



**III ВСЕРОССИЙСКИЙ НАУЧНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ФОРУМ СТУДЕНТОВ И МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«БЕЛЫЕ ЦВЕТЫ»**

**СБОРНИК РАБОТ
ЛИТЕРАТУРНОГО КОНКУРСА
«ЗАПИСКИ ЮНЫХ ВРАЧЕЙ»,
ПОСВЯЩЕННОГО 125-ЛЕТИЮ
СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ
ВЕЛИКОГО РУССКОГО
ПИСАТЕЛЯ,
ВРАЧА
МИХАИЛА АФАНАСЬЕВИЧА
БУЛГАКОВА**

Казань, 11-13 апреля 2016 г.

Сборник литературных произведений по материалам первого литературного конкурса «Записки юных врачей», посвященного 125-летию со дня рождения Великого русского писателя, врача Михаила Афанасьевича Булгакова, Казань, 11.04.2016г.

В данном сборнике представлены творческие работы в жанрах поэзии и прозы студентов медицинских ВУЗов и молодых ученых из 11 городов России(Казань, Москва, Санкт-Петербург, Чебоксары, Пермь, Нижний Новгород, Иркутск, Краснодар, Ижевск, Рязань, Тюмень), раскрывающие перед читателем безграничный спектр эмоций и всю глубину духовности, которыми наполнены рабочие будни врача и вся иная деятельность в сфере медицины. Сборник предназначен для того, чтобы приоткрыть завесу таинства медицины людям других профессий, и дать возможность переоценить собственные мироощущения взглядом со стороны работников здравоохранения.

Сборник к публикации подготовлен Организационным комитетом Совета молодых ученых ГБОУ ВПО Казанского ГМУ Минздрава России: Соколов М.Е., Киясов И.А. Граница А.С., Лисюков А.Н., Горелкин И.А.

Содержание

СТИХОТВОРЕНИЯ.....	6
АЛИМОВА ЭНДЖЕ РУБИНОВНА.....	6
О ПЕРВОКУРСНИКАХ, ПОЭЗИИ И ВРЕМЕНИ	6
ГАЙДУКОВА АЛИСА АЛЕКСАНДРОВНА.....	7
ДЕТСКОЕ ВСКРЫТИЕ (ДЕТСКАЯ АУТОПСИЯ).	7
ОПЕРАЦИЯ.....	7
ОНКОПАТОЛОГИЯ	8
СТУДЕНТУ-МЕДИКУ-ПЕРВОКУРСНИКУ.	9
1 ДЕНЬ ВЫЕЗДНОЙ БРИГАДЫ	10
ГРАНИЦА АЛЕКСАНДР СТАНИСЛАВОВИЧ	12
МОЛИТВА ВРАЧА.	12
ИОРИНА ОЛЬГА СЕРГЕЕВНА.....	13
ЦИКЛ СТИХОВ «МАЯТНИК ЖИЗНИ».....	13
ЛЕБЕДЬКО ЕКАТЕРИНА ВАЛЕРЬЕВНА	15
НАС СПРОСЯТ А КАКИЕ ВЫ?.....	15
ПАНТЕЛЕЙМОНОВА ПОЛИНА МИХАЙЛОВНА.....	16
К ВЫПИСКЕ НЕ ГОТОВ	16
АНАТОМИЧКА	16
БОЛЕТЬ ЗА ЛЮБИМЫХ	17
ПОПОВА ТАТЬЯНА ИВАНОВНА.....	19
ОШИБКА.....	19
ИЛЬДАР ФАРРИДОВИЧ САФИН	22
МАССАЖ	22
ТИМОФЕЕВА АННА НИКОЛАЕВНА.....	23
ОДА ВРАЧАМ	23
ШАКИРОВА МИЛЯУША ТАЛГАТОВНА.....	24
СТИХОТВОРЕНИЕ ПО МОТИВАМ КНИГИ З.К. ТРУШИНСКОГО « ВРАЧУ: ИСЦЕЛИСЯ САМ?..» НА ТЕМУ « ОТЦОВСКИЕ ЧУВСТВА».....	24
ПРОЗА	27
АБРАМОВА ДАРЬЯ ИВАНОВНА.....	27
ДЕВОЧКА С ФОТОГРАФИИ	27
АМИНОВА ДИЛЯРА МУХАМЕТОВНА	35
ПО КНИГЕ З.К ТРУШИНСКОГО «ВРАЧУ: ИСЦЕЛИЛСЯ САМ?... КАК МНОГО СДЕЛАНО ОШИБОК...»	35
АРДАНОВА ОЛЬГА КОНСТАНТИНОВНА	39
ЗАХАРОВА АНАСТАСИЯ ЕВГЕНЬЕВНА.....	39
ТКАЧ ЕКАТЕРИНА ВЛАДИМИРОВНА	39
ИРКУТСК – НАША ЖИЗНЬ!.....	39

ГОРДОВА ВАЛЕНТИНА СЕРГЕЕВНА	48
Дифференциальный диагноз.....	48
ГРАНИЦА АЛЕКСАНДР СТАНИСЛАВОВИЧ	65
Влечение	65
«Тот, кто вызывал улыбку»	72
Страх	75
Повторный пациент.....	75
ЕРДУКОВА АНАСТАСИЯ ВЕНИАМИНОВНА.....	81
ЛИСОВСКИЙ КОНСТАНТИН СЕРГЕЕВИЧ	81
Выбор	81
КОНОНОВА МАРИЯ ПЕТРОВНА	84
Город С	84
КУЗЬМЕНКО НИКОЛАЙ НИКОЛАЕВИЧ.....	91
САФРОНОВА ЕКАТЕРИНА ЕВГЕНЬЕВНА	91
Стажёр	91
КУРОЧКИНА АНАСТАСИЯ АНДРЕЕВНА.....	96
Патетика о медицине или как я стану врачом	96
ЛЕБЕДЬКО ЕКАТЕРИНА ВАЛЕРЬЕВНА	99
Письмо профессору	99
ЛЕНДЕНЕВА МАРИНА НИКОЛАЕВНА	108
Человек в белом халате.....	108
МАНДАНОВ НИКОЛАЙ АЛЕКСЕЕВИЧ	113
Врач, кто это?.....	113
МАНУХИНА ЛИДИЯ АЛЕКСАНДРОВНА.....	116
Дежурство перед отпуском.....	116
МАТВЕЕВ АНДРЕЙ СЕРГЕЕВИЧ.....	124
БАШЛЫК ВИКТОРИЯ СЕРГЕЕВНА	124
Интересный клинический случай больной с кардиоспазмом.....	124
МЕДВЕДЕВ ИГОРЬ ВЛАДИМИРОВИЧ	127
Лилии.....	127
МИФТАХОВА АЛЬБИНА МАВЛЕТЬЯНОВНА.....	135
Ангел с рефлектором	135
ПАВЛЕНКО ЮЛИЯ ПАВЛОВНА.....	140
Первые шаги.....	140
ПЕРЕВЕРЗЕВА КРИСТИНА ГЕННАДЬЕВНА	143
Медицина может многое... ..	143
ПЕСТРЕНИН ЛЕВ ДМИТРИЕВИЧ.....	151

НЕСЛУЧАЙНОЕ СОВПАДЕНИЕ	151
ПОВЫШЕВА ЕКАТЕРИНА ВЯЧЕСЛАВОВНА	158
Люди в белых халатах	158
РОЗАНОВ ИВАН АНДРЕЕВИЧ.....	160
ХАМЕЛЕОН.....	160
УКРАИНА СРЕДИ НАС	166
МАРШ ПРОКАЖЁННЫХ.....	171
САЙФУЛЛИН АЛЕКСАНДР ПЕТРОВИЧ;	181
ТЁПЛАЯ АПРЕЛЬСКАЯ НОЧЬ	181
СЫТДИКОВ РУСЛАН РАВИЛЕВИЧ.....	189
КРАСНОЕ, ЛИПКОЕ – ЖИВОЕ.	189
ТАТАРИНОВА АННА ВИКТОРОВНА	193
ЧЕЛОВЕКА НУЖНО ЛЕЧИТЬ ЧЕЛОВЕКОМ.....	193
НЕВРОЗ И ЛЫЖНЯ.....	194
УСОВА НАТАЛЬЯ ЭДУАРДОВНА	196
ЗАПИСКИ ОРДИНАТОРА Н*** О ЕФИМЕ МОИСЕЕВИЧЕ ЛЕПСКОМ.....	196
ОБ АВТОРАХ.....	203
БЛАГОДАРНОСТЬ	207

Стихотворения

Алимова Эндже Рубиновна

Дата рождения: 22.02.1991 г.

Казанский государственный медицинский университет, интерн, кафедра психиатрии с курсом наркологии

Дата написания: 2009-2016гг.

О первокурсниках, поэзии и времени

Ты замечаешь – с каждым месяцем
Становится легче молчать?
Через шесть лет моя жизнь замкнётся
На «Recipe – подпись – печать».
Твоя, даже раньше –
На «тысяче-знаков-к-пятнице-в-шесть»,
А наша совместная – на многоликом
«Что-мы-теперь-будем-есть?»

И наши дети уже не узнают,
Что мама их в прошлом – поэт,
Хотя бы по той банальной причине,
Что «нас с тобой» больше нет –
Остались с разрывом в 700 километров
Отдельные «я» и «ты»,
Забывшие, что когда-то боялись
Молчания и суеты.

Не думавшие, что эти годы
Изменяют не жизнь, а нас.
Не знавшие, что пустота уже скрыта
За большинством наших фраз.
Даже когда едва поступили
В мединститут, на журфак,
Когда продолжали наивно верить –
Уж с нами-то будет не так,

Даже когда мы ещё мечтали
Писать и любить всегда,
Молчание уже нас меняло,
Причём без большого труда.

Гайдукова Алиса Александровна

Дата рождения: 02.01.1991г.

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, студент, 5 курс, лечебный факультет

Дата написания: 2011-2013гг.

Детское вскрытие (Детская аутопсия).

Я помню, как девочки трупик кромсали, в холодное тельце скальпель вонзив;
Как долго смерти причину искали, что сделать могли б, чтоб ребенок был жив.
Она погибала не быстро и скоро, а мучилась долго, лежала в ОРИТ;
Но странный диагноз, врачам незнакомый, забрал ее жизнь в один призрачный миг.

Родителей взгляд я застывший их помню, отца только тень на казенной стене,
И матери слезы, которая будто воспринимала реальность во сне.
Я помню врача лицо маски уставшей, что девочку эту так трудно лечил,
И взгляд его долго по лицам родителей умершей так осторожно и грустно скользил.

Ну а пат.анатом, взяв пробы кусочек смотрел в микроскоп и старался понять,
Было ль возможно хоть что-нибудь сделать, чтоб смерти ребенка смогли избежать?

