

**КАБИНЕТНЫЙ
ДЕТЕКТИВ**

**Читайте
захватывающие остросюжетные романы
Ирины Градовой:**

**СЕРИАЛ
«СЛЕДСТВИЕ ВЕДЕТ ДОКТОР МОНОМАХ»**

Предложение, Экзотический симптом
от которого не отказываются Клиническая ложь
Не делай добра Горькое лекарство
Смерть навывнос Побочные эффекты

**СЕРИАЛ
«СЫЩИЦА В БЕЛОМ ХАЛАТЕ»**

Окончательный диагноз Инородное тело
Врач от бога Вскрытие покажет
Пациент скорее жив Второе рождение
Последний секрет Парацельса Врачебная ошибка
Чужое сердце Рецепт от Фрейда
Забытая клятва Гиппократа Мальтийский пациент
Шоковая терапия Врачебные связи
Клиника в океане Диагностика убийства
Вакцина смерти Сколько стоит твоя смерть
Источник вечной жизни Инстинкт хищницы

**СЕРИАЛ
«БАЛЕТНЫЙ ДЕТЕКТИВ»**

Танец над пропастью Последняя надежда обреченных
Ария для призрака Актриса на роль подозреваемой
Венчальное кольцо Нибелунгов Соло на раскаленной сцене
Гнев Пигмалиона

**СЕРИАЛ
«АДВОКАТ НА ДОВЕРИИ»**

Ложь под звездным соусом
Жена государственной важности

**СЕРИАЛ
«СЛЕДСТВИЕ ВЕДЕТ ЭМПАТ»**

Проклятие ДНК
Ювелирная работа
Кровь ангелов

Ирина Градова

*Забытая
клятва*
Гиппократа



Москва
2025

УДК 821.161.1-312.4
ББК 84(2Рос=Рус)6-44
Г75

Редактор серии *А. Антонова*

Градова, Ирина.

Г75 Забытая клятва Гиппократата : роман / Ирина
Градова. — Москва : Эксмо, 2025. — 320 с.

ISBN 978-5-04-210369-8

Чтобы спасти мужа, она способна на все: начать собственное расследование, изучить психологию мстителей и овладеть искусством просчитывать следующий шаг безумца. В Петербурге орудует сумасшедшей преступник — смерть угрожает любому врачу или медсестре, однажды в жизни совершившим ошибку. Черную метку от палача получает и муж Агнии Смольской. Что переделит — мощь ее любви или разрушительная энергия ненависти?

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

© Градова И., 2025
© Оформление. ООО «Издательство
«Эксмо», 2025

ISBN 978-5-04-210369-8

Пролог

Он не знал, сколько прошло времени. Вот уже несколько лет он не носил часы, предпочитая мобильный телефон. Однако даже если бы часы и были у него на запястье, он все равно не смог бы узнать, который час, ведь руки связаны за спиной. Ноги накрепко примотаны к ножкам стула, а тот прикреплен к полу.

Как бы вы себя чувствовали, если бы вас схватили прямо в подъезде, надели на голову воняющий сырой рыбой мешок, стукнули по голове так, что искры из глаз? Он как чувствовал, что не стоит заходить в подъезд, когда заметил, что лампочка в предбаннике не горит. Эх, нужно было остаться на улице и подождать кого-то еще или хотя бы позвонить жене, чтобы она выглянула в окно... Что теперь говорить? Он этого не сделал, а потому сидит сейчас здесь, то ли в подвале, то ли в сарае, пригвожденный к месту и томимый ужасом — что с ним собираются сделать? И ведь знал же, знал, что кто-то имеет на него зуб! В полиции сказали, что письма с угрозами сами по себе ни о чем не говорят, нужны более веские доказательства, если ему грозит что-то

страшное. Приходите, когда вас пристрелят, тогда и разберемся — они так всегда отвечают. Чем же и кому он так насолил?

