

Натан Иванович Варламов

**СТРАШНЫЙ ДОКТОР:
реальные истории
из жизни хирурга**

Издательство АСТ
Москва

УДК 617-089:821.161.1
ББК 54.5+84(2Рос=Рус)6
В18

Все права защищены.

Ни одна часть данного издания не может быть воспроизведена или использована в какой-либо форме, включая электронную, фотокопирование, магнитную запись или иные способы хранения и воспроизведения информации, без предварительного письменного разрешения правообладателя.

Варламов, Натан Иванович
В18 **Страшный доктор: реальные истории из жизни хирурга / Н. И. Варламов. — Москва : Издательство АСТ, 2024. — 256 с. — (Звезда соцсети).**

ISBN 978-5-17-157709-4

Что такое настоящий хирург? Этот страшный доктор со скальпелем. Он имеет дело с человеческой болью и вместе с тем дает пациентам надежду на выздоровление. Поэтому не стоит бояться хирургов, они делают все возможное, даже отказывая себе в сне и отдыхе, чтобы по-мочь и излечить.

УДК 617-089:821.161.1
ББК 54.5+84(2Рос=Рус)6

ISBN 978-5-17-157709-4 © Н. И. Варламов, текст, 2024.
© ООО «Издательство АСТ»,
оформление, 2024.

Глава 1

В плавнях шорох,
и легавая застыла чутко.

Ай да выстрел!

Только повезло опять не мне.

Александр Розенбаум

Хирург — профессия неоднозначная, особенно в современном обществе. Рос я в семье неполной (а если быть точнее — женской), главным работником в которой была, естественно, мама. Работает она всегда в нескольких местах. Как говорится, одна для души, вторая для заработка. Вот именно этой работой для души оказалась реанимация сочетанной патологии: пациенты после жутких ДТП с травмами, которые при описании сложно представить как совместимые с жизнью.

Помню времена, когда я оставался у мамы на дежурстве. Я тогда не осознавал всю атмосферу до конца. Дяденьки в белых халатах и зеленых хирургических робах вызывали у меня восхищение. Я видел лишь верхушку этого



айсберга. Может быть, мое общество было ограничено общением с врачами разных специальностей и мастей, однако все эти спасатели мне казались супергероями. С ними было интересно беседовать, их юмор был такой специфический, грубый, циничный. Мне это нравилось. Когда в отделение реанимации заходил хирург после операции в два часа ночи, чтобы выпить очередную кружку растворимого кофе с двумя ложками сахара без молока, я всегда садился и просил пойти посмотреть.

Сейчас я не вспомню первую операцию, которую мне довелось увидеть своими глазами. Но через мрак разума ощущается эта эйфория, когда медработники с таким невозмутимым видом берут скальпель в руку и делают разрез. Ничего не понятно, они о чем-то говорят словами будто из древних заклинаний. Не отрывая глаз от операционного поля, отводят левую руку в сторону медсестры, а она кладет туда разные зажимы, молча, будто они понимают друг друга без слов. Прекрасное зрелище. А этот момент, когда наложен последний шов... Оператор так пафосно снимает перчатки, швыряет их через половину операционной в желтый пакет с отходами класса Б — какой-то навык, выработанный годами, — а после спокойно идет смывать пот с лица. Не проходит и трех минут, как он в дверном проеме в мокрой от пота и умывания хирургичке ин-

тересуется у анестезиолога, как все прошло. Он же делал операцию, только он понимает, как там все было на самом деле, а этот анестезиолог просто сидел на стуле полтора часа и изредка смотрел на время, потому что, как я думал, хочет скорей пойти спать.

Понять все мне удалось позднее, гораздо позднее, даже не во время учебы в университете. После таких дежурств с мамой я очень уставал. Но время шло, я пошел в 9 класс, где начиналось формирование по направлениям: физико-математический, информационно-технологический, социально-экономический, гуманитарный, естественно-научный. Выбор был очевиден. Я же был уверен, что стану врачом. Буду делать операции сам, люди будут просыпаться от наркоза и говорить, как им стало легче. Да и вообще, ходить в белом халате, писать в углу на диванчике истории болезней под чашечку кофе. Это определенно мое будущее. Я не был гением, а уж тем более зубрилой. Предметы давались мне не сложно, а если подумать глубже, то вообще легко. Я редко готовился к экзаменам, надеялся на авось и мне везло. ЕГЭ тогда только вводился. Чтоб попасть в университет, мне требовалось сдать физику, химию, алгебру и русский язык. Какая тут связь с медициной — мне не понятно. Я честно пытался готовиться. Химию я вообще не понимал, как мне казалось, но на уроках



в 11 классе был примером и блистал у доски после неудачных попыток моих одноклассников.