И мне до сих пор в микроскопе картина мерещится будто в кошмарном во сне:
В паренхиме почек полно нейтрофилов, теория в действии Ганса Селье.
И мне говорили: "Зачем тебе это? Зачем же смотреть на вскрытие детей?"
Но дать не смогла я на это ответа, ведь дети не хуже обычных людей...
Теперь ее смерть лишь дополнит картину статистики черствой, упрямой, сухой,
Ну а душа у младенца, наверно, вечный и тихий обрящет покой.
Только теперь я вряд ли забуду, памяти кадр не вернуть мне назад.
Мамы глаза, что полны только болью и отца тусклый, потерянный взгляд.

Операция.

Лампы сияющим светом зажгутся,
Анестезиолог маску наденет,
Скоро войдут в тебя руки хирурга,
И с ЭКГ потечёт быстро время.
Вмиг пронесётся вся жизнь пред глазами,
И, может, ты снова в палату вернешься,
А, может, сейчас, расстававшись с сознанием
Ты больше уже никогда не проснешься.
В вену катетер, трубку в трахею,
И ЭКГ-мониторинг мелькает,
Весь оперзал постепенно белеет
И далеко-далеко уплывает.

Ты засыпаешь, глаза закрывая,
А голоса врачей дальше и тише.
Мысли мелькают, и лампы сияют,
Ты хочешь кричать, но тебя не услышат.
Может, наверно, ты скоро очнешься,
И анестезиолог по щекам погладит,
Вытащит трубку, напишет в истории,
В реанимации после оставит.
Всё впереди: и уколы, и зонды,
И ЭКГ на широком экране,
И утешения, и разговоры
Про то, как медсестры за сутки устали.

А может быть, всё закончится раньше:
Либо наркоз просто не рассчитают,
Либо отрежут не то, что хотели,
Или зажимы случайно оставят.
Может, аорту случайно заденут
И кровотечение не остановят,
И ты умрешь от кровопотери,
И пат. анатом историю закроет.
История, в архив попадая, утонет
Средь тысяч и сотен историй подобных,
И на статистике лишь отразится,
Что на 1 в месяц больше покойник.
Но если ты выживешь без осложнений,
И переведут тебя снова в палату,
То не умрет в сердце больше надежда,
И выздоровлению все будут рады.
Ты на ноги встанешь, пройдешь по коридору
И лечащий врач эпикриз напишет,
Ты выйдешь с порога, глотнешь свежий воздух,
И жизнью, как воздухом этим задышишь.

Не надо бояться, не надо пугаться,
Ведь мы же не вправе перечить природе,
Ведь в день — миллионы таких операций,
И сотни людей через это проходят.
Диагнозов — море, лечений, уколов,
Историй душ, попадающих в рай.
Процент не смотри ты летальных исходов,
А просто надежду на жизнь не теряй.

Онкопатология

Светлая, тонкая, тусклая кожа,
Впалые будто в глазницы глаза,
Она на живую уже не похожа,
И больше ей нечего близким сказать.

Пять курсов прошла химиотерапии,
И три операции — не помогло.
Уходит на время боль лишь на морфине
И даже трамал позабыт ей давно.
В который я раз сижу перед нею,
Читая эпикризов тонны листов.
И в очередной раз сказать ей не смею,
Что сделать уж ей не смогу ничего.
Она понимает, давно смотрит в вечность,
Давно попрощалась с близкой родней.
Во мне просыпается вся человечность
И сострадание к этой больной.
Что мне ей ввести, из того, что имею?
Что мне ей сказать, посмотрев в те глаза,
Где к жизни надежда последняя тлеет,
А ночью глухою подушка в слезах.
Их было в работе, конечно, немало,
Но та безысходность, что рядом парит,
Так часто всю душу мою вырывало
И мысли мои заводила в тупик.
А мне говорили: "Зачем ты так близко
Их всех принимаешь — ведь ты так сгоришь,
Итак ведь на скорой хватает всем риска,
Жалея себя, нервы ты сохранишь".
Таким, как и я, лет не так уж и много,
И мы не болеем серьезно ничем.
Мы молоды, и мы почти что здоровы,
Не знаем подобных серьезных проблем.
Ее же коснулась беда, как и многих,
Таких миллионы по нашей стране.
И сколько из них в глубине одиноки,
Иль просто раскрыться не могут семье.
Диагнозы «онко-» почти что не лечат, —
"Не входят в оплату они ОМС"
И вот уже жизни все меньше и меньше
И скоро логичный наступит конец.
И, может быть завтра, моя же бригада,
Законстатирует скорую смерть.
Но для нее это будет наградой —
Увидеть мучениям этим конец.

Студенту-медику-первокурснику.

Карусель закружила объемом,
И снова все льется своей чередой.
Коллоквиум, тест, информации море,
Контрольные вновь навевают тоской.
Темнеет за окнами анатомички,
И бутерброд рядом с трупом лежит.

Течет жизнь студента Педиатрички
И лампа мигает и тускло горит.
Халат формалином за милю воняет,
На лекциях вновь погружаешься в сон.
И кости тебе с препаратами снятся,
Но ты сновидения все гонишь вон.
Ты дни и недели уж не замечаешь
Всю жизнь молодую учебе даря.
И даже не жаль тебе это ни капли —
Ты думаешь, глядя в окно ноября.
Ты знаешь, что этот семестр не навечно,
Когда-то закончится мука твоя.
И в зеркало ты поглядишь, не узнав
В том странном создании бывшего себя.
Где те килограммы, что портя фигуру,
Тебе не давали в одежду залезть?
И пусть тебе кости мерещатся всюду,
Но все же и плюсы во всем этом есть.
Где все эти мысли, что спать не давали?
Любви и печали разбитых сердец?
Когда ты ложишься, глаза закрывая,
Ты счастлив, что можешь поспать наконец!
Где все эти сплетни? Интриги? Раздоры?
Обидная зависть? И скрытая месть?
Ты счастлив, что можешь хотя бы немного
Поспать. Целый час ведь для этого есть!
Не надо жалеть о не пройденных милях,
О том, что впустую уйдет первый курс.
Со мной согласятся все те, кто когда-то
В РФ медицинский заканчивал ВУЗ.
Я знаю, что сложности и испытания
Даются лишь тем, кто их сможет пройти.
Поэтому глупо сидеть и бояться,
А надо вперед с оптимизмом идти!

1 день выездной бригады

Мартовское солнце греет наши окна, снег почти растаял, в городе весна.
Но кипит на станциях СМП работа, днями и ночами людям не до сна.
Резкий звук сирены, скорости потоки, рации шипение, синие огни,
Запахи сирени и ночные окна, белыми ночами Питерской весны.
Сквозь туман несется СМП бригада плохо вновь кому-то в 5 часов утра.
Он собрался ночью и в больницу хочет с лихорадкой "острой" 37 и 2
Хоть болеет вот уже он 4 дня.
А однажды вечером был похожий случай: алою зарею плавился закат.
И в одной квартире на стене приветливо всех гостей встречал военный автомат.
А его хозяин парень некрасивый наркоман со стажем с гепатитом С.
Вены все в дорогах, сбитые костяшки, запах алкоголя, шрамы на лице.
Умолял бригаду: отвези в больницу, спрячь меня подальше, здесь не оставляй!

Ну а рядом белая будто мел стояла сестра его старшая, на лице печаль.
Вызов поступает: женщине вдруг плохо, у нее беременность все 40 недель.
Поднималась доктор по подъезду темному, лампочки разбиты, свет виден сквозь
щель.
Вдруг она наткнулась на лестничной клетке на тело лежащее женщины больной.
Родила на лестнице двух малышей злая, их же задушила собственной рукой.
Каплями стекала кровь по мостовой.
Молодой парнишка с виду 19, аллергичный малый, рыбку он поел;
Но отек не станет ждать своих гормонов, и доехать доктор к парню не успел.
Женщина за хлебом вечером ходила, шла по переходу, светофор горел.
Но полно дебилов на крутых точилах, ботильон вмиг в воздух словно стриж
взлетел.
Ну а Марь Васильевну помнят все прекрасно: ГБ 2, стабильно вызов в 2 часа,
Только каптоприл свое дело знает и вновь благодарностью светятся глаза.
Полшестого утром, сон прочь прогоняя, пишет кардиограф чью-то ЭКГ.
Вдруг кошачьей спинки жуткая кривая, и над изолинией высится ST.
И пошла работа, капает система, аспирин стремительно вновь тает во рту...
А рассветным утром былыми ночами соловьи встречают в Питере весну.
Но не замечает красоты природы кардиобригада, что в больницу мчит.
Маяки танцуют и сирена воем, километры тают, рация шипит.
Скоро, очень скоро, встретит их приемник, быстро и привычно двери распахнув.
И вздохнет устало вымотанный фельдшер, сигаретный дым жадно затянув.
Был последним вызов, скоро пересменка, надо собираться, чемодан сдавать;
И идти кому-то снова на работу, а кому-то дома с наслаждением спать.
Ты идешь усталый вновь в родные стены, и вдали восхода плавится заря.
И ты знаешь точно, что прошедшей смены твоей жизни сутки вновь прошли не
зря

Граница Александр Станиславович

Дата рождения: 1.12.1989г.

Казанский государственный медицинский университет, аспирант

Дата написания: 2014г.

Молитва врача.

Ты знаешь, Господи, ведь я не знаю слов,
Молитв не знаю, которыми взывают.
Не знаю "Отче наш" и для чего покров
В церквях твоих все юноши снимают.

Ты знаешь, Господи, мне трудно преклонить
И голову свою отдать смиренью.
И грешен я, и я прошу простить.
Но я пришел не только для прощенья.

Ты знаешь, Господи, что я решил отдать
И жизнь свою я посвящаю людям.
Я буду врач. Я буду воскрешать
Надежду в них. Я верю, что так будет.

Ты знаешь, Господи, я не ношу креста.
Того креста, что нам диктует вера.
И только этим я далекий от Христа.
Но чем-то я похож на тамплиера.

Ты знаешь, Господи, мне трудно говорить,
Ведь я не знаю, есть ли ты на свете.
Но я пришел. Тебя пришел просить.
И так нуждаюсь я в твоём ответе!

Ты знаешь, Господи, все тяготы мои,
Ты знаешь, сколько предстоит увидеть.
Прошу тебя, дай силы и любви
И огради, чтоб я не смог обидеть.

Ты знаешь, Господи, мне близок свет наук:
Оружие мое среди болезней.
Не дай им подвести меня! Пусть стук
Наполнит моё сердце доброй песней!

Иорина Ольга Сергеевна

Дата рождения: 31.07.1987г.

ВУЗ: Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова, специальность «Лечебное дело», окончила в 2010г.

Место работы: Чувашской республики «Чебоксарский медицинский колледж» МЗ
ЧР врач - терапевт, преподаватель

Дата написания работы: 2016 г.

Цикл стихов «Маятник жизни»

"больных исцеляйте, прокаженных очищайте,
мертвых воскрешайте, бесов изгоняйте; даром
получили, даром давайте" (Евангелие от Матфея 10:8)

Жизнь идет, качается маятник,
Жизнь ревет, загребает веслами
Нам не нужен при жизни памятник,
Так же, в общем, не нужен и после.