Звук поворачивающегося со скрипом ключа заставил его вздрогнуть и напрячься. Сейчас все станет ясно, сейчас он наконец сможет договориться с незнакомцами. Он не сомневался, что ему удастся выиграть время, а уж потом — держитесь, сволочи, все сядете, все до единого!

Вспыхнул яркий свет, ударил прямо в глаза, и он невольно на секунду зажмурился, потому что за долгие часы сидения в темноте привык к ней и даже мог различать очертания предметов вокруг. В помещение вошел человек. И при виде его лица стало понятно, что договориться не получится.

Приходя домой позже Шилова, я обычно застаю его на кухне — пьет зеленый чай в ожидании моего прихода или возится у плиты. Надо же, я всю жизнь мечтала встретить мужчину, умеющего готовить, но считала это желание несбыточным, ведь наш мужчина способен без приключений разве что сварить сосиски или яйцо вкрутую. Но мне повезло. Олег — прекрасный кулинар, и я с удовольствием дегустирую блюда восточной кухни — правда, без мяса. В те же дни, когда мы оба чувствуем ностальгию по типично русской еде, готовлю я. В последнее время, увы, это случается все реже.

Так вот, в будний день вечером Олега частенько можно застать на кухне. Но это — когда он в хорошем расположении духа. Понять, что он в плохом настроении, я всегда могу без труда. Работа у Шилова тяжелая — и физически, и морально. Оставаясь оперирующим ортопедом, он заведует отделением ортопедии и травматологии. Это означает, что стрессов в его жизни хватает, и порой мне приходится играть роль громоотвода, мягкой жилетки и гейши — все в од-

ном флаконе. Вот и сегодня, едва вошла в квартиру, я сразу почувствовала неладное. Куся, моя черная терьерша, сейчас живет у мамы с Дэном, иначе она обязательно выскочила бы в коридор и принесла мне тапку. Вторым, как правило, появляется Олег — если он дома. Но сейчас Шилов не вышел мне навстречу. У этого могло быть два объяснения: или мой муж устал как собака и просто не в состоянии подняться с дивана, или потерял пациента.

Олег сидел на диване и пялился в экран телевизора. Именно пялился, потому что звук был выключен, а показывали шоу «Дом-2», которое в здравом уме Шилов не стал бы смотреть даже под дулом автомата.

— Итак, — вздохнула я, — что у нас плохого?

Он посмотрел так, словно мое появление оторвало его от медитации.

— А-а... Это ты.

— Что случилось? Неприятности?

— Как тебе сказать...

— Да уж ты скажи как есть, — предложила я, садясь в кресло напротив. Когда Олег в таком состоянии, бесполезно пытаться приласкаться к нему или начать жалеть, словно маленького ребенка, — он этого не примет. Нужно просто разговаривать. Всем известно, что проблема становится гораздо меньше, когда проговоришь все детали с тем, кому ты небезразличен. Этому научила меня жизнь и мой коллега по ОМР (Отдел медицинских исследований) психиатр Павел Кобзев. Я присоединилась к этой новой организации около двух лет назад и никак не ожидала, что работа мне понравится, а коллеги станут

близкими друзьями. Кажется, с тех пор минула целая вечность.

— Так что же произошло? — терпеливо продолжала я допрос. — Главный или пациент?

— Пациент, — нехотя выдавил из себя Шилов.

— Как это случилось?

Я знаю, Олег всегда тяжело переживает каждую потерю и долго копается в себе, пытается понять, не допустили ли в чем-то ошибку.

— Во время операции, — кивнул он. — Все так по-дурацки вышло — ты не поверишь. На сегодня была запланирована операция одного мужика со сложной проблемой в колене, да еще и сердце ни к черту. Если бы я мог решать, то вообще отговорил бы его от операции. С другой стороны, он занимал довольно высокую должность, хотел полноценно работать, а не орать от боли каждый раз, как опирается на левую ногу..

— Так умер-то мужик от чего?

— Сердце не выдержало, кажется.

— Так это не твоя вина! — воскликнула я. — Кто у вас был анестезиолог?

