


ДМИТРИЙ БОЛТУНОВ

| бывший фельдшер скорой

ДМИТРИЙ БОЛТУНОВ

МЕЖДУ ВЫЗОВОМ И ТИШИНОЙ

Что происходит с теми,
кто вызывает скорую,
и с теми, кто к ним мчится

 **БОМБОРА**
ИЗДАТЕЛЬСТВО
Москва

УДК 821.161.1:51
ББК 84(2Рос=Рус)6-44
Б79

Болтунов, Дмитрий Валерьевич.

Б79 Между вызовом и тишиной : что происходит с теми, кто вызывает скорую, и с теми, кто к ним мчится / Дмитрий Болтунов. — Москва : Эксмо, 2026. — 288 с. — (Медицина без границ. Книги о тех, кто спасает жизни).

ISBN 978-5-04-228080-1

Мужчина, решивший, что наступил конец света.

Прыщ, из-за которого инфекция попала в мозг, и киви, который привел к кровотечению.

Парень, вызвавший скорую, чтобы пойти на свидание.

Смертельный кусок хлеба и бабушка, залившая квартиру кровью после нескольких стаканов спиртного... Все это — обычные будни работника скорой помощи.

Дмитрий Болтунов, бывший фельдшер, проработавший три года на скорой, хореограф и преподаватель балетного травматизма, позволяет заглянуть за кулисы важной и непредсказуемой работы на скорой помощи. Эта книга — сборник реальных захватывающих историй о самых интересных, героических, забавных и трагичных вызовах, где цинизм сочетается с состраданием.

Узнайте, что на самом деле происходит за дверьми, в которые фельдшеры и врачи звонят утром, днем и ночью.

УДК 821.161.1:51
ББК 84(2Рос=Рус)6-44

© Болтунов Д.В., текст, 2025
© Золотарева Е.В., обложка, 2026
© Оформление. ООО «Издательство
«Эксмо», 2026

ISBN 978-5-04-228080-1

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие	7
Пролог	10
Глава 1. Из Ада в Чистилище	16
Глава 2. Корона	21
Глава 3. Гипертонический криз	28
Глава 4. Инфаркт миокарда	34
Глава 5. Очередь	47
Глава 6. Сахарный диабет	57
Глава 7. Не пьет	66
Глава 8. Хлебушек	77
Глава 9. Семейная сцена	88
Глава 10. Апокалипсис	101
Глава 11. Народная анестезия	115
Глава 12. Почему женщины убивают	126
Глава 13. Домашние антибиотики	135
Глава 14. Роды	146
Глава 15. Преступная невнимательность	155
Глава 16. Лапы холода	166
Глава 17. Свадьба	170
Глава 18. Треугольник смерти	177

Глава 19. Ранняя выписка	185
Глава 20. Редкий зверь	197
Глава 21. Мозговой крик	210
Глава 22. Киви	217
Глава 23. Новый год	223
Глава 24. Тени	230
Глава 25. Последняя надежда	239
Глава 26. Панкреонекроз	251
Глава 27. Народная медицина	259
Глава 28. Последняя капля	267
Вместо эпилога	275

ПРЕДИСЛОВИЕ

Дорогой читатель!

Истории из медицинской практики с каждым годом становятся все популярнее. Поэтому да, перед вами — очередной сборник подобных историй. Но на этот раз они рассказаны глазами фельдшера — сотрудника скорой помощи. Какие-то из них могут показаться смешными, какие-то — грустными, где-то, возможно, будет страшно. Некоторые случаи совершенно стандартные и рутинные, такие, из которых состоит львиная доля всех вызовов. Какие-то — большая редкость, с которой далеко не каждый сотрудник скорой помощи сталкивается... Но моя цель — показать будни **скорпомощника** (или **сотрудника скорой помощи**). Из чего состоит работа, какие люди его окружают, с какими пациентами мы имеем дело. А поэтому...

ВСЕ ИСТОРИИ ВЫМЫШЛЕНЫ! СОВПАДЕНИЯ СЛУЧАЙНЫ!