Новый день - чтобы выходить, вытащить,
А порою задача - та еще!
Медицина – это война за жизнь,
И у нас каждый бой - решающий.

Вот еще одна вереница дежурств
Оседают немой усталостью,
И когда я с работы домой прихожу
Самого меня сколько? Осталось ли?

Но возвращаясь в привычную жизнь,
Словно больной после выписки,
Вдруг слышу булгаковский этот мотив
О вьюге и тьме египетской.

И как будто сквозь поле снежное
С земским доктором еду вдвоем;
И храню в своем сердце бережно
Полотенчико с петухом.

То ли сном всё пришло, то ли явью мне,

Может время сменило ход,
Но все также качается маятник.
Жизнь идет.

2016

- Доктор, кто Вы?
Говорят, вы российский врач,
Что вы за человек? Человек слова?
Идеальный солдат, не терпящий неудач?
Скажите, это правда всё - вы же?
Толком про вас я ничего не узнал.
Вы и смерть видали.. - Я её ненавижу.
И Булгаков тогда – то же самое написал.

2016

И снова я открываю Булгакова, поспешно страница загнута уголком.
Жизнь преподносит себя по - всякому. И сон мой - оставленный на потом.
Бессонница – что ж не из воска ты вылита? К рассвету б растаяла хоть. Как свеча.
Перечитаю – как всё было там. Михаил Афанасьевич тоже не спал по ночам.
Порой начинает меня прогибать усталость. У тех, кто воюет со смертью - какая
должна быть броня?
Ничего сверхчеловеческого вроде бы мне не досталось. Помню одно-
Кто же, если не я?

2016

Лебедько Екатерина Валерьевна

Дата рождения: 20.03.1989г.

Пермский Государственный Медицинский Университет имени академика

Е.А.Вагнера студентка, 6 курс, педиатрический факультет

Дата написания: 2015г.

Нас спросят а какие вы?

Нас спросят а какие вы?
Какие вам стихи подходят?
Как вас поздравить,
Что вам подарить?
В какое время лучше к вам прийти,
Ведь график ваш одновременно
Строг и строен.
И чтоб ответить на вопросы верно,
Минуя треск формальной шелухи,
Ловлю воспоминания из детства,
И ощущения свои ловлю.
Солнце еще подняться не успело,
Ребенок смотрит в щелочку под дверь,
На кухне свет горит, и мама,
Чтоб сон ничей не потревожить,
Тихонько на работу уж спешит...
Да, мне запомнился и безупречный цвет халата,
Ранний подъем и маска,
И фонендоскоп, и красный крест,
И то, что ее руки оберегали малышей от бед.
Да, мое сердце греет гордость,
Что моя мама стольким за все время помогла.
Пол жизни у постели пациента
И на ночных дежурствах провела.
Надо сказать достаточно непросто,
Ребенком быть в семье врачей.
Не каждый знает как бесценно ваше благородство,
Но каждый к вам ведет своих детей.

Пантелеймонова Полина Михайловна

Дата рождения: 21.12.1992г.

Казанский государственный медицинский университет, студент

Дата написания: 2014-2015г.

К выписке не готов

У нас в отделении ослепительно белые стены,
Поэтому здесь нескончаемая зима,
Меня невзлюбила сестра из четвертой смены,
Короче, взаимный в целом, круговорот дерьма.

На ночь опять связали, где бы надыбать скальпель.
И перерезать к черту что-нибудь. На совсем.
Знаешь, мне никогда в школе не нравился Бабель.
Нынче и вовсе кажется, он был на колесе.

Ты очень славный малый, сгорбленный и патлатый.
Ты верно очень мудрый, тебе не связали рук.
Как там другие ваши, с двадцать шестой палаты?
На койке у батареи жил мой хороший друг.

Он был чертовски умный, может быть, даже гений.
Но увезли внезапно, выбросили кровать.
Здесь про него гуляют сотни различных мнений,
Будто он мог рубашку без пальцев, зубами рвать.

Будто он знал на память сорок страниц Завета
И зависал над полом без примененья ног,
Про всех, кто в рассказы верит, твердят, что они с приветом.
Но я же сама видала, он правда такое мог!

Он говорил, что где-то есть не такие страны,
Люди там молчаливы, любят других без слов,
Без напускного яда, глупостей и обмана.

А в карте моей сияет: «К выписке не готов».

Анатомичка

С добрым утром.
Семь девятнадцать.

Режет ухо и глаз пустота.
В этот час нелегко просыпаться,
И нелегкие эти места
Тонкой грани
за жизнью и смертью,
Что стоят сейчас рядом с тобой,
Здесь пасуют и Боги, и черти,
В авангард здесь выходят толпой:
Мамин сын, забияка и циник,
Непоседа, везунчик, задрот,
Казанова, непонятый лирик,
Беспокойный и пестрый народ.
Мы учились над трупами жизни,
А на смерти глядеть под углом,
Мы пришли сюда в сто раз капризней.
Ежедневно, с небарским трудом
Мы привыкли к рукам в формалине.
Здесь бываешь бессмысленно рад,
Просто жить,
откликаться на имя,
Рад тому, что ты не экспонат!
Не в растворе, не в зале музея,
Где,
скажу по секрету тебе,
Два халата живого живее,
Дать начало сверхновой судьбе
Успевают,
Забыв про рассудок,
Упираясь ладонью в стекло.
У них не было лишних суток,
Они знают, как время текло
У того,
кто лежит в пятой ванне -
Безымянный сосудистый труп,
Кто он был, лиходея, карманник?
Кто бы ни был, за ним не придут.
Здесь острее все,
все иначе,
Жизнь становится в раз ценней,
Только если о жизни плачут,
если кто-то грустит по ней.

Болезнь за любимых

Я обязательно стану врачом
Ты отвернулся, как будто не слышишь,

Водишь худым и сутулым плечом,
Дышишь ровнее и тише, и тише...
Спишь. Ну и пусть. Я впиваюсь зрачком
В крепко любимую мною картину:
Тонкие вены, лопатки торчком,
Гнутые ребра, кривая грудина.
Кому рассказать, ни за что не поймут,
На что мне такой апогей патологий,
К тому же хитрец и отъявленный плут,
По мне, так в сто раз обаятельней многих.
Надломленный голос, знакомая прядь,
Я так проживу все ближайшие зимы.
Когда-нибудь нам разрешат исцелять,
Но нет благодати болеть за любимых.

Попова Татьяна Ивановна

Дата рождения: 26.11.1995г.

Казанский Государственный Медицинский Университет, студент

Дата написания: 8.03.2015г.

Ошибка

Когда-то был ты очень юным,
Красивым, свежим, полон сил,
Но о болезнь разбился дюны,
И ты пощады не просил!

Тебя скривило,
Было больно,
Но ты, и слова не сказав,
Старался жить, как бы ни било,
И улыбаться, пострадав.

И над твоей болезнью вились
Десятки опытных врачей,
Но только хуже становилось
От этих яростных речей.
Все гинекологи кричали, что лишь киста,
Ты будешь жить!
Хирурги лишь плечами жали:
Они не знали, что лечить.
К тебе пришел и гематолог -
Проблемы с кровью не найдя,
Он развернулся, и уролог
Не дал тебе прийти в себя!

И каждый день толпа в халатах
Кричала что-то, била в грудь,
И лишь твоя душа в заплатах
Не знала, где же к жизни путь.

Пока посмотрим на врачей:
Насколько много было толку,
От их «заученных» речей?

Где воспитание их?
Где сдержанность?
Где стержень их?
А где и преданность?

Одни, придя к тебе в палату,
Диагноз ставят на ходу,
Другие, «взявшись за лопату»,

Пытаются увлечь беду.

И каждый в тишине мечтает,
Как быстро вылечив тебя,
Себя от беготни избавит,
Добудет время для себя.

А твой отец, твоя поддержка,
Опора, сила и любовь,
Все время бегал с дикой спешкой,
Искав еще светлей голов.

«О, где он был, когда так нужен,
Куда же ты бежишь, постой!
Ты весь в мою болезнь погружен.
Но лучше б ты побыл со мной...»

В тебя вводили слишком много
Лекарств, что не давали толку,
сто ампул в кровь вносили зря -
Хоть бы одна да помогла!

Отец искал тебе земного:
«Отличный врач - он лучше всех!»,
и, снова заменив иголку,
Он ждал, когда придет успех.
Но дни летят с календаря,
И в это маленькое тело
Спустилась мировая мгла.

Никто не слушает ребенка,
Врачи всё знают наперёд:
Его таскают как котенка,
Идёт для боли свой черед.

Ты похудела, побледнела,
Не можешь больше пить и есть,
Ты словно жить перехотела,
И врач принес дурную весть:

«Диагноз новый, и отныне
Мы занимаемся лишь им,
Отвергнув версии иные,
Нам новый врач необходим».

И снова прежняя картина:
«Давайте ей укол дадим»
Болезни новая рутина,

Но этот путь неисправим!

И тут все наконец решили,
Что у тебя перитонит,
на стол холодный положили,
И ждут, что это объяснит
Твое ужасное здоровье,
Твои мучения и боль,
Но это всё усугубило,
И толку оказалось ноль.

Как только вышли все хирурги,
Отец твой понял: всё не так.
Он попытался взять всё в руки,
Но нету сил, вся жизнь пустяк.

Ему тогда сказали строго:
«У вас есть время до утра»
Но дальше есть одна дорОга,
Когда минута дорогА.

Отец метается в мученьях:
«Что делать мне, как дальше быть?!»
Звонок: «у нас поминовенья?..»
А сердце не даёт остыть.

И он метается поныне,
И места снова не найдя,
Он ищет беды лишь в гордыне,
Едва в сознание придя.

И в голове его мелькнуло:
«Насколько ты была мала...
Ах, если б ты своей смертью
Другие смерти пресекла...»

Ильдар Фарридович Сафин

Дата рождения: 29.01.88г.

Кинель-Черкасский медицинский колледж Саимарская область. Окончил в 2014 году по специальности медицинский массаж (группы для людей с нарушенным зрением – 1ая группа инвалидности)

Городская больница №18 города Казани физиотерапевтическое отделение, массажист

Дата написания: 5.10.2011г.

Массаж

Массаж мы можем и не славить,
Он нам привит с давних времён.
Взять почесать, нажать, расслабить,
Иль бессознательно потрём.
Переходил от деда к сыну
Чрез континенты и моря,
Порой в глаза пускали дыму,
А кто - целение творя.
Обрёл большую величину
С тех пор до самых наших дней.
Не ищет жизни он причину,
А спросом пользуется в ней.
Массаж мы можем и не славить,
Давно велик той славы звук.
Трудом мы можем лишь оставить
Величие для наших рук.

Тимофеева Анна Николаевна

Дата рождения: 09.08.1996г.

Казанский государственный медицинский университет, студент

Дата написания: 23.02.2016г.

Ода врачам

На столе стояли белые цветы.
Белый цвет- цвет чистоты и блеска.
Быть врачом и людям жизнь дарить,
Каждому давать надежду.

Всякий доктор встаёт рано,
Надевает свой халат.
Он берёт свою аптечку
И идёт больных спасать.