— Роман Извеков.

Так, это уже хуже. Мы с Романом не ладим — с самого первого дня, как он появился у нас в анестезиологии. Даже объяснить не могу, что в этом парне меня не устраивает. Он довольно молодой, лет тридцати пяти или вроде того, амбициозный, предприимчивый. Каждое из этих качеств само по себе не является отрицательным, но добавьте к ним еще невероятную самоуверенность, нежелание при-

слушиваться к чужому мнению и, что мне особенно несимпатично, умение подольститься к начальству. Уж на что наша заведующая, Елена Охлопкова, не переносит подхалимов, но и она пала жертвой обаяния Извекова. Правда, никаких объективных причин не любить коллегу у меня нет. Разве что эта: когда я еще не была замужем за Олегом, Извеков пытался подкатиться ко мне. Считал, что раз я сплю с Робертом Караевым из ортопедии (мы два года были любовниками), значит, даю всем, кто попросит. Ему пришлось разочароваться, и с тех пор Роман меня недолюбливает. Впрочем, наши чувства взаимны.

— Значит, ошибся Извеков? — уточнила я.

— Трудно сказать до вскрытия, — покачал головой Олег. — Армен этим займется, как только руки дойдут.

Армен Багдасарян — один из наших патологоанатомов и приятель Олега.

— Послушай, — сказала я, — у тебя что, действительно есть причины считать, что смерть наступила в результате халатности или врачебной ошибки?

— Да нет, — пожал плечами Шилов. — Не знаю...

— Ты сам говорил, что операцию вообще делать не следовало из-за проблем с сердцем, верно?

Я старалась убедить Шилова, что в смерти больного его вины нет, и в то же время понимала, что он все равно не оставит это самобичевание. На его месте я чувствовала бы то же самое.

Уже потом, когда я приняла душ и мы сели ужинать, я сказала:

— У этого твоего покойного пациента есть родственники?

— Да, конечно, — кивнул Олег, ковыряя вилкой в салате с таким остервенением, словно пытался отыскать там спрятанный клад. — Приходили его жена и брат. Именно мне пришлось сообщить им о его смерти. Знаешь, ведь Свиридин давно был моим пациентом, и я знал его как облупленного! Он раз в полгода ложился в отделение, ему проводили процедуры, иногда кололи синовиальную жидкость. Операцию откладывали до последнего, поскольку состояние его здоровья вызывало беспокойство. После госпитализации я дважды отменял хирургию — сначала потому, что анализы оказались не в порядке, потом из-за кардиограммы. Ты в курсе, индуисты и буддисты верят в предопределение? Я, как врач, не имею на это права, но сейчас мне кажется...

— Что?

— Мне кажется, что это все были предупреждения, понимаешь? Чтобы не делать Свиридину эту чертову операцию.

Что прикажете с ним делать, с этим моим муженьком? Нет, я только за, если у человека повышенное чувство ответственности, но чтобы настолько! Но переделывать Олега бесполезно, а разговор об этом может лишь привести к скандалу. Скандалов мне хватило в первом браке, поэтому я стараюсь второй раз не искушать судьбу. Так я поступила и сейчас.

— Ты будешь зеленый чай или фруктовый? — как ни в чем не бывало я встала из-за стола.

Мы, петербуржцы, постоянно жалуемся на погоду. Признаюсь, я одна из тех, кто ноет больше всех. Ненавижу дождливый климат и сырость этого города, вечную грязь на улицах, летом — пыль, зимой и весной — мокрый талый снег. Ненавижу короткое прохладное лето с редкими солнечными днями — летом я всегда вспоминаю, что в какой-нибудь Турции или Болгарии полгода можно купаться и загорать.

