была проявлением ВИЧ-инфекции, которой ее заразил бойфренд. «Он сейчас уже не наркоман, — говорила она родителям, — просто в юности баловался». Кстати, он ни разу не навестил ее. Я немного подтянул интубационную трубку.

Пациент номер два стал стабильнее. И это вселяло надежду. Молодой человек с тяжелым ушибом мозга. Месяц назад его сбила машина на пешеходном переходе. Месяц между жизнью и смертью. Месяц медикаментозного сна, без которого он сгорел бы как свеча от диэнцефального синдрома и других осложнений черепно-мозговой травмы. И вот вроде появился шанс выкарабкаться, тьфу-тьфу, чтобы не сглазить. Правда, наукой ему уже не заниматься... Потрогав манжету на трахеостоме — не сильно ли раздута, я вздохнул и пошел дальше.

Третьей лежала бабушка с инсультом. После недели ИВЛ она стала дышать сама и даже двигать левой рукой, до этого парализованной. Я поправил ей носовой катетер для подачи кислорода — он отлетел от пластиковой бутылки из-под минеральной воды. Это было гениальное изобретение нашего доктора: дефицитные кислородные банки для увлажнения заменить на пластиковую тару.

— Мне дует, — тут же сообщила пациентка.

Я сделал поток кислорода чуть меньше и спросил:

— Так лучше?

— Как на даче, — пробормотала она.

НОЧНОЙ ОБХОД

Четвертым пациентом был доктор. Тоже с инсультом. И тоже с хорошей динамикой, что очень радовало. Он уже дышал сам и мог двигать руками и ногами. Его ежедневно навещали, многие звонили узнать о состоянии. Значит, человек хороший. Эх, если бы здоровье больного зависело от внимания окружающих, то наш коллега должен был уже бегать вокруг больницы...

А вот его сосед, находящийся на искусственной вентиляции легких уже больше недели, не будет ни бегать, ни дышать. Никогда. Фатальное кровоизлияние в мозг, несколько операций, глубокая кома и неблагоприятный для жизни прогноз. Остался только вопрос времени: когда остановится сердце? Постояв около него с ощущением бессилия, я двинулся к следующему пациенту.

Послеоперационный больной, лежавший на шестой кровати за ширмой, тут же открыл глаза.

— Доктор, — позвал он. — А вы видели, как меня оперировали?

— Нет, а что? — удивился я вопросу.

— Да просто хотел узнать... Мозги там в порядке? — И он осторожно потрогал забинтованную голову указательным пальцем.

— Не волнуйтесь, — улыбнулся я и поправил ему дренаж. — Я читал данные о ходе операции, все в полном порядке, доктор ваш мозг даже не задел.

— Спасибо! — И больной с облегчением закрыл глаза.

Около седьмой пациентки я снова вздохнул. Молодая женщина выжила после кровоизлияния, но у нее формировалось вегетативное состояние, и все наши усилия не допустить этого были впустую...

Анжела сидела на своем посту за столом и заполняла очередной журнал.

— Доктор, идите спать, — не оборачиваясь, сказала она и негромко добавила: — Хоть мешать не будете.

Спать мне хотелось весь день, начиная с утра, часов с пяти, когда нас с женой разбудили соседи. Осень в Петербурге стояла теплая, окна на ночь мы не закрывали, позволяя свежему ветру с Невы заполнять нашу комнату. Кстати, с ветром и залетели вопли сограждан, возвращавшихся откуда-то под утро...

— Не до сна, — усмехнулся я. — Мне еще писанины... часа на полтора!

— Так идите и пишите! Хватит тут шариться, больных разбудите. — И она снова уткнулась в журнал. Перед ней на столе, словно статуэтка, стояла бутылка кока-колы.

«Капитан! Пока все спокойно!» — вспомнил я сквайра Трелони из нашего фильма «Остров сокровищ» и отправился в ординаторскую.

«Листы скорби» — так когда-то назывались истории болезней — немим укором громоздились на столе, напоминая одновременно Вавилонскую и Пизанскую башни. «Что может быть хуже заполнения листов осмотра, особенно ночью?» — задал я себе вопрос, но подходящего ответа не нашел. Навалились такая тоска и усталость... Я бросил взгляд на диван: старый, продавленный, вытертый, но такой притягательный, когда время за полночь, ноги гудят, а в голове полное отсутствие и мыслей, и эмоций. Словом, то состояние, к которому стремился Шри Ауробиндо со своими учениками.

«Полчаса!» — пообещал я себе, как Штирлиц, и вырубился раньше, чем закрыл глаза.

— Доктор, у нас «остановка»! — Голос медбрата, словно взрыв, прозвучал в моей голове.