Не страшны нам все болезни:
ОРЗ, ангина, грипп.
Врач- спасатель людских жизней,
Врач- герой нашей Земли.

Человеческой силе
Не положен предел.
Профессия врача-
Не знает случайных людей.

Если же профессии
Вместе все собрать.
На первом месте будет
Профессия медика блистать!

Шакирова Миляуша Талгатовна

Дата рождения: 12 сентября 1996г.

Казанский Государственный Медицинский Университет, студент
педиатрический факультет 2 курс

Дата написания 2 марта 2016 год

Стихотворение по мотивам книги З.К. Трушинского « Врачу: исцелися сам?..» на тему « Отцовские чувства»

Недавно прочитала я
Трушинского рассказ.
О проблеме в том рассказе
Изведаю и вас.
Печальна и душещипательна
История та.
Двусмысленная и непонятная
Проблема поднята.
Отец...Как мало букв
И много смысла тут.
Они ведь холят и лелеют,
Любят нас и берегут.
Хоть в детской песенке поется,
Что папа может все,
Но в нашей жизни все серьезно
И не просто все.
Отцовские чувства
Глубоки и нежны.
Зачем же отец (Обращение к Альперовскому)
Не справился ты,
Поверил врачам, что были жестоки,
Проглядел, не увидел,
А сейчас вот итоги
Печальны и грустны.
Автор сам винит себя:
«Мучал дочь, не уберег».
Виноваты те же чувства (отцовские)...
Я не особо здесь согласна.
Я считаю было ясно,
Что конец был не далек.
Временное облегчение
Помогло бы непременно,
Подадо бы всем надежду,
Но это только временно.
С другой стороны согласна я с ним.

Аргументируя проблему,
Возвращаясь к той же теме,
Что отцовские здесь чувства
Сыграли роль ну в большей мере,
Чем разум, трезвое мышление.
Любовь к ребенку и страх его потери
Затуманили разум отцу,
Хоть он размышлял на тему лимфомы,
Не хотел и не верил,
А жизнь приближалась к концу.
Отцовские чувства, ну что здесь сказать.
Надежда на лучшее,
Страх дочь потерять.
Но!
Как врач, как доктор медицинских наук
Увидеть он мог проявление болезни:
Первые симптомы, недомогание.
Быть может и спас бы
Дочь...Свою прелесть...
И если бы ей во время диагноз бы поставили,
С поставленным диагнозом точно угадали бы
Какой это недуг,
То прожила бы она дольше
И жизнь бы повидала больше.
Может быть до старости, может меньше прожила,
Может замуж вышла бы и детей бы родила.
От ее несчастной жизни
В душе печаль и грусть, тоска...
Она же еще дитя в пятнадцать!
Ах жизнь, зачем ты коротка!

В больницу дочку положили
И начали осмотр каждый день.
Дочурку полностью уж точно замучили
Своей руганью и незнанием.
А врачи, скажу я вам,
Не особо знают там
Суть своей профессии
И врачебной этики.
Живодёры одним словом!
Не врачи, а палачи!
И морально, и духовно,
И не зная сути дела,
Загубили они дочь!
А профессор им поверил...
Поверил...Перепроверил...
Все ведь вроде сходится,
Но ребенок же страдает, ей все нездоровится.

Ну тогда же, о отец!
Знал же ты, предполагал,
Что лимфома может быть,
И что может быть конец
Жизни молодой дочурки.
Мог бы ты тогда уж взять
Все под свой контроль врачебный,
Но тогда поверил им, тем врачам...
Увы, печально...
И опять - таки отцовские же чувства...
Делая под сказанным здесь вывод,
Хочу я написать такие вот слова:
Что в жизни каждого могут быть несчастья,
И что жизнь, всем нам очень дорога.
Отцы всегда желают лучшее
Для своих детей:
Для дочерей, для сыновей.
И осуждать отца и его чувства
Мы не имеем права.
Ведь они все делают лишь ради блага
Для нас - для их детей.
Никто не застрахован в нашей жизни
От исходов печальных и от болезней.
И желаю всем нам
И не увидеть бы рада
Смерть своего единственного чада...
Не Дай Бог!

Проза

Абрамова Дарья Ивановна

Дата рождения: 10 февраля 1993г.

Нижегородская государственная академия, студентка 5 курса

Дата написания: 29 февраля 2016 года

Девочка с фотографии

Я познакомился с профессором С. при весьма странных обстоятельствах, и его история с первых слов произвела на меня неизгладимое впечатление. Когда мой поезд остановился на потемневшей от дождя и времени станции где – то в отдаленном уголке Сибири, мы расстались и никогда больше не виделись. Прошло несколько лет, как мне пришлось стать свидетелем этой невероятной истории. В ней мне досталась лишь роль слушателя, но она так глубоко запала в мою душу, что, даже, находясь за пределами нашей родины, я с нетерпением ждал ее развязки, но так и не дождался. Только на днях за утренним кофе я взял в руки одну популярную газету, один из разделов которой освещал новости мира медицины. Будучи человеком далеким от этой благородной и сложной профессиональной сферы, новостями подобного характера я практически не интересовался. Но когда я увидел на цветном снимке знакомое лицо, череда воспоминаний быстро перенесла меня в тот год, когда профессор стал моим случайным попутчиком. Пробежав глазами статью, я замер. Передо мной предстал тот вечер, в который мне пришлось услышать его историю, вернее стать случайным свидетелем её начала...

За окном поезда мелькали далекие одинокие огни и верхушки деревьев, казавшиеся черными на фоне вечерней небесной синевы и громоздких облаков. Стоявший на столе стакан в металлическом подстаканнике издавал ритмичные, тонкие звуки. За небольшим вагонным столиком сидели два человека, один из которых о чем – то говорил с оживлением и некоторой тревогой, а другой, внимательно слушая, вдумчиво и удивленно покачивал головой. В вечернем полумраке вагона время от времени сновали пассажиры. Неутомимо скользя по

рельсам, вагон пошатывался, тишина осеннего вечера поглощала механические звуки за окном снаружи.

- И как Вы собираетесь найти одного единственного человека на такой большой территории, зная только его имя и фамилию, которые он, возможно, изменил, будучи в розыске, - удивленно спросил молодой человек лет тридцати.

- Понимаете ли, на первый взгляд, эта задача, может, и кажется нерешаемой, но вероятность совместимости двух людей по микроскопическим генам клеток крови приближается к 1:1 000 000. Иными словами, найти донора для смертельно больного человека, к примеру, раком крови, крайне трудно, - объяснял собеседник, - Вам, наверное, трудно понять. Проще говоря, один человек может спасти жизнь другого, если они окажутся совместимыми по системе особых генов. Это удастся достичь путем пересадки особых клеток костного мозга. Однако, вероятность подбора нужного донора крайне мала. На сегодняшний день в нашей стране и нескольких других созданы регистры доноров, но вероятность подобного совпадения мала настолько, что необходимо огромное количество доноров, чтобы найти подходящего. Моей восьмилетней пациентке несказанно повезло. Нашелся донор. Мало того, нашелся в нашей стране, а это настоящее чудо...

На лице у молодого человека читалось некоторое недоумение, порожденное большим количеством научной информации, которую он пытался разложить в глубине сознания по невидимым полкам. Пожилой профессор пытался объяснить как можно проще очень не простые вещи. Но молодому человеку становилась с каждой минутой все понятнее суть происходящего. Врач пустился на поиски потенциального и единственного донора для смертельно больной девочки. Этот человек оказался в уголовном розыске, и теперь доктор как ищейка пустился на поиски, не имея никакой информации о его местонахождении. Все было просто - доктором двигал человеческий и профессиональный долг, а жажда его исполнения переполняла отважное сердце. История показалась молодому человеку крайне удивительной. Разумеется, он и знать не знал медицины и генетики, онкологии и микробиологии, но его новый знакомый сумел простыми словами донести до него суть возникшей проблемы: найдется донор - девочка будет жить. Парадокс заключался лишь в том, что донор - беглый преступник,

обвиненный в убийстве человека. Где он теперь, жив ли он, захочет ли он помочь. Эти и другие вопросы не давали возможности уснуть ни старому профессору, ни его попугайчику. Жизнь порой ставит перед людьми весьма сложные задачи, решение которых требует таких сильных внутренних побуждений, перед которыми бессильны были бы обстоятельства.

Когда поезд прибыл на конечную станцию, путникам пришлось проститься. Пожилой мужчина огляделся вокруг: пригородный вокзал, снующие туда – сюда люди, рыжий пес, прижавшийся к обшарпанной стене газетного киоска. Была в этом всем своя неосязаемая гармония, которая пропитывала утренний воздух и смешивалась с ним чередой звуков и запахов. Доктор, спеша и немного прихрамывая на левую ногу, направился на поиски временного жилища...

Перед старым профессором стояла весьма не простая задача, но магизм данного совпадения в жизни маленькой Евы придавал ему сил и веры в то, что операцию удастся провести, и донор найдется. На эти дни ему пришлось оставить свою семью и целое отделение с пациентами. Он знал, что поиски могут окончиться ничем, знал, что шансы на выздоровление Евы сведутся к нулю без донора. Эти мысли седовласый доктор гнал от себя в это прохладное утро. Постепенно сбавляя шаг, профессор остановился перед небольшой церковью, которая выросла в стороне от широкой проселочной дороги за покосившимся редким забором. Издали пронесся крик птичьей стаи и замер в холодном утреннем воздухе. Тонкие кресты на золоченых куполах будто цепляли верхушками тучные седые бока осенних облаков. Была в этом пейзаже неутомимая гармония: в старых бревенчатых стенах, в тускло поблескивающих куполах, в резных пластинах из осины, в тишине, которая успокаивала и умиротворяла. Шла утренняя служба.... В утреннем воздухе застыла какая – то немая скорбь, сошедшая ради исцеления и растворившаяся в гулком перезвоне колоколов. Пройдя вдоль по пригорку, доктор увидел пеструю россыпь деревенских дворишков и домов, густую щетину елового леса на пожелтевшем панцире песчаного берега. Местами берег обрывается к воде небольшими скалами, у подножья которых шумят воды беспокойного Енисея. Доктор, было, остановился опять, желая полюбоваться, но, вспомнив о чем – то, прибавил шаг...

Вы спросите, легко ли потеряться в Сибири? Немногим легче, чем найти. На пятый день поиска по крыше старого домика настойчиво застучал дождь. Профессор поежился и направился к старой плите заварить немного крепкого чая из выдавшего вида чайника с потертой ручкой и двумя приличными вмятинами. Жилище и без того не вселяло доверия, а сейчас под напором гулкового ветра стены, казалось, ходили ходуном. Он закурил и прикрыл уставшие глаза, задумчиво провел большим и указательным пальцем по распухшим векам. Тишину нарушали капли дождя, настойчиво барабанившие по стеклу и крыше. Резкий стук в дверь вывел профессора из этого минутного оцепенения. На пороге появился молодой человек лет тридцати на вид, в сером брезентовом плаще и грязных сапогах. Дружелюбные, глубокие серые глаза и пятидневная щетина прибавляли ему лишних лет пять.