В этом году все по-другому. Как обычно, июнь прошел незамеченным, с бесконечными дождями и температурой, мало отличающейся от майской. А вот потом начался ад. Естественно, поначалу мы радовались, что градусник показывает выше тридцати — в кои-то веки и у нас, в Питере, наступило настоящее лето. Народ кинулся на пляжи, к водоемам, и наплевать, что официально купаться запрещено — кого и когда это останавливало? Черные, как сенегальские негры, мужчины и женщины бороздили улицы, по которым даже летом снуют синевато-белые тела, покрытые гусиной кожей. Мы ощущали себя как в Египте, только вот рядом, к несчастью, не было Красного моря.

Все бы хорошо, но такая экстремальная жара не тяготит, только если находишься в отпуске. Когда же приходится работать, это настоящая мука — для всех, кроме нас, обитателей «подвала». Подобно всем государственным и муниципальным больницам в Питере, наша не оснащена кондиционерами. Только в кабинете главного да в некоторых офисах завов отделениями стоят вентиляторы, которые,

честно говоря, только гоняют пыль из угла в угол, но прохлады почти не добавляют. Как анестезиолог, я провожу большую часть времени в операционных. Там кондиционер работает в полную силу, и мы не ощущаем дискомфорта. Это в прямом смысле жизненно необходимо: разве может обливающийся потом, задыхающийся от духоты врач всерьез отвечать за пациента на своем столе? Однако, выбираясь на поверхность, мы, как и все остальные, попадаем в пекло. Я по-настоящему сочувствую нашим больным, вынужденным маяться в палатах — особенно тем, чьи окна выходят на солнечную сторону. И, самое главное, лежачим! В моем отделении пациенты лежат только сразу после операции, но, попадая по необходимости в другие, я вижу, что большинство тех, кто способен передвигаться самостоятельно, стараются укрыться в коридорах, подальше от окон.

Вот и сегодня мне нужно было обсудить предстоящую операцию с пациенткой из ортопедии. Ей предстояла плановая операция на тазобедренном суставе, и я собиралась задать больной несколько обычных вопросов насчет наркоза. Зайдя в палату, я с удивлением отметила, что женщины резко отпрянули друг от друга, хотя до этого, похоже, что-то оживленно обсуждали.

— Добрый день, — я не могла не видеть колючие взгляды и честно недоумевала об их причине. — Кто здесь Анна Робертовна Нечаева?

— Это я, — отозвалась одна из тех, кто смотрел на меня с недоверием. Дама лет шестидесяти, несколько лет назад сломала шейку бедра и с тех пор

может ходить только на костылях. В свое время ей крайне неудачно сделали операцию, и теперь сустав разрушился практически полностью. Нечаевой было показано эндопротезирование. Кстати, она категорически отказалась, чтобы новую операцию делали в той же больнице, что и предыдущую. Что ж, ее можно понять.

— Вы анестезиолог?

— Да, и мне нужно побеседовать с вами насчет наркоза.

Женщины переглянулись, и я снова почувствовала себя неудобно. Что здесь, собственно говоря, происходит?

— Мне нужен хороший наркоз! — заявила Нечаева. — Сколько это будет стоить?

— Нисколько. Наркоз у нас бесплатный.

— Знаем-знаем, какой у вас бесплатный наркоз! — перебила меня пациентка. — От него потом не проблюешься, извините за выражение. Нет, мне нужен такой, от которого просыпаешься быстро и безболезненно.

— Во-первых, просыпаться вам и не придется, потому что вы не будете спать, — терпеливо пояснила я. — Анестезия при вашей операции производится регионарная, то есть местная. Во-вторых, и это самое главное, мы не торгуем наркозом: вы получите именно тот, который показан при ваших хронических заболеваниях, если таковые имеются.