В последний день учебы сильно нетрезвый, с красной ленточкой с гордой надписью «последний звонок», завязанной, как у пиратов, на лбу, я вернулся домой и уснул с одной лишь мыслью: наконец-то начинаются лучшие времена. ЕГЭ я выбрал сдавать в университете, быстрее хотелось мне попасть в эти стены. За день до экзамена я не знал ничего, а пытаться выучить то, что не успел за одиннадцать классов школы, за сутки невозможно. Нервы мешали мне сосредоточиться, я рисовал шпатель перед каждым предметом. Вообще все эти подготовки ассоциируются с искусанным карандашом, вкусом грифеля на языке. Когда я сидел за светлым столом и держал учебник на подставке, за которой, прикрываясь книгами, съел тонну шоколадок и пирожков из столовой за фактически десять лет учебы.

Вывеска с результатами аттестации. На массивной дубовой двери пятого корпуса университета между четырех колонн вывесили списки поступивших. Я приехал рано, очень рано, однако меня встретила огромная очередь абитуриентов и их родителей. Я стремительно двигался к плакату, смотря на радостные лица этих личинок медицины. Найдя себя в списке, я раз пять перепроверил, точно

ли я поступил. Да, пульс мой достиг максимума за свои семнадцать лет. Я спокойно развернулся, пытаюсь сдерживать улыбку, и пошел к маме. Она еще за двадцать метров поняла, что я поступил, не знаю, что меня выдало в тот момент. «Естественно, поступил», — с ухмылкой поделился я. Этот момент был началом новой стадии в моей жизни. Я перестал ходить на дежурства. Я стал уже большим мальчиком, вечера я проводил в анатомичке, с университетскими товарищами.

С теплотой я вспоминаю эти 6 лет, проведенных в университете. Столько знаний пытаются вместить во врача за эти годы. Я был уверен, что буду хирургом, и гордо на вопрос экзаменатора, кем я стану, отвечал: «Хирургом». Я закончил университет и поступил в интернатуру. Та самая больница, в которой я проводил беспечные детские ночи, была кафедрой хирургии, и меня распределили именно туда. За год интернатуры мне надо было побывать в хирургии чистой и гнойной, урологии, проктологии.

Нас было в группе 8 человек, двоих я никогда не видел за время интернатуры. Первый день был знакомством. Наш руководитель — азербайджанец грузинского происхождения — был серьезным (но с какой-то доброй улыбкой) профессором кафедры. Он распределил меня в гнойную хирургию.



— Спускайся на четвертый этаж и знакомься с докторами, — сказал он.

— Хорошо, — улыбаясь, робко ответил я.

— Быстро!

Я, одетый в белоснежный халат, в чистых сандаликах помчался по лестнице на 4-й этаж. Длинный коридор, желтая потрескавшаяся краска, линолеум середины прошлого столетия и запах табака с ноткой тухловатых сладких персиков. По правую сторону коридора была ординаторская, по крайней мере, там так написано. Открыв дверь, я увидел светлую комнату, где было четыре компьютера, столы, образующие букву П, и отдельно стоящий стол с креслом. Спинай ко мне сидел очень большой врач, увлеченно, медленно и громко что-то печатающий. Под его массой ножки стула продавили траншею на полу. Я решил, что это заведующий.

— Здрате, — промямлил я, но ничего не поменялось в этой спокойной атмосфере ординаторской. Сделав шага три, я повторил, но громче и уверенней.

— Че надо?! — повернувшись и немного подпрыгнув — стремительно, как голова филина, только всем телом со стулом вместе, — грубо пробормотал он.

— Я интерн, буду у вас работать.

— Тебе... — сказал он, почесав затылок со шрамом на темечке в виде эмблемы мер-

седеса, и с тяжелой одышкой продолжил: — Надо к заведующему, но его нет. Так что иди отсюда.