- Вы уже проснулись или не ложились? – спросил он, снимая плащ, – Погода сегодня затеяла что – то недоброе.

- Виктор, вчера Вы рассказывали мне о человеке, работающем на приисках, - начал разговор профессор, как будто не услышав приветствия и вопроса своего нового знакомого, - кто он таков? Как давно он в этих местах?

- На приисках много кто работает. С этим мужчиной я сталкивался всего пару раз. По крайней мере, он совпадает с теми характеристиками, о которых вы говорили. Вдобавок ко всему он не особо-то разговорчив. Бывает, за сигаретой другой во время отдыха разговоримся, что да как, кого из них какими путями судьба сюда привела. Работа то не из легких. У каждого своя история – ответил собеседник профессору. – С этим чудачком я как – то пытался завести беседу, не то чтобы в душу лезть человеку, а так разговор поддержать. Несговорчивый он, из него не то, что лишнего – главного клещами не вытащишь.

Профессор задумался, и на лбу его проступили глубокие рытвины – морщины. Он взвешивал и анализировал каждое слово, сказанное собеседником. За время своих поисков в Москве, не без помощи знакомых во внутренних органах, раздобыл кое – какие сведения о беглом преступнике. Он знал о том, что тот бежал, будучи подозреваемым в убийстве сына влиятельного человека. Тот сбил на автотрассе его жену и десятилетнюю дочку, но следствие решило, что сидевший за рулем сын местного чиновника невиновен. Видимо тогда Беглецу и

пришла мысль о том, чтобы самостоятельно свершить правосудие. Преступление за преступление, жизнь за жизнь. После этого сбежал, и след его в Москве и области простыл. Поиски ничем не завершились, и до сих пор он находится в розыске. Слишком влиятельными оказались люди, которым он решил мстить. За время собственных поисков профессор успел собрать приличное количество информации, которая, как он надеялся, поможет ему разыскать Беглеца. Он много думал о том, испытал ли искомый им человек облегчение от того, что совершил, как живется ему сейчас, примирило ли время его разум и измученную страданиями душу. Кто он: преступник, бежавший от правосудия, или жаждущий справедливости человек, у которого отняли самое дорогое? Боль от потери никогда не стихает, унять ее вряд ли поможет месть или страдание, время не может удалить человека от этой боли, если он носит ее в своем сердце.

- Так вы не знаете, где он живет и как его можно найти?

- Чего не знаю, того не знаю. – Басом проговорил мужчина. – В бараках, где живут рабочие, я ни разу его не видел. По Вашей просьбе я поспрашивал рабочих, удалось разузнать, что живет он вроде как в стороне заброшенной деревни. Там осталось, может пара жилых домов, и то вряд ли, место глухое, проселочной дороги туда нет, лесными тропами дай Бог не заблудиться.

- Сможете набросать для меня что - то вроде походной карты?

- Вы действительно собираетесь туда пойти? – в удивлении приподнял густые с проседью брови собеседник профессора. – Это тип, видимо, просто бриллиант, раз Вы ради него рискнете пробираться в эту глушь. Сибирь край суровый...

- Он ценен не для меня лично. Так Вы поможете мне с поисками? – спросил профессор, весьма приободрившись и отхлебнув чая из потемневшего металлического стакана.

После обеда, когда дождь стих и в воздухе запахло свежестью и землей, профессор отправился в путь. Новый знакомый, постояльцем у которого он был, дал ему необходимую одежду и пару уроков, как найти нужно место и не заблудиться. Обозначенным маршрутом профессор отправился на поиски в надежде на удачное их завершение. В небе прокричала птица, бока тучных серых облаков прорывали тусклые солнечные лучи, казавшиеся совсем белыми на фоне

осеннего неба. Могущественная красота этих мест завораживала и пугала одновременно.

Прошло полтора часа утомительного пути, когда уставший путник решил сделать привал. Прислонившись спиной к стволу дерева, сломленного, судя по всему ветром, путник переводил дыхание. На лбу, изрытом морщинами, выступила испарина. Он просидел так минут пятнадцать, перевел дыхание, и только было, хотел приподняться, как вдруг грудь пронзила резкая колющая боль. Профессор схватился за грудь, сжав побелевшим кулаком одежду, другой рукой с усилием опирался о ствол дерева. Несколько вдохов дались с трудом, на лице выступил липкий пот, к горлу подступила тошнота. Боль продолжала сжимать грудную клетку металлическими щипцами, дышать становилось труднее. Он сполз по стволу дерева на землю и лег в той же позе, держа уже обе руки, сжатые в кулаки, у левой половины груди. В ноздри ударил запах влажной земли и пожухлых листьев. В эту землю профессор уткнулся лицом и замер в таком положении.

Сверху донесся пронзительный крик одинокой птицы, и в воздухе повисла тишина. Профессор лежал неподвижно. Жизнь покидала тело старого профессора постепенно, пока влажная земля под ним пропитывалась теплом.

Бородатый мужчина в серой телогрейке и с ружьем за плечом остановился и прислушался к утренней тишине, когда в воздухе тревожно прокричала птица. Ее крик как будто зацепился за кроны покачивающихся сосен и разлетелся резко раздавшимся эхом. Долгая жизнь в дикой природе учит прислушиваться к каждому ее звуку. Сделав два осторожных шага по узкой тропе, мужчина увидел у сломленного дерева лежащего навзничь человека в темном плаще, рядом лежал слетевший с плеч старый рюкзак из коричневой потертой кожи. Несколькими исполинскими шагами мужчина преодолел расстояние, отделяющее его от лежавшего на земле человека. Перевернув человека на спину, мужчина в телогрейке проверил пульс на лучевой и сонной артерии, убедился в том, что человек не дышит. Со знанием дела (судя по всему, мужчина знал основы медицины и первой помощи) он принялся выполнять закрытый массаж сердца и искусственное дыхание. После серии ритмичных надавливаний мускулистыми руками на грудь, спасенный незнакомец судорожно задышал, но дыхание было

поверхностным, приглушенным. Увы, и спаситель и спасенный понимали, что ситуация критичная. До ближайшей деревни, где можно взять автомобиль и доставить в больницу умирающего от инфаркта человека несколько километров пешком, что приравнивает шансы на спасение к нулю! Оставить же его здесь одного значит отдать в руки неминуемой гибели. Слишком далеко сейчас они оба находятся, и только лесная тишина – единственный безмолвный свидетель происходящего.

Профессор немеющей рукой показал на рюкзак, и лицо его озарилось надеждой и радостью. В рюкзаке лежали все материалы и документы о человеке, которого он искал, записи из личного дневника, фотография маленькой Евы, медицинские документы. Пока жизнь постепенно покидала его тело, его угасающее сознание терялось в догадках: неужели перед ним тот, кого он искал, неужели ему все – таки удалось разыскать беглого преступника, потенциального донора для Евы? Он умирал с ощущением сошедшей ниоткуда благодати, как умирает солдат на поле боя, зная, что он выполнил свой, а жизнь его отныне нечто завершенное и полноценное, сбывшееся, свершившееся.

Когда мужчина открыл рюкзак и внимательно просмотрел содержимое потрепанной бумажной папки, на лице его отразилось недоумение и удивление. Как могло такое быть, что здесь, в диких местах, где почти не живут люди, в чаще сибирских лесов его разыскивал старый профессор, чтобы просить стать донором для маленькой пациентки. Совпадение, провидение, судьба? Как это назвать? Из документов выпала цветная фотография девочки лет 10 с большими карими глазами и очень глубоким и мудрым для ребенка взглядом, на голове светло – зеленая косынка. Девочка улыбается и смотрит в сторону, будто фотография была сделана в тот момент, когда она не видит фотографа. Она напоминала мужчине его дочку. Кажется, та была примерно такого же возраста, как девочка с фотографии, когда он видел её живой. На суровом лице мелькнула тень печали, из холодных серых глаз грубого мужчины катились слезы.

Эпилог:

Статья, на которую я случайно наткнулся, рассказывала об удачно проведенной операции по трансплантации стволовых клеток периферической

крови девочке больной острым миелобластным лейкозом. Удачно выполнить операцию оказалось возможным благодаря тому, что нашелся идеально подходящий донор, прошедший процедуру HLA – генотипирования. История данной пациентки могла бы иметь совсем другой финал, если бы не отважный и беспрецедентный поступок профессора С. В октябре 2014 года он отправился в Сибирь на поиски потенциального донора, данные о котором хранились в Российском регистре потенциальных доноров стволовых клеток костного мозга. Потенциальный донор для восьмилетней девочки находился в розыске по подозрению в убийстве. Благодаря отважному поступку профессора, донор был найден, он явился с повинной и изъявил свое согласие на проведение операции. Жизнь десятилетней Евы была спасена. Профессор С. трагически погиб при исполнении своего профессионального и человеческого долга. Причиной его смерти явился обширный инфаркт миокарда. Его тело было доставлено в Москву, где было придано земле. На церемонию прощания пришло огромное количество людей: коллеги, бывшие пациенты. Я читал статью и не верил своим глазам. Мне крупно повезло знать этого необыкновенного человека и его историю. Я аккуратно сложил газету и убрал ее в шкаф, и до конца дня эта история не покидала моих мыслей.

Аминова Диляра Мухаметовна

Дата рождения: 15.08.1996г.

Казанский государственный медицинский университет

Дата написания: 22.02.2016г.

По книге З.К Трушинского «Врачу: исцелился сам?... Как много сделано ошибок...»

Ошибки... Каждый на своем жизненном пути совершает множество ошибок и это естественно, ведь именно на них мы и учимся. Но, к сожалению, некоторые ошибки могут стоить самого ценного – жизни. В своем эссе я буду вести речь вовсе не о врачебных ошибках, которые совершаются при добросовестном выполнении своих обязанностей, а об ошибках в поведении, в работе, в отношении к больным и даже о заблуждениях и ошибках родителей.

Хотелось бы начать именно с родителей Светочки. Профессор Альперовский - мастер своего дела, отличный специалист, так почему же он не справился с болезнью дочери? По-моему мнению, сработал ряд психологических аспектов. Он не мог быть объективен в оценке состояния Светы, хотя догадывался о правильном диагнозе с первых часов болезни. Его главная ошибка состояла в том, что как только симптомы приводили его к диагнозу лимфосаркома, он тут же одергивал себя, не хотел верить в страшный исход в силу неизлечимости заболевания в то время. Его психика просто блокировала все его правильные выводы, уничтожала в нем специалиста и оставляла только несчастного отца. До последних дней профессор Альперовский отрицал, игнорировал все признаки болезни, приводящие к страшному диагнозу, неправильно интерпретировал угрожающие жизни симптомы.

Но надо отдать должное профессору и его жене, они сделали все, что должны были сделать, как заботливые родители. Бесконечные дежурства по ночам, несколько суток без сна, постоянный контроль за состоянием дочери, психологическая поддержка ребенка. И единственное в чем можно «упрекнуть» двух несчастных людей, с умирающим ребенком на руках только то, что девочка

была для них не просто пациентом, а самым ценным и дорогим, что было у них в жизни.