Я отлично понимала, что она имеет в виду. В большинстве больниц это устоявшаяся практика: пациентам откровенно втюхивают лабуду насчет того, что

анестезия бывает хорошей, то есть платной, после которой оправляешься быстро и без последствий, или плохой — бесплатной, но с отвратительными побочными эффектами. За «хорошую» анестезию берут не так уж много — от тысячи до двух тысяч рублей, в зависимости от бесстыдства анестезиолога, так что большинство предпочитает заранее оплатить свой комфорт. На самом деле наркоз зависит от показаний для конкретного пациента — именно поэтому перед операцией необходимо выяснить, нет ли у него аллергии на компоненты анестезии. Цены лекарственных препаратов и в самом деле могут разниться — это зависит и от составляющих наркоза, и от производителя, однако анестезия, полагающаяся при бесплатных операциях, всегда прилагается бесплатно. При бывшем заведующем в ортопедии и травматологии такой вид оболванивания больных цвел пышным цветом, но теперь эта лавочка прикрылась: если Шилов прознает, что кто-то занимается такими делами, устроит страшный скандал. Именно поэтому мало кто рискует с ним связываться, хотя многие недовольны. В других отделениях, насколько мне известно, бывает по-разному. Кое-где вовсю идет бойкая торговля не только наркозом, но и кровью для переливания, а также лекарственными препаратами, которые предлагают купить якобы вместо бесплатных, но худшего качества. На самом же деле больницы получают все это, включая наркоз, отнюдь не для продажи. Другое дело, что хороших и дорогих препаратов гораздо меньше, кому-то должно повезти, потому что он успел отхватить импортный

вариант, а другим — нет, для них осталось что похуже. Но чаще всего врачи в отделениях предпочитают не пускать дело на самотек.

— Вы просто ответьте на мои вопросы, хорошо? — предложила я пациентке. — И тогда мы выберем тип наркоза.

— Так же, как вы выбрали для вчерашнего парня, да? — с издевкой поинтересовалась соседка Нечаевой по палате.

Я не сразу сообразила, о чем речь, а когда поняла, мне стало очень неудобно. Разумеется, эта женщина имела в виду вчерашнюю смерть пациента Шилова. Я открыла было рот, чтобы обелить мужа, но тут же захлопнула его. Однако промолчать я не могла, ведь это означало бы, что сказать мне нечего и пациентки правы.

— А с чего вы взяли, что вчерашний несчастный случай произошел из-за неправильного выбора наркоза?

Больная не нашлась что сказать и бросила вопро- сительный взгляд на Нечаеву.

— Так ведь или это, или ошибка хирурга, верно? Какая еще может быть причина?

— Полагаю, — осторожно ответила я, — что без заключения патологоанатома никто не может сказать наверняка. Нужно немного подождать. Но, как врач-анестезиолог, я должна вам сказать: лю- бая операция, как это ни печально, будь это даже удаление гланд или вскрытие фурункула, чревата серьезными последствиями. Иногда они бывают

летальными — к сожалению, такова медицинская статистика.

— Вы хотите сказать, что нам всем здесь стоит готовиться к смерти? — завизжала Нечаева.

Господи, ну что за день сегодня?

— Нет, конечно. Однако необходимо принимать во внимание, что операция по замене сустава — сложная процедура. Именно поэтому я сейчас здесь и собираюсь узнать, могут ли у вас возникнуть проблемы с анестезией. Подвергались ли вы раньше операционному вмешательству?

...Выйдя от Нечаевой, я чувствовала себя примерно так же, как в свою бытность в спортивной школе. В течение нескольких лет я занималась в секции легкой атлетики. День там обычно начинался с того, что группа пробегала восемь кругов вокруг огромного стадиона. К концу кросса, взмыленная, с коликами в боку, я думала, что больше не смогу сделать ни шагу. А впереди еще три часа занятий в зале!

— Эй, Агния, ты чего такая убитая? — спросил Андрей Песков. Он как раз выходил из кабинета Олега. — Кто-то умер?

— А то ты не в курсе, — огрызнулась я.

Андрей вмиг посерьезнел.

— Да ты из-за этого, что ли? Брось, Шилов же ни при чем — у мужика моторчик был ни к черту.

— Человек-то все равно умер — разве это не повод огорчаться?

— Да... Ладненько, я побегу, а?

— Давай-давай.