— Хорошо, спасибо. — Огорченный, я вышел из ординаторской.

Не успев сделать и десяти шагов, я услышал скрип той самой двери, которую я только что закрыл. Обернулся, подумав, что меня сейчас позовут обратно, но это был ветер. Я решил вернуться и уточнить: может, ему нужен интерн. Я был готов выполнять любые задания за возможность обучения искусству врачевания.

— А вам нужен интерн? Меня послали найти себе куратора.

— Мне не нужны никакие интерны, я один работаю, — уже не повернувшись, через плечо ответил он.

В этот момент в комнату забежал доктор восточной внешности с короткими черными, как уголь, волосами и смуглой кожей. Он был в синей хирургической форме. Очень громкий: его смех был настолько пронзительным и неповторимым, как у безумного злодея из комиксов, что становилось немного жутко. Он что-то выкрикнул тому доктору за компьютером, подбежал, схватил его за шею, как боец смешанных единоборств, и пытался по-дружески немного задушить. Это отделение теперь вызывало у меня еще больше вопросов. Под



дикий продолжающийся смех его оттолкнули и матом сказали, чтобы отвалил. Меня как будто не существовало, я стоял как призрак в центре ординаторской. Но, вытерев слезы от смеха, мой новый знакомый обернулся ко мне.

— Привет! Студент? — уже куда более серьезно спросил он меня.

— Добрый день! Интерн.

— С кем работаешь? — развалившись на диване, поинтересовался он.

— Я не знаю, вот пришел прикрепиться к врачу.

— Значит будешь со мной, — решил он. — Куришь? — Мужчина подмигнул и немного двинулся на край дивана.

— Я... нет.

— Ладно, все равно пошли.

Он встал с дивана, подтолкнул меня в спину и дружелюбным жестом предложил следовать за ним.

Этот длинный коридор по левую сторону имел два прохода, которые именовались блоками. Третий блок был прям совсем гнойным, там лежали в большинстве своем пациенты с гангренами, остеомиелитами, флегмонами, абсцессами разных локализаций и другими тяжелыми гнойными патологиями. Четвертый блок по большей части составляли аппендициты, огнестрельные и ножевые ранения,

ущемленные грыжи. Мы проследовали до комнатухи с табличкой «Клизменная». Это помещение размером метр на два, где стоял унитаз с ржавой дорожкой от постоянно текущей воды и кушетка, обтянутая красным дерматином.

— Заходи и дверь закрой. — Приглашая, как гостя в собственную квартиру, он указал мне ладонью на кушетку. — Как звать?

Я представился, закрывая дверь с внутренней стороны.

— Значит так, ты дежурить будешь с врачом, к которому тебя прикрепят, помогать будешь всем, кто попросит. Будь активнее и пойми: врачам не нужны интерны. Учить вас — это трата своего времени. Я сам сделаю свою работу быстрее и качественнее, а после тебя еще все исправлять придется. Узлы¹ умеешь вязать? Мыться² умеешь?

— Умею, — отвечаю я, вспоминая, сколько узлов я вязал за время учебы в университете, прокалывая подушку, диван, вокруг спинки стула и на других предметах.

— Это уже что-то, — затягиваясь с наслаждением тлеющим «ротмансом», сказал он.

— Я буду с вами работать? — уточнил я.

¹ Имеются в виду хирургические узлы. (*Здесь и далее — прим. науч. ред.*)

² Мыться — обрабатывать руки антисептическими растворами перед операцией.



— В сентябре у заведующего всегда отпуск, в саду своем копается. Он шеф, выйдет завтра, как скажет — так и будет. А я работаю дежурантом в основном. Днем можно заниматься своими делами, а вечером пришел, прооперировал и забыл. Дневные врачи у нас неизменны, только в случае болезни или отпуска заменяют. Это надо заслужить. Да мне и так нравится, бумажной работы гораздо меньше. Ты, кстати, истории писать умеешь?

— В университете приходилось, на кафедре терапии писали.

Он опять начал смеяться, достал вторую сигарету и закурил. Запах дыма дешевых сигарет пропитывал мой халат.