Если вам кажется, что в какой-то истории вы читаете про себя или узнаете именно свой случай, — **вам кажется**. Большая часть ситуаций и болезней чрезвычайно типична. Их можно собирать, как конструктор, создавая те или иные истории. Даже самые курьезные и странные случаи все равно имеют под собой реальную основу. А поскольку все ситуации типичны, у вас должно сложиться более-менее точное и правдивое представление о работе службы

скорой медицинской помощи. Получается, что к каждой истории можно добавить: «Основано на реальных событиях», но в то же время я не позволил себе описать кого-то конкретно. Запомните: реальность отличается от вымысла лишь в деталях. Всего несколько редких случаев действительно основаны на реальных событиях. Но все имена, обстоятельства болезни и детали изменены.

Второе, на что я хотел бы обратить ваше внимание:

НЕ ЗАНИМАЙТЕСЬ САМОЛЕЧЕНИЕМ! ТОЛЬКО ВРАЧ ИЛИ ЧЕЛОВЕК С МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПРИ ИСПОЛНЕНИИ СВОИХ СЛУЖЕБНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ ИМЕЕТ ПРАВО ДИАГНОСТИРОВАТЬ, ОКАЗЫВАТЬ ПОМОЩЬ И НАЗНАЧАТЬ ЛЕЧЕНИЕ!

Ваша попытка самостоятельно провести какую-либо диагностику своего состояния может закончиться плачевно. Если вы чувствуете себя плохо или не так, как обычно — обращайтесь к врачу, а не надейтесь, что «само пройдет». Истории, описанные в этой книге, надеюсь, наглядно продемонстрируют, какие это может иметь последствия.

Третье, что обязательно стоит упомянуть: в книге могут встретиться описания схем лечения, действий сотрудников скорой помощи в тех или иных ситуациях. Запомните: то, что написано, — **ни в коем случае не руководство к действию**. Почему? Во-первых, вернитесь к предыдущему пункту. Во-вторых, медицина — наука непостоянная. Это не математика. Стандарты оказания помощи постоянно меняются. Появляются новые исследования, Минздрав выпускает новые протоколы лечения, наука движется вперед. То, что написано в книге на момент ее издания или когда вы будете ее читать, может уже **устареть или измениться**. Например, в одной из глав я описываю, как скорая оказы-

Предисловие

вает помощь при инфаркте миокарда. Там используется препарат, задача которого – предотвратить образование тромбов, для защиты сердечной мышцы. Но по новым протоколам оказания помощи, выпущенным позже описанной ситуации, этот препарат не используется. Назначается совсем другой. Поэтому не стоит на 100% полагаться на то, что написано в книге. Книга не врач. Она может лишь помочь сориентироваться в ситуации, но никак не может быть руководством к действию.

Еще момент. Поскольку в душе я до мозга костей **преподаватель**, не могу обойти вниманием свою любимую стезю. В книге вы встретите описания заболеваний, их течения, того, что происходит в организме. Мне показалось интересным и важным рассказать об этом читателям, поскольку это очень познавательно и может помочь лучше понять состояние человека в период болезни. Понимание механизмов заболевания помогает сориентироваться в его клинической картине и ощущениях пациента.

На этом вводную часть считаю законченной и теперь могу приоткрыть для вас двери в удивительный мир медицины и работы такой непростой структуры, как служба скорой помощи.

Дисклеймер №1:

Все ситуации, описанные в книге, – вымысел. Все совпадения случайны.

Дисклеймер №2:

Не занимайтесь самолечением. Если чувствуете себя плохо – обратитесь за медицинской помощью.

Всем хорошего чтения!

Если возникнут вопросы, появится желание оставить отзыв, пишите по адресу: 9096352515@bk.ru. Буду рад обратной связи.