А вот претензий к другим персонажам рассказа очень весомые, существенные и вполне обоснованные. Во время прочтения некоторых эпизодов волосы вставали дыбом от вопиющего неуважения, ужасного отношения, убийственной, смертельной халатности врачей. Думаю, что каждый человек, мечтающий работать в медицинской сфере, готовый посвятить себя этой нелегкой профессии, должен прочесть этот рассказ и не раз! Ведь здесь показано очень много ситуаций, решений и ошибок, которых нужно избегать при работе с пациентами.

С первых часов пребывания дочки профессора в больнице, мы увидели пренебрежительное отношение практически всего медицинского персонала. Начиная с дежурной медицинской сестры, которая продемонстрировав свой горб, уверила девочку-подростка, что ей не избежать такой же участи и поставила свой «диагноз» уже на пороге больницы, в первые минуты знакомства, и заканчивая врачами, не оказавшими должного внимания пациентке. Или же наоборот слишком пристальным и нежелательным вниманием... Оскорбительным и противным был случай с врачом-гинекологом, которая абсолютно нетактичным высказыванием: «У нас и в 14 лет рожают» унизила и обидела девочку.

Еще одной большой ошибкой врачей было проведение множества анализов и инструментальных исследований не ради постановки диагноза, а просто в попытке скрыть некомпетентность и неопытность. Эти сложные диагностические пробы на фоне слабости и болезненности пациентки совершенно не помогали исследованию болезни, а лишь еще больше нарушали и так шаткое и сложное состояние организма девочки. Возможно, все эти ненужные и травмирующие исследования вкупе с жестокими болями и привели к психической нестабильности Светочки, к срывам и истерикам. В данной ситуации свою роль также сыграли наркотики и обезболивающие, которые стали неотъемлемой частью «лекарственного рациона» девочки. И для Кащенко – одного из докторов, это должно было быть очевидным. Но этот человек воспринял грубые слова девочки, как личное оскорбление, не пожелал понять, что действие лекарств и

болезнь могли бы сделать неадекватным и непредсказуемым поведение любого, даже самого воспитанного и благоразумного человека.

Это ужасающая картина складывалась не только из поведения врачей, но и всего медицинского персонала больниц. Истощенная, измученная болями Светочка каждый день билась о непреодолимую стену невежества и халатности и со стороны медсестер. Можно ли говорить хоть о какой-либо морали и совести человека, который на просьбу подать воды, ответил: «Возьми сама»? Да, внутренние ценности – это личное дело каждого, но как же прямые обязанности? Записи в реанимационной карте были придуманными, ни пульс, ни артериальное давление, ни температура ребенка не измерялись, а ведь эти данные могли сыграть важную роль в постановке диагноза. Думаю, что важным в этой ситуации было и предубеждение медсестер о капризной профессорской дочке, которая кричала на врачей и была недостойна оказания ей помощи. Вот такие абсолютно неверные, неправильные выводы делали жизнь девочки в больнице невыносимой.

Так день за днем силы покидали Светочку, болезнь брала свое, а точного диагноза все еще не было. У каждого узкого специалиста было свое мнение, они видели симптомы только из своей области, не желая смотреть на ситуацию шире, настаивали каждый на своем диагнозе. Дифференциация медицинских знаний, образование новых, весьма узких специальностей приводит к тревожной тенденции в подходе к организму человека, когда он воспринимается не как индивидуальное целое, а как комплекс, состоящий из отдельных систем и органов. Такая тенденция очень хорошо показана в этом рассказе, все специалисты мыслили ограниченно, не совпадали во мнениях, делали ненужные операции, а злосчастную биопсию так и не провели...

Огромная любовь родителей к своему ребенку, повлекшая за собой необъективное отношение к состоянию организма и нежелание принять смертельный диагноз сыграло свою роль в печальном исходе этого рассказа. Но роковыми, смертельными стали ошибки медицинского персонала: множество травмирующих операций и исследований, пренебрежительное отношение, безразличие к судьбе пациента, шокирующая халатность, неграмотность во врачебных вопросах, грубость, отсутствие каких-либо моральных норм и ценностей. Вместе все эти обстоятельства привели к неправильной постановке

диагноза, слишком позднему выявлению настоящей болезни, и как итог к смерти 15-летней девочки. В этом произведении очень много говорилось об ошибках, и как же печально, что взрослыми этих ошибок было сделано слишком много, а ребенок так и не смог вырасти и совершить массу своих жизненных ошибок...

Арданова Ольга Константиновна

Дата рождения: 16.06.1993г.

Захарова Анастасия Евгеньевна

Дата рождения: 20.03.1993г.

Ткач Екатерина Владимировна

Дата рождения: 18.08.1993г.

Иркутский государственный медицинский университет, студентка

Дата написания: 3.03.2016г.

Иркутск – наша жизнь!

Мы - студенты Иркутского государственного медицинского университета, лечебного факультета и нам хотелось бы немного рассказать о нашей жизни, о нашем университете, о нашей медицине в г. Иркутск и о наших замечательных врачах...

Учимся мы на 5-м курсе и сейчас, вроде бы, нам легко учиться, у большинства уже есть дети и семьи, многие работают, участвуют активно в различных мероприятиях. И с каждым разом мы все больше понимаем: «Да! Мы хотим быть ВРАЧАМИ! Да, нам нравится учиться именно в медицинском университете! Да, трудно, но оно того стоит. Мы хотим стать достойными врачами, но, в первую очередь, конечно же, хорошими людьми». Сейчас мы все чаще вспоминаем, как нам было тяжело, сколько слез, сколько бессонных ночей, сколько переживаний, сложнейших экзаменов, ГОС экзаменов, совместных подготовок с ребятами, сколько эмоций как положительных, так и отрицательных после сдачи сессии, и всё это позади. И ты понимаешь, что еще очень многое впереди. Думаешь, что ведь совсем недавно мы были первокурсниками, ходили и искали с растерянными глазами кабинеты, аудитории в нашем большом университете, спрашивали у старших о том, насколько тяжело учиться, просили помощи и советовались, как поступить в определенной ситуации. А сейчас, открываешь свой студенческий и видишь строку, где - 5 курс, печать и подпись декана... Да, забавно, теперь мы сами большие и помогаем младшим.

Мы очень любим свой университет, он является одним из лучших Сибири и Дальнего востока. У нас отличные преподаватели, такие как: Профессор Моисей Борисович Скворцов - один из мировых лидеров в вопросах реконструктивной хирургии пищевода, первый эндоскопист Иркутска, автор методики бужирования пищевода при рубцовых сужениях, стриктур анастомозов, лечение кардиоспазма дилатацией стандартными и модифицированными дилататорами. Защитил 4 кандидатских, 187 публикаций. Лариса Станиславовна Колесниченко доктор медицинских наук профессор заведующая кафедрой химии и биохимии Иркутского государственного медицинского университета. Научная деятельность посвящена обмену глутатиона, его регуляции и роли в экстремальных ситуациях. Множество публикаций в России и за рубежом. Шантуров Анатолий Григорьевич почетный гражданин города Иркутска доктор медицинских наук, проф., заслуженный изобретатель РФ, автор более 500 науч. работ. в том числе 57 книг, монографий, 55 брошюр и методических рекомендаций. Имеет 218 авторских свидетельств на изобретения. Является Почетным членом Ассоциации хирургов Иркутской области (1994), Почетным профессором ИГМУ (2004), Лауреатом национальной премии им. Н. И. Пирогова (2007), членом Союза журналистов России (2000). Горяев Юрий Аркадьевич-заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней ИГМУ. Автор 420 научных работ. 50 статей в СМИ. Основатель Иркутской школы ревматологов. Д. М. Н. с 1972 года, профессор с 1973 года, в 1999 году получил звание " Заслуженный врач Р.Ф.", 2007-заслуженный врач Монголии. Почетный профессор с 2004 г в ИГМУ. Участвовал в 5 международных конгрессах по ревматологии в Болгарии, Швейцарии, СССР, Греции, Венгрии и 7 международных симпозиумах. Виноградов Валентин Георгиевич - в 2006 году получил звание профессора. Основное направление его изобретательской деятельности является - хирургическая реабилитация больных с открытым переломом и их осложнениями, а также разработка универсальных аппаратов внешней фиксации и способов лечения остеомиелита. С 2000 года занимается проблемой конструирования универсального аппарата внешней фиксации для лечения поврежденных костной системы с использованием метода конечных элементов (мкэ) системы NASTRAN. За особые заслуги в области изобретательства и науки в 2010г. присвоено звание " заслуженный изобретатель

Р. Ф.". 2012 получил медаль Нобеля. Автор более 100 научных статей. 52 методических рекомендаций. 3 монографии. От кафедры педиатрии хотелось бы рассказать о Решетник Любовь Александровне, которая на данный момент является заведующей кафедры педиатрии, доктор медицинских наук, имеет звание «заслуженный врач Российской Федерации», так же является главным нутрициологом области. Посвятила себя исследованиям питания. Проводила исследования на наличие *Helicobacter pylori* у детей с гастритом и медицинского персонала. Занималась целиалкией и проводила экспертизу хлеба на хлебзаводе. Является главным гастроэнтерологом Иркутска и Иркутской области, член редакционного совета журналов «Вопросы детской диетологии», «Медицина Северо-Запада», «Сибирский медицинский журнал». И это лишь малая часть.

Нам дают не плохие знания, практические навыки, у нас проходят всероссийские олимпиады такие как: VI Байкальская олимпиада по хирургии, VII-я Всероссийская Байкальская студенческая олимпиада по терапии, посвящённая 120-летию со дня рождения академика Е.М.Тареева, наши студенты достойно выступают в других городах, возвращаются всегда призерами. С этого года в университете началась работа в студенческих медицинских отрядах, активно ведётся помощь детям-сиротам, сбор денежных средств для лечения людей, которым это жизненно необходимо. Конечно, нас, как и во всех ВУЗах, ругают, говорят, что мы ничего не знаем, не умеем, что мы плохие студенты, но что поделаешь, ведь так было всегда, есть и будет. И мы уже привыкли, сами шутим и смеемся. Наверное, каждый студент – медик нас поймет.

Почти на всех клинических предметах мы посещаем утренние планерки, обход больных (если повезет, то обход с заведующим отделением) нам дают больных, мы беседуем с ними, курируем в течении цикла, пишем истории болезни, посещаем операции. И медицина просто захватывает все больше и больше, нам всё очень интересно, бывают впечатляющие моменты, хочется отдаться во все области медицины и тяжело сделать выбор – «каким же врачом стать?»

И так, мы расскажем о процветающей медицине нашего города Иркутск, где она не стоит на месте. Есть врачи, работающие на мировом уровне, достойные

уважения и мы - будущее нашей медицины, обязаны про них знать, уважать и продолжать их труд.