Проснулся я, когда уже вбегал в реанимационный зал. В мозг иглами впивались звуки тревоги, издаваемые монитором. Медсестра сильно и ритмично давила на грудь больного, проводя закрытый массаж сердца. Это

НОЧНОЙ ОБХОД

был доктор, которого я только что осмотрел! Что могло с ним произойти?! Медбрат Паша уже держал наготове ларингоскоп и интубационную трубку. Перехватив на ходу инструмент и бросившись к изголовью кровати, я отметил, что у пациента выраженный цианоз кожных покровов. Анжела на мгновение остановилась, давая мне возможность засунуть трубку в трахею, и после моего крика: «Качай, качай!» — продолжила сдавливать его грудную клетку. Я вдвух мешком Амбу¹ кислородную смесь в легкие, пока Паша подкатывал аппарат ИВЛ, истошно вопящий тревожными сигналами. Пульса на сонной артерии не было, на мониторе ползла изолиния. Подключив больного к аппарату, я сменил Анжелу и продолжил ритмично нажимать на грудину. Мышцы рук уже ныли, я обливался потом. Медбрат включал дефибриллятор.

— Еще адреналин? — Анжела стояла со шприцом.

— Давай, давай! — Я бросил взгляд на монитор: изолиния убивала.

— Доктор, полчаса уже качаем, — сочувственно напомнил мне Паша.

— Да без толку. — Анжела стянула перчатки и вытерла мокрый лоб.

— Я тебе дам без толку! — прикрикнул я на нее. — Еще адреналин. Еще разряд...

Я и сам видел и понимал, что пациент умер. Он уже был мертвый, когда мы только начали его реанимировать. Все наши действия были напрасны, мы не могли его оживить.

Черт! Я стукнул кулаком по спинке кровати. Анжела с Пашей молча смотрели на меня. Затем Паша отключил ИВЛ и пиликавший монитор. Неожиданно настала тишина. Анжела перекрыла капельницу.

¹ Устройство для проведения вентиляции легких.

— Черт! — Я содрал с себя перчатки. — Как это могло случиться? Он же был самым стабильным из всех! — Слабость в ногах и тошнота заставили меня дойти до стула и упасть на него. — Вы это понимаете? Он единственный не мог вот так взять и умереть!

— Доктор, а я? — вдруг раздался испуганный голос с кровати, отгороженной ширмой. Послеоперационный больной проснулся и с ужасом наблюдал за происходящим.

— Не волнуйтесь, — ответил ему Паша, — доктор про больных говорит, а вы у нас уже здоровый. Так что не обращайтесь внимания, мы тут просто работаем, но уже закончили...

Я откинулся на спинку вертящегося стула. Мне было плохо. Сердце колотилось, проваливалось куда-то, и как сквозь пелену я слышал голоса — санитарки: «Доктор, поможете труп переложить? Он тяжелый»; медсестры: «Оставь доктора в покое — видишь, его самого надо реанимировать»; медбрата, обращавшегося к санитарке: «Угомонись, мы еще труп не подписали»...

Я заперся в ординаторской. Давно не было так скверно. Усевшись на диван, я уставился на стену напротив.

Был человек и нет... Что могло произойти? Я же его смотрел, перед тем как уйти, — никаких признаков надвигающейся катастрофы не было, он находился в сознании, стабильный... Чего я не заметил? Может, это тромбоэмболия? Ее-то не предвидеть.

Я ударил кулаком по подлокотнику. Внутри несчастного дивана что-то оборвалось. Все можно пережить, кроме смерти. Она приходит быстро, уносит безжалостно... Что за чушь я несу? Я почувствовал, как это «ужасаться ужасом безумным»...

Пациенты в реанимации умирают часто, и пора бы уже привыкнуть к этому. Трагедия случается тогда, когда

НОЧНОЙ ОБХОД

умирают те, кто мог бы жить. Сколько ему было? Сорок? Я с трудом встал, прошел до стола, шаркая по стертому линолеуму, и взял его историю болезни. Тридцать восемь лет. Еще вчера я сказал его жене, что состояние улучшилось...

Пока я констатировал смерть записью в истории болезни и раздумывал, когда звонить жене пациента — лучше, наверно, утром, а не посреди ночи, — в ординаторскую заглянул дежурный нейрохирург.

— Привет! Я смотрю, у вас место освободилось? Мы сейчас «травму» в операционную берем, можно потом к вам? — деловым тоном поинтересовался он.

— Да, можно к нам, — кивнул я устало.

Жизнь должна продолжаться. И я снова вышел в реанимационный зал. Умерший пациент был уже переложен на старую железную каталку и накрыт черным, неприятного вида чехлом. Медсестра собирала шприцы, пустые ампулы, выключала инфузоматы. Медбрат снимал пластиковые шланги с аппарата ИВЛ. Санитарка обрабатывала пустую кровать... пустое место, где только что лежал живой человек, а скоро ляжет другой — новый пациент.

— Нейрохирурги травму берут оперировать, — сообщил я своей бригаде, — потом к нам привезут.

— Во сколько? — поинтересовалась Анжела.

Я пожал плечами.

— Слушай, а во сколько тревога сработала? — Мысли помимо моей воли возвращались к умершему доктору.

— Тревога? Вы меня, что ли, имеете в виду? — Анжела проходила мимо, но остановилась и посмотрела на меня с усмешкой. — Как заметила, так и закричала. — И она продолжила движение.

— Я имею в виду аларм, монитор! — с некоторым раздражением пояснил я. Нашла время шутки шутить.