ПРОЛОГ

– Нет, нет, нет! Не так! Артем, это не то. Твои движения – это твой язык, речь, мысли и чувства. Ты жестом, движением, танцем рассказываешь историю своего героя. Твою историю. И стиль движения – это необходимая часть речи. Ты француз и говоришь не по-русски. При этом ты крестьянин, обезумевший от любви, ослепленный ею. Тебя окружают видения девушки, которая тебя не любит. Голоса шепчут жуткие вещи. Ты пытаешься убежать. Спасись. Скрыться во мраке ночи. И не только. Любовь вместо того, чтобы нести свет, погрузила тебя в бездну отчаяния. Именно это свело тебя с ума. Убиваешь себя прыжком в свободу. Полет и смерть. И не забывай про пластику – движения должны быть одновременно легкими, как полноги, плавными и, несмотря на безумие, широкими. Вспомни, мы ходили с тобой на выставку Ван Гога. Помнишь картину «Красные виноградники в Арле»? Краски, мазки, нанесенные на холст. Они должны быть такими же – условными, но максимально конкретными. И не забудь про перелом, когда ты начинаешь видеть и слышать то, чего никто, кроме тебя, не видит. И музыка, музыка! Чувствуй ее переходы. Под кажущейся веселостью скрывается бездна грядущей трагедии. Внутреннее напряжение. Ощути его. Передай его зрителю. Он должен тебе верить.

Артем держал руки на поясе и глубоко дышал, смотря немного исподлобья. Парень внимательно слушал и ана-

Пролог

лизировал. Ребра тяжело поднимались и опускались после сложнейшей вариации. Мы замахнулись на великое — шедевр Ролана Пети «Арлезианка». Сумасшедших очень сложно играть, трудно проникнуть в их сознание и донести это зрителю. А здесь еще требуется филигранная техника движения, когда важны даже положение пальцев и направление взгляда.

— Да! Лучше! Лучше! Короче движение! Не лети! Ты не «Лебединое озеро» танцуешь! Короче движение! А ноги раскрывай как положено! Прыгай без прыжка! Резче руками! Нет, ты не видишь призрака, ты видишь рояль! А вот прыжок в окно хороший.

На часах восемь утра. Раз за разом мы проходим эту вариацию. Что-то исправляется, что-то нет, появляются новые детали. Этот номер должен быть лучшим. Я верю в Артема. А он — мне.

Сначала ему казалось дикостью идти со мной после репетиции в Пушкинский музей, смотреть картины, читать рассказ Альфонса Доде «Арлезианка», слушать музыку до момента, когда можно спеть ее наизусть, бесконечно беседовать вместо репетиций, смотреть, как танцуют разные артисты. Но это дало свои плоды. Артем понял меня. Результаты этой внутренней работы появились почти сразу.

Мы репетировали практически каждый день. Французский стиль танца давался тяжело. Тело сопротивлялось. Оно привыкло совсем к другим подходам: другие прыжки, руки, другая манера. Но шаг за шагом, час за часом, репетиция за репетицией — Артем начал говорить на французском языке.

Пот, застилающий глаза, сцепленные до скрежета зубы, ноющие мышцы, срывы, ранние подъемы и недосып — но мы вышли на сцену. Артем вжился в роль.

На экзамене я сидел в световой рубке и вел его лучом прожектора в темноте сцены. У самого пот стекал по вискам от напряжения. Ничего не спрятать и не скрыть.

Он один, освещенный светом, живет на огромной сцене. Его герой мечется по ней. Он действительно слышит жуткие голоса, доказывающие, что жизнь бессмысленна, его любовь предана и единственный выход — смерть. Безумный взгляд виден даже сверху. Блеск пота на теле подчеркивает каждую мышцу, каждое движение, добавляя игру света и тени в танце. Кажется, что это пот от лихорадки.

Последний прыжок. Свет резко гаснет.

В зале сначала царит молчание. А потом он взрывается аплодисментами. Победа. Мы покорили недосягаемую вершину.

А потом пришла беда.

В кармане завибрировал телефон. На часах было восемь вечера.

— Да? Артем, что случилось?

— Дмитрий Валерьевич, я не смогу завтра прийти на репетицию.

— Почему?

— У меня травма, — это был удар под дых, — я сегодня упал, выполняя прыжок, и подвернул правую стопу. Там что-то хрустнуло, отекло, а теперь синяк.

Год назад я сам упал, подвернул стопу, и все было именно так, как описал Артем.

— Ты был у врача? — я чувствовал, как в горле начало пересыхать. Через месяц у парня главный экзамен, «путевка в жизнь» — классический танец. Если это разрыв связок голеностопа, то сдать практически нереально.

— Да. Он сказал, что разрыв.

Пролог

Сердце в груди на секунду замерло, а потом бешено заколотилось.