Андрею не хотелось углубляться в обсуждение смерти пациента, не имеющего к нему отношения. Человек неискушенный счел бы это бесчувственностью, но на самом деле все не так. Невозможно работать в больнице и относиться к каждому пациенту как к родственнику или другу. И не зря, между прочим, мы, как правило, не участвуем в лечении тех, кого любим: чувства могут заслонить объективную картину, и врач в такой ситуации способен скорее навредить, чем оказать помощь. Именно поэтому мы так не любим обсуждать чужих пациентов — тут со своими-то дай бог управиться.

Я постучала в дверь кабинета Олега, вошла. Муж разговаривал по телефону с мрачным выражением на лице. Наконец он повесил трубку:

— Это главный. Хочет знать, как там дела со Свиридиным.

— А почему он тебе звонит, а не Багдасаряну?

— Боится он Армена, — усмехнулся Олег. — Старается с ним лишний раз не связываться. И потом, Свиридин же был моим пациентом!

— А ты с Арменом уже говорил?

— Нет, — покачал головой Шилов. — Не хочу ему мешать и отрывать от дела. Он обещал, что сегодня к концу дня сможет дать заключение.

— Хочешь, я с тобой схожу?

Шилов в курсе, как я ненавижу морги. Нет, на самом деле я не знаю никого, кто любил бы эти места, разве что кроме Багдасаряна и Леонида Кадреску, патологоанатома ОМР. Но ради Олега я готова потерпеть. Дело не в том, что я боюсь покойников —

для врача это было бы странно. Да и чего их бояться — тех, кто уже никому и никогда не причинит зла. Просто сама обстановка морга вызывает у меня неприятие: резкий запах формалина, стерильность, которой может позавидовать любая операционная, яркий свет, слепящий глаза, железные прозекторские столы...

— Правда? — спросил Олег с надеждой.

— Конечно, правда. Позвони мне, когда соберешься.

* * *

— И что ты можешь сказать? — Мы с Олегом сидели в закутке Армена Багдасаряна рядом с прозекторской, где стоял его стол. — Какова причина смерти?

Мне Армен нравится. Он очень приятный в общении человек, и род его занятий, похоже, не слишком изменил его натуру. В меру веселый и общительный, в работе он всегда серьезен и тщателен, а его отчеты обстоятельны и точны.

— Могу констатировать, что пациент умер от анафилактического шока.

— Значит, все-таки аллергия на анестезию, — пробормотала я.

— Получается, виноват Извеков? — уточнил Олег, и я заметила, что у него словно камень с плеч свалился. Однако Армен покачал головой.

— Я бы так не сказал.

— То есть?

— Видите ли, друзья мои, по медицинской статистике, аллергией на наркоз обладает примерно один человек из пятнадцати тысяч. К сожалению, именно таким человеком и оказался ваш Свиридин. В подобных случаях обычно говорят, что предугадать печальный исход невозможно. Врачебная инструкция обязывает проводить перед операцией профилактический тест на совместимость препаратов, входящих в наркоз, с организмом пациента. Однако, как показывает практика, никакие тесты не могут предотвратить аллергическую реакцию на наркоз, которая ведет к летальному исходу. Смерть от наркоза далеко не редкость. Невозможно объяснить такие случаи, когда человек всю жизнь принимает аспирин, а потом вдруг после очередной таблетки умирает от аллергии на это лекарство.

Здесь Армен прав: никто не знает, когда в организме человека накапливается опасная концентрация аллергенных веществ, которая иногда приводит к трагедиям. Организовать предварительное тестирование можно только в одном случае — если речь идет о местном обезболивании.

— Судя по записям, — сказал Шилов, листая отчет по Свиридину, — ему вводили общий наркоз, так?

— Общий? — удивилась я. — А почему не регионарный? Это же менее опасно: у пациента, насколько мне известно, было слабое сердце.

— Агния, вы же и сами анестезиолог, — пожал плечами Армен. — Технически регионарная анестезия сложна, поэтому требует большого времени, да и не всегда можно добиться стопроцентного обезбоживания.