

СОДЕРЖАНИЕ

ПРОЛОГ	5
Часть 1. ЗНАКОМСТВО	9
Глава 1. Про пациентов	11
Глава 2. Про реаниматологов	14
Глава 3. Про разговоры	24
Глава 4. Про медсестер	29
Глава 5. Про санитарок	39
Глава 6. Про страшилки	43
Глава 7. Про родственников	45
Глава 8. Про посещения	57
Часть 2. С ЧЕМ МЫ РАБОТАЕМ	77
Глава 9. Пневмония	79
Глава 10. Сахарный диабет	123
Глава 11. Кардиология	157
Глава 12. Нарушения свертывания крови	174
Глава 13. Анафилаксия	214
Глава 14. Гнойная хирургия	227
Глава 15. Хирургия	262
Глава 16. Урология	313
Глава 17. Травматология	335
Глава 18. Неврология	351
Глава 19. Онкология	403
Глава 20. Алкоголь	425
Глава 21. Наркотики	459
Глава 22. Неподвижные пациенты	475
Глава 23. Вирус иммунодефицита человека	503
Глава 24. Лекарственные препараты	503
Часть 3. ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ	533
Глава 25. Бытовые навыки	535
Глава 26. Сердечно-легочная реанимация	556
ГЛАВНАЯ ТАЙНА РЕАНИМАТОЛОГОВ	569
ТЕРМИНОЛОГИЯ	571

ПРОЛОГ

Я долго не могла понять, кого этот больной мне напоминает. Наконец, сообразила — Винни-Пуха.

Круглый, практически без шеи — такая голова-грудь — с щекастым добродушным лицом. Он сидел в кровати, пыхтел совсем как герой мультика, багрово-синюшный со свинцово-серыми губами. Типичный пиквик, такой, каким его описал Диккенс — мужчина с ожирением, хронической обструктивной болезнью легких, засыпающий посреди разговора. Кроме неудачной конституции он имеет и крайне неудачный трудовой анамнез: что-то со сваркой, гальванизацией и парами всяких повреждающих легкие пакостей. Утверждает, что тяжело дышать стало только неделю назад, хотя и внешний вид, и анализы просто кричат о том, что пыхтит он давно, а сейчас к «просто пыхтению» присоединилась выраженная бронхообструкция.

Конечно, вылечить ожирение или же фиброз легких, честно заработанный за десятилетия на вредном производстве, мы не в силах. Можно немного расширить бронхи и сделать менее вязкой мокроту, чтобы он смог ее откашлять. Помочь перегруженным правым отделам сердца. Не дать образоваться тромбам. И кислороду добавить. Собственно говоря, это все.

Его положили в блок с самыми тяжелыми терапевтическими больными: сепсисами на ИВЛ, терминальны-

ми циррозами печени и просто лежащими пожилыми пациентами с воспалением легких. Он увлеченно дышал небулайзером (аппарат, создающий из лекарства туман, проникающий глубоко в бронхи — такую штуковину он увидел впервые), сбрасывал кислородную маску (мешает) и с интересом смотрел, как я учу дышать бабушку (после двух недель искусственной вентиляции легких), удаляю мокроту из дыхательных путей другой бабушки, уговариваю не буянить цирротика с низким давлением — не может сам ложку удержать, но рвется выписаться домой под расписку — и объясняю уставшей медсестре, что у меня от ее ругани на всех окружающих сейчас случится судорожный припадок.

Когда он смог поспать лежа и произнести больше пяти слов без одышки, то позвал меня и... начал говорить комплименты. Про то, какие мы здесь все добрые, что мы ангелы, спасающие людей, и какой от нас исходит свет. И как ему повезло, что мы его лечим.

Поймите правильно: сначала ему не давала заснуть одышка, потом беготня вокруг — туча новых больных, кровотечения, реанимации, персонал носится, больные буянят, умирают, блюют кровью, их привязывают, вводят в наркоз, во все места засовывают катетеры, трубки и эндоскопы. Свет горит, каталки гремят, речи участников становятся все цветистее и цветистее. Нормальный человек разразился бы жалобами на врачей-убийц и садистов и потребовал бы избавления от этого ада где-нибудь в недрах терапевтического отделения. А мой Винни-Пух увидел не ад с чертями, а ангелов и спасаемых ими болящих.

Через день я провожала его в отделение. Он опять рассыпался в комплиментах, а на мое «прощайте

и больше не возвращайтесь» сначала оторопел, а потом сообразил, что это я желаю ему больше не болеть так сильно. Пообещал навестить, когда выздоровеет.

И вот каталку уже увезли, а в палате еще светилась добрая улыбка синего Винни-Пуха.

* * *

Это книга про пациентов и для них. Цель ее — успокоить, а иногда напугать, развлечь, объяснить, что важно, а что не очень, когда возможна тактика «полежи и все пройдет», а когда само уже точно не пройдет и надо сдаваться врачам.

Нет ничего приятней, чем обсудить интересный случай с коллегами — это факт. Но тем не менее я пишу далеко не только и не столько для врачей.

Мне не нравится закрытость нашей профессии, особенно — «тяжелых» отделений, вроде того, где работаю я. Закрытость, отсутствие информации, изоляция порождают мифы и зачастую это мифы о врачах-убийцах. Снобизм, нежелание разъяснять происходящее пациенту или его родственнику, разговоры на тему «вы все равно ничего не поймете», на мой взгляд, есть прямая провокация недоверия и конфликта, ибо «молчит, значит, есть, что скрывать». Практически все, что бывает важно для больного или его близкого, можно и нужно разъяснять «на пальцах».

Я искренне считаю, что реанимация должна перестать быть чем-то скрытым, ужасающим и мифологизированным. Моя бы воля, врачи реанимации работали бы в помещениях со стеклянными стенами, так, чтобы любой мог подойти, посмотреть, и чтобы рядом всегда находился кто-то, готовый объяснить, что там

происходит. Чтобы перестали рассматривать наше отделение как храм смерти или как чистилище и увидели бы в нас людей, лечащих очень тяжелых больных. Иногда успешно, иногда нет. Не богов и не маньяков, но просто людей, делающих свою работу, интересную и тяжелую. От нас зависит многое, но не все. Не меньше зависит от самого человека, а остальное — от высших сил, в кого бы мы не верили.

Мне хочется показать нашу специальность во всей ее неоднозначности: что в нашей власти, а что нет, где ошибки случаются, а где ошибиться невозможно, что рутина, а что удивляет. Что приносит радость. Какие бывают ежедневные чудеса и какие провалы. Что мы вообще делаем с пациентами, как мы их лечим.

Я убеждена, что только открытость, только готовность показать и объяснить могут разрушить эту стену взаимного недоверия и отторжения, легко переходящих в ненависть, которую так тщательно строят любители кастовых отношений.

Если мои рассказы помогут хоть кому-то сменить ужас перед реаниматологом на доверие, значит, они были написаны не зря.

Но сначала давайте познакомимся.