– И? Какое-то лечение назначил?

– Ну... Сказал – три недели полного покоя.

«Но это самоубийство!» – заорал внутренний голос.

– Плохо, – прохрипел я, стараясь не терять контроль над собой.

«Ну почему у нас нет балетных врачей?! Или хотя бы спортивных, разбирающихся в балетной специфике?!» – продолжил бушевать внутренний голос.

– Ты же понимаешь, что покой – это плохая идея?

В трубке повисла тишина, но я почувствовал, что парень кивнул.

– Хорошо. Тогда слушай...

Я рассказал Артему, как восстанавливался сам. Мне помог пройти реабилитацию отец, человек с ветеринарным образованием. Звучит дико, но через две недели я уже мог полноценно заниматься и выходить на сцену.

А еще это событие привнесло новизну в мою жизнь. В голове зародилась мысль, и я думал о ней. Долго. Я ее отрицал. Говорил, что это невозможно. Я не справлюсь. Слишком глупый и не смогу нести такую ответственность. А потом, когда уже начал чувствовать, что эта проклятая идея не дает спать, заключил с собой сделку.

Я пойду в медицину. Но не лечить людей. А помогать балетным восстанавливаться после травм и, главное, не допускать таких ушибов.

Я был уверен тогда и сейчас тоже – система обучения детей балету устарела. Парадигма, что травмы нормальны, ошибочна.

Артем получил травму не потому, что неудачно приземлился. Это произошло на уставшие ноги. Целый год ребенка гоняли по соревнованиям, он брал золотые медали практически нон-стопом. А еще бесконечные спектакли, концерты и дикие нагрузки помимо обучения — и организм просто не выдержал. Хотя сейчас я понимаю, что и это не основная проблема. Нет культуры здоровья. Оно не ценится и выступает разменной монетой в угоду амбициям.

Артем успел частично восстановиться к экзаменам. Его взяли в Большой театр.

Сейчас у него все хорошо.

Но мысль, засевшая в голове, терзала меня до самого выпуска.

Я сидел в кабинете декана после защиты диплома и вполуха слушал утешения о том, что не удалось защититься так, как ожидалось. Мне было все равно.

— Елена Николаевна, мне безразличен этот диплом. Получил, и слава Богу. Верите, мне все равно на Алевтину Георгиевну и ее друзей. О том, что так будет, стало понятно на третьем курсе, когда я высказался о ее компетентности. Точнее, об отсутствии таковой. Тем более, Александр Александрович поставил мне «неуд» за диплом, но сам сказал, какие видео показывать на защите. Я вообще не планирую работать в этой сфере. Буду поступать в медколледж на лечебное дело.

Повисла тишина.

— Дима, ты точно понимаешь, что делаешь? — декан очень удивилась. — Ты же понимаешь, что это будет работа с бомжами и алкашами? — Было весьма необычно слышать от кандидата филологических наук такой сленг. Я не удержался от улыбки, но, честно говоря, об этом как-то не подумал. Уверенности у меня чуть поубавилось.

Пролог

— Конечно, понимаю, — не моргнув, ответил я. — Только не планирую ездить на скорой помощи.

— А зачем тогда? — Елена Николаевна с интересом посмотрела на меня поверх очков.

— Потом как-нибудь расскажу. Когда все получится.

Так я сделал шаг в новый для меня мир медицины, бессонных ночей, анатомии, крови, больных людей, цинизма, черного юмора и иногда спасенных жизней.

* * *

— Дима, как тебя занесло в медицину?

— Д-а-а-а... Это длинная история.

И сразу в голове появляется образ балетного зала, темнота за окном, восемь часов утра. И Артем стоит, упершись руками в бока. Грудная клетка поднимается и опускается. Пот стекает по лицу и шее. А я стараюсь объяснить ему, как сыграть шизофренический бред с голосами в голове и галлюцинациями. Интересно, а сам хореограф понимал, какую болезнь заставлял играть первого танцора? Скорее всего, да. Очень уж натурально получилось. Хотя это мог быть и алкогольный делирий. Но про алкоголь в балете ничего не сказано. Так что...

А Артем молодец. Иногда я смотрю записи, где он танцует сольные и даже ведущие партии в Большом театре.