— Я сегодня дежурю, так что и ты остаешься, понял?!

— Понял, — согласился я, хотя планы у меня были другие.

— Погнали, обход сделаем.

Встав с кушетки и оставив дверь приоткрытой, мы вышли из клизменной.

Начали мы с 4-го блока. Какое бесчисленное количество патологий я увидел за какие-то 5 минут... Мой сегодняшний босс заходил в палаты и осматривал каждого, спрашивал, как дела у пациентов, шутил, улыбался и подбадривал всех. Это был первый раз, когда я не как студент смотрел выбранных преподавателем пациентов в университетских клиниках,

а как врач осматривал всех без исключения. Дойдя до 3-го блока и вновь почувствовав тот самый запах тухлых персиков, мы начали с первой палаты. Тут контингент уже был другой: инвалиды с диабетом без конечностей, наркоманы, бомжи. Улыбок было уже меньше. Но мой первый наставник управлял ситуацией: с кем-то он мило беседовал на протяжении 2–3 минут, другим угрожал выпиской за нарушение режима больницы, а к некоторым, особо неприятным и зловонным, подходил на расстояние около двух метров и просил показать послеоперационные повязки. Часть из них была такого необычного цвета морской волны, градиент переходил то в глубинный синий, то в болотно-зеленый. Тут я понял, что эти инфицированные раны издают совершенно неповторимое амбре.

Запах не казался мне отвратным, однако этот аромат я отличу везде и всюду — настолько он специфичен. *Pseudomonas aeruginosa*, она же синегнойная палочка, подруга и обитательница, наверное, всех стационаров, враг клинических фармакологов. В природе синегнойная палочка обитает в почве и воде. Абсолютно непривередлива: даже в дистиллированной воде растет и размножается, правда, не так активно. *Pseudomonas aeruginosa* отлично растет и живет в темной, сырой и теплой среде. И тут пазл складывается: человек —



отличное место для жизни и размножения, а именно — его открытые раны, дыхательные и мочевыводящие пути. Да любые полости, которые возможно катетеризировать. Но как она попадает в рану под бинт? Она же не умеет летать. В этом помогаем ей мы — медицинский персонал. Общие полотенца в перевязочной, несоблюдение правил обработки рук, и один-единственный больной в отделении — этого достаточно для того, чтобы к концу рабочего дня обсеменены были все.

Я только лишь провел обход, но голова моя уже трескалась от избытка информации.

— Ну, как тебе? — с ухмылкой спросил меня дежурный доктор.

— Интересные больные.

Он опять залился своим безумным смехом.

— Иди отдыхай, книжки почитай, завтра придет шеф. Бывай.

Он пожал мне руку, я собрал вещи и ушел. Вечер я провел за учебником оперативной хирургии, изучая аппендицит и проведение первичных хирургических обработок. Я очень не выспался, однако решил прибыть самым первым, считая, что так проще знакомиться. Будут заходить доктора по одному, а я буду представляться. Так и случилось: с первыми лучами я уже был на территории больницы. Перед тем как постучаться в ординаторскую, я посмотрел на часы, они показывали 6:45.

Я не рассчитывал услышать ответ, но мои робкие стуки по двери спровоцировали какое-то движение в кабинете. Я приоткрыл дверь и встал в проеме.

— Да?! — откликнулся мужчина в белоснежном халате, с ровно подстриженными, как обувная щетка, седоватыми усами. Он сидел за отдельным столом и от него веяло таким авторитетом, который сложно описать — какая-то внутренняя сила, уверенность: «Да, я и есть заведующий».

— Доброе утро! — Я громко представился, прошел до середины ординаторской и остановился.

— Знаем такого. — Он улыбнулся. В эти моменты его лисьи глаза превращались в щелочки, а багрово-фиолетовые щеки поднимались в улыбке. — Зачем пришел? — продолжил он, ни на секунду не отводя от меня взгляд.

— Учиться хирургии, — машинально ответил я.

— А каким хирургом хочешь стать? — с какой-то подковыркой спросил он.

— Ну, э-э-э... Не знаю пока, — все тише и тише отвечал я.

— Ты понимаешь, что сейчас попал в отделение гнойной хирургии? Тут нет космических операций, мы людям мозги не пересаживаем. Тебе это надо?