На нашей кафедре факультетской терапии совместно с кафедрой эпидемиологии ИГМУ начаты исследования по распространенности и прогнозу сердечно - сосудистых заболеваний, а также создание компьютерной информационной системы регистрации заболевания и смертности населения. Работа в данном направлении проводится в сотрудничестве с ведущими учеными из таких городов как Красноярск, Москва, Чита, Челябинск, Томск. Ежегодно кафедра проводит 2 крупные межрегиональные конференции по сочетанной патологии и психосоматике с публикацией работ исследователей из России и других стран.

На цикле госпитальной хирургии нам удалось присутствовать на операции, где проводилось стентирование по поводу ишемии миокарда в рентген операционной, которых по России насчитывается всего 3. Операционная плотно закрывается, чтобы излучение не выходило за пределы, весь участвующий персонал одевает защиту, подключаются все аппараты и приступают к работе. Мы стояли за стеклом и могли наблюдать как за ходом операции и движениями хирурга, так и за тем, что происходит в сосудах и где находится на данный момент стент. Мы были очень приятно удивлены быстроте операции, тому, что это малоинвазивно и, конечно же, профессионализму хирурга. После операции больные чувствуют себя отлично, и реабилитация проходит успешно.

Так же нам удалось на цикле гинекологии познакомиться с замечательным человеком, с одним из известных хирургов – гинекологов Приангарья – Михаилом Абдуловичем Шарифуллиным, заведующим гинекологического отделения Иркутской областной клинической больницы. Это просто фантастический человек, настолько спокойный, добрый, умный, отзывчивый, всегда все покажет, расскажет, причем очень кратко и понятно, он всегда занят делом, всегда в движении, в отделении чувствуется порядок и правильный режим. На него просто хочется ровняться! Каждый день мы присутствовали на планерке, затем ходили на операции с 8 утра до 11, а также по очереди дежурили в отделении. Мы наблюдали за его работой в течение 2-х недель и каждый раз восхищались его профессионализму, как все быстро и точно он всё делает, мало

слов, а каким красивым косметическим швом он заканчивает свое дело. Многие, кто хочет связать свою жизнь с гинекологией, захотели стать именно его учениками. На работе он находится с 7 утра до 6-7 часов вечера, помимо этого он читает лекции, занимается со студентами, постоянно в мобильном режиме и готов к вылету вместе с бригадой санавиации – в качестве консультанта по гинекологическим случаям. При этом, несмотря на столь тяжелую нагрузку, он всегда в хорошем настроении, добр и улыбчив. За всю свою жизнь каждая женщина обязательно сталкивается с врачом гинекологом, ведь здоровье женщины – это так важно для нее самой, для всего мира, а также для ее мужчины. Болезни женских половых органов, с которыми сталкивается почти каждая 4-ая женщина – это просто катастрофа для всех. А диагноз «бесплодие» - это просто ужасный сон для тех, кому его поставили, в который трудно поверить. Поэтому очень важно попасть в руки к настоящему профессионалу. Очень многие женщины выходят именно на Михаил Абдуловича. В год около 2500 женщин проходят лечение в его отделении, причём более 80% из них оперируются. В областную больницу обычно стекаются все самые сложные случаи, все патологии, все эпизоды, требующие высшего хирургического мастерства. В 2014 году М. А. Ширифиллин получил звание заслуженного врача России. Мы остались довольны полученным знаниям, навыкам и рады тому, что есть у нас такие Врачи с большой буквы.

Как-то раз, на цикле по педиатрии нам посоветовали посмотреть фильм про нашего Иркутского врача под названием «Хирург», фильм проекта «Я – сибирской породы» о людях Приангарья, добившихся успеха, о тех, кто не уезжает в теплые края, а меняет жизнь к лучшему здесь и сейчас. К таким людям и относится Юрий Андреевич Козлов - главный детский хирург Сибирского федерального округа, руководитель Центра хирургии и реанимации новорождённых Ивано - Матрёнинской детской клинической больницы, победитель Всероссийского конкурса «Лучший врач года» – 2010 в номинации «Лучший детский хирург». Он – один из лидеров детской эндоскопической хирургии в нашей стране. Во время просмотра этого фильма эмоции просто переполняют, выступают слезы глядя на крошечных новорожденных детей, находящихся под лезвием хирургического скальпеля, но становятся здоровыми, а

их родители просто сияют от счастья и искренне благодарят врача, а что ему еще надо... Прямо берет гордость, что есть такие люди в нашем городе, чье имя известно не только в России, но и во всем мире. Этот фильм дает познакомиться с человеком ближе, понять, как тяжело быть таким востребованным, главным и единственным, первым детских хирургом-эндоскопистом, взглянуть на то, через что прошел человек и как он сам оценивает себя и свое дело. Юрий Андреевич – человек с большим сердцем, для него нет чужих, он работает с самыми маленькими людьми - новорожденными, на нем большая ответственность. Он оказывает помощь всем и борется за жизни своих пациентов до последнего, даже если знает прогноз. Как говорит Ю.А. Козлов: «нельзя вставать в позу бога, нужно идти до конца, хоть и знаешь, какой конец, надо бороться. Хотя бы, чтобы тебе потом сказали «спасибо, что был рядом, был до конца»». Благодаря ему дети с экстремально низким весом 500 грамм, с множественными врожденными патологиями остаются жить на этой Земле, вырастают здоровыми и радуют своих родителей. Дети – это наше всё, родители льют слезы, готовы на все ради них. К Юрию Андреевичу приезжают со всей страны, он всегда рад помочь и даже, если его нет на месте, он всегда ответит по телефону. Этот человек, несмотря на его достижения, на то, какие операции он выполняет, он никогда не хвалится, не бьет себя в грудь. Даже после того как он второй в мире выполнил эндоскопическую операцию на сердце, первым в Иркутской области колоноэзофагопластику, а дети после операции хорошо поддавались реабилитации, он просто сиял от счастья, свет шел изнутри, но никогда не восхвалялся. А когда случаются трагедии, он воспринимает их очень близко к сердцу, из мужских глаз проскальзывают слезы, он закрывается, перечитывает книги, переживает, но приходит к правильному мнению. Из его слов: «Самое большое достижение – это то, что мы стали делать операции без больших разрезов, преодолели скепсис сотрудников, и в течении 15 лет мы развились в области эндоскопии». В России всего 5 центров хирургии новорожденных — в Москве, Санкт-Петербурге, Саратове, Екатеринбурге и Иркутске. Юрий Андреевич каждый год осенью собирает в Иркутске детских врачей-хирургов из России и зарубежных стран. Его знают коллеги из детских центров Италии, Великобритании, Голландии, Германии, Америки, где он проходил стажировки, поначалу перенимая передовой опыт, а теперь уже и

демонстрируя хирургические новации Центра хирургии и реанимации новорожденных Ивано-Матренинской больницы. Последняя командировка была в Америку, штат Алабама, г. Бирмингем. Начиная свой путь еще со студенчества, с первого курса работая санитаром, затем с 4-го медбратом. Одна учёба не может сильно возбудить и притянуть к профессии, считает он, для того чтобы стать профессионалом высокого ранга, мало читать книги, которые лежат у тебя на столе, надо ещё ездить и учиться в других странах. Раз так сказал, человек, добившийся в медицине высоких достижений, нам есть чему научиться у него и нам стоит взять с него пример...

В то же время невозможно забыть о человеке, с которым знаком каждый студент-медик и хирург города Иркутска – это Семен Борисович Пинский - доктор медицинских наук, заслуженный деятель науки и заслуженный врач Российской Федерации, заслуженный деятель науки Российской Федерации. Студенты знакомятся с ним проходя через кафедру общей хирургии, которой в течение 27 лет заведовал Семен Борисович, а хирурги благодарят его за возможность улучшать свои навыки и знания во вновь открывшемся Центре повышения квалификации и переподготовки специалистов. В Иркутске С. Б. Пинского знают как одного из основателя эндокринной хирургии в нашей области, автора монографий о диагностике и лечения заболеваний щитовидной железы. А ведь это немаловажно, учитывая, что мы живем в эндемичном по йоду районе. Под руководством Семена Борисовича за 50 лет было проведено 15000 операций! Благодаря ему на базе Первой клинической больницы был открыт первый в Иркутске Центр эндокринной хирургии, где в настоящее время оперируют ученики известного хирурга. Но следует отметить, что Семен Борисович занимался не только оперативной хирургией, но стал и инициатором диспансеризации детского населения Иркутской области. Ведь скользким детям помогло избежать операции вовремя диагностированная патология щитовидной железы. Студентам же Семен Борисович запомнился не только своими заслугами в области эндокринной хирургии, но и интересным конкурсом, проводимым среди всех студентов 3 курса. Участникам в случайном порядке достается одна из тем, изучаемая на курсе общей хирургии и предлагается творчески представить ее. Вначале конкурс задумывался как помощь студентам в подготовке к экзамену,

но в настоящее время это одно из ярких событий в студенческой жизни, посмотреть на которое собираются учащиеся всех курсов, а самим студентам дается возможность сплотиться и выразить себя. Учитывая все это, не удивительно, что в 2006 году Семену Борисовичу было присвоено звание "Почетный гражданин города Иркутска" за развитие эндокринной хирургии, высококвалифицированную подготовку кадров и общественную деятельность.

Помимо столь выдающихся людей нашего университета, наших врачей, мы имеем клиники, в которых людям дарят надежду и веру в светлое будущее. Немного о них.

Врачи Иркутской Областной Клинической больницы провели первую операцию по стабилизации коленного сустава с помощью крепления EndoButton. Такая необычная для нашего края операция стала возможна после того, как в травм центре появилось специальное оборудование, а травматологи-ортопеды получили необходимую квалификацию.

В Центре хирургии новорождённых Ивано-Матренинской больницы (о которой упоминалось выше, где заведует Козлов Ю.А.) при помощи объёмной картинки оперируют самых маленьких пациентов с любыми патологиями. Технология, недавно внедренная в единичных европейских клиниках, и вот теперь, опробованная в иркутской клинике. Но не только наши Иркутские врачи борются за жизнь детей. В городе ежегодно с 10 по 15 июля проходит благотворительная медицинская акция «Операция улыбка», врачи – волонтеры которой проводят бесплатный, что не мало важно медицинский осмотр маленьких жителей. Проводятся операции пациентам с врожденными дефектами лица. В данной акции принимают участие логопеды, дантисты, хирурги, анестезиологи из России, это Москва, Ярославль, Таганрог, Владимир, Новосибирск и Томск. А также США, Канады, Панамы, Бразилии, Египта.

Так же в городе Иркутск уже давно открыты двери для пациентов с проблемой зрения. Каждый человек, страдающий заболеваниями глаз может пройти полное обследование, лечение и дальнейшее наблюдение. Вы только представьте, человек, который мог видеть лишь в пределах вытянутых рук, может прооперироваться буквально за 15-20 минут и выйти со 100% зрением, передним открывается совершенно новый мир, новые ощущения. И такие проблемы решают

в Иркутском филиале МНТК «Микрохирургия глаза» им. Федорова, которая так же является кафедрой глазных болезней ИГМУ. Постоянное совершенствование мастерства врачей и медсестер, обеспечение лечебного учреждения новейшей аппаратурой, разработка и внедрение наиболее перспективных методов хирургического, лазерного и медикаментозного лечения дают возможность оказывать высококвалифицированную помощь при всех видах глазной патологии. За 25 лет работы проведено более 500 000 тысяч микрохирургических и лазерных операций пациентам из различных регионов России, стран ближнего и дальнего зарубежья. Основную часть пациентов МНТК (более 70%) составляют жители Иркутской области, Республики Бурятия. Собственно, в коллектив клиники входят не только врачи, но и ученые, которые разрабатывают оригинальные методики операций для лечения социально значимых заболеваний глаз. Например, применение метода транспупиллярной термотерапии в лечении острых сосудистых нарушений, тромбозах вен сетчатки и ишемии зрительного нерва - состояний, которые грозят полной утратой зрения у молодых людей, разработка профилактических мероприятий для больных с глаукомой. Открыты межтерриториальный центр лазерной хирургии, детское и амбулаторное отделения, созданы филиалы в городах Иркутской области и офтальмологические кабинеты в поликлиниках города.

Каждый день, просыпаясь утром, мы собираемся на учебу: складываем хирургические костюмы, халаты, берем с собой колпаки, маски, бахилы, сменную обувь и, обязательно, фонедоскоп с тонометром... нас так научили, мы так должны! По пути на учебу, придя в практикум, мы всегда что-то повторяем, учим. Ведь, главным этапом диагностики заболеваний являются наши знания, практические навыки и умение общаться с пациентом. Мы рады, что поступили в ИГМУ, что учимся в прекрасном городе Иркутск, что наши занятия всегда проходят на крупных клинических базах и нам дают возможность все увидеть своими глазами... Мы – будущие врачи нашего процветающего города.

Гордова Валентина Сергеевна

Дата рождения: 16 октября 1981г.

Чувашский государственный университет, ассистент кафедры медицинской биологии с курсом микробиологии и вирусологии, врач по специальности «Терапия», кандидат медицинских наук

Все тексты созданы в 2003-2004 гг. и представляются под псевдонимом «Валентина Беляева»

Дифференциальный диагноз

Предисловие

Все характеры, имена и события являются вымышленными, и любое совпадение с реально живущими или когда-либо жившими людьми является чистой случайностью.

Глава первая

Виктор никогда не считал себя фаталистом. В свое время он с усмешкой пролистал историю о пьяном вооруженном солдате. «Береженого бог бережет» – эту поговорку можно было считать его жизненным кредо. Именно поэтому Виктор отказывался сплавляться по реке, ходить в походы зимой. Он слишком себя оберегал, чтобы позволить какому-то случаю изменить или не изменить поворот событий. В его жизни не было – случаев. Все шло так, как было запланировано. Сначала девять классов, потом еще два, потом сдача вступительных экзаменов, потом сдача экзаменов текущих... Следующим этапом должно было стать получение диплома, затем по плану шли трудоустройство и карьерный рост, где-то вдалеке маячили женитьба и поездка в Иран. Иран... Далекая цветущая Персия манила его еще с тех пор, когда бабушка читала ему про одноглазого Хасана и трусливого Касима. Персия... Конечно, по прошествии веков все изменилось, но не может же такого быть, чтобы во всем Иране не осталось ничего, что не относилось бы к Персии его мечты. Возможно, закоулки, возможно, море, возможно... Но загад не бывает богат, и до поездки в Иран было еще очень далеко.

У него было все, чтобы согласно плану устроить свою жизнь – завидное упорство. Если что-то не получалось с первого раза, то Виктор настойчиво и кропотливо пытался еще раз, а потом, если не получилось, столь же тщательно пробовал снова. Не было ни одного дела, которое он переделывал бы больше четырех раз. Но вот уже полгода как план рушился на глазах.

Сколько он себя помнил, ему каждый день говорили – вырастешь, будешь врачом. Когда-то давно его родители познакомились на вступительных экзаменах в медицинский вуз. Мама поступала туда сразу после школы, а папа – после службы в армии. Мама не смогла сдать физику, а папа – химию, но они ничуть не жалели об этом, потому что в первый же день знакомства пошли и подали заявление о регистрации брака. Когда вывесили приказ о зачислении, папа уже был маминым мужем. В тот же год оба стали счастливыми студентами-заочниками, а еще через год – не менее счастливыми родителями. Когда сын подрос, главный инженер и преподаватель английского языка все чаще стали говорить о том, что быть их единственному ребенку врачом. Поскольку учился мальчик на отлично, то проблем с поступлением у него не возникло, но за то, что родители сделали выбор вместо него, он пожелал жить и учиться в другом городе. Каждый год он снимал новую комнатку у какой-нибудь пенсионерки, деньги на оплату жилья высылали родители, это была единственная финансовая помощь, которую он позволил себе от них принимать. Но каждый месяц одна из бабушек регулярно присылала ему свою пенсию, так что голодать Виктор не голодал. Время от времени он за символическую плату чинил обитателям подъезда приемники, розетки, протягивал провода, – словом, был внештатным электриком. Иногда он выполнял домашние задания или переводил контрольные работы для родственников и друзей однокурсников, и при этом никогда не отказывался ни от какого денежного поощрения.

Несмотря на то, что учился Виктор только на «отлично» и получал в дополнение к основной, повышенной в полтора раза, стипендию имени Доктора медицинских наук, в первые годы учебы он не мог себе позволить покупать книги, не связанные с медициной. Пойти куда-то работать он не мог – тогда бы он не смог учиться и поддерживать статус отличника. Ему нужна была постоянная работа на дому, связанная с умственным трудом, и никак не иначе. Сначала он

попробовал репетиторство, но скоро бросил это занятие. Те, кто платили приличные деньги, хотели связей в ректорате или хотя бы на одной из кафедр вуза. У Виктора этих связей не было. Те, кто связей не хотел, а хотел знаний, платили мало, но требовали много. Два месяца Виктор учил одну девицу решать задачи по генетике, рисовал схемы, приводил примеры, но, как ни бился, не достиг никаких результатов. Ему самому ничего не стоило получить потомство от черного длинноухого лиса и рыжей короткоухой лисы, зная, что длина ушей наследуется по отцовской линии, а цвет меха от пола не зависит. Он мог скрестить любого из полученных щенков мужского пола с гомозиготной самочкой, и получить множество самых разных лисят. Но девице это было неинтересно. Она не любила биологию, хотя оба ее родителя писали кандидатские диссертации. Мама – о том, каким светом светятся микробы кишечника домашних кроликов, а папа – о том, чем мозг вороны под микроскопом отличается от мозга других птиц. Оба читали статьи, делали выписки, публиковали собственные работы, а дочь регулярно прогуливала уроки.

Именно с папой Виктор нашел общий язык, чему был сказочно рад – закончив с репетиторством раз и навсегда, он договорился о переводе статей с английского на русский и наоборот. Многих терминов Виктор не знал, зато он прекрасно знал грамматику обоих языков и мог без труда построить предложение любой сложности. За месяц он переводил порядка пяти статей с английского на русский за приемлемую сумму и около полутора статей с русского на английский, в два раза дороже. Папе так понравились его переводы, что он рекомендовал Виктора в качестве переводчика своим сослуживцам. Работы прибавилось, денег тоже, да и знания языка заметно возросли. Все свободное время Виктор переводил статьи об архитектонике неопалеума врановых, об использовании моноклональных антител в микробиологии и прочих сугубо специфических вещах... Что-то он понимал, о чем-то догадывался, что-то казалось бессистемным набором терминов.

Со временем Виктор приобрел несколько художественных альбомов и подарочные издания сочинений Пушкина и Ахматовой. Каждый день он хоть несколько минут, но посвящал одной из этих книг.

Правда, за все в жизни надо платить. Дискотеки, клубы, мальчишники и походы в бары прошли стороной. Виктору было некогда тратить время на подобные занятия. Именно поэтому у него и не было друзей. Друзья – это роскошь, потому что для хорошей дружбы нужно много времени и душевных сил, хорошую дружбу надо поддерживать и лелеять, нужно быть готовым в любой момент бросить все и примчаться по первому зову. Виктор не мог позволить себе роскоши человеческого общения. Он прослыл мизантропом и букой, но это его нисколько не волновало. В группе из одиннадцати человек он был единственным отличником, хотя учился не из-за большого интереса, а по инерции. Посещая все лекции, регулярно читая учебник, не пропуская ни одного практического занятия трудно не быть отличником, тем более что он почему-то нравился преподавателям. Три года Виктор вкладывал в зачетку силы и время, и вот уже она верой и правдой служила ему, с лихвой возмещая все инвестиции. Чем ближе подходила к концу учеба, тем яснее Виктор понимал, что не представляет себя ни врачом поликлиники, ни врачом стационара, ни семейным врачом, сидящем в собственном офисе. Где и как он будет проходить интернатуру или ординатуру или аспирантуру, Виктор тоже не мог себе представить. Чем меньше времени оставалось до итоговых экзаменов, тем дольше Виктор задумывался над тем, что вряд ли из него получится хоть какой-нибудь врач.

Глава вторая

С самого детства Виктор четко уяснил, что болеть – это стыдно и неприлично. Большинство заболеваний свидетельствуют о том, что их владелец либо не может побороть природную лень, либо не уважает сам себя. Ни одно утро не проходило без пятнадцатиминутной зарядки и обтирания холодной водой. Каждый вечер перед сном – расслабляющая гимнастика и массаж стоп. Вот и все, что нужно для того, чтобы не простужаться по пять раз в год, а значит, не культивировать в своем организме источник хронических заболеваний.

Виктор знал, что такое быть больным-хроником. Это значит, жить в уютном домике под названием «диагноз», время от времени украшая его дополнениями и уточнениями. Жизнь постепенно превращается в короткие пробежки от аптеки к аптеке между длинными очередями в кабинеты узких специалистов. Хронически

больной человек превращается в раба собственной медицинской карточки, которая хоть немного, да толстеет после каждого визита к врачу. Желание интересоваться чем-нибудь еще, кроме количества белка в собственной моче, содержания гемоглобина в собственной крови и наличия специфических клеток в собственной мокроте, сходит на нет. С придыханием рассказывает хроник о том, какие шумы обнаружили в его сердце, какие специалисты обследовали его, сколько денег он заплатил за ту или иную процедуру. Из больного человека со временем получается ипохондрик-зануда, существо крайне ограниченное в мыслях и поступках. Все не беда, но, оказавшись по уши в болезни, человек тащит за собой своих родных и знакомых. И вот уже они не думают ни о чем, как о состоянии сфинктеров пищеварительного тракта, жизненной емкости легких и скорости кровотока в сонных артериях. Ничтоже сумняшеся, рекомендуют они направо и налево гирудотерапию и точечный массаж, настойку морозника и перекись водорода. А если к тому же присовокупить голубую глину совместно с внутримышечными инъекциями куриного желтка, то все будет вообще замечательно. До следующего талона к врачу.

Старушка, у которой Виктор снимал комнату, часто навещалась к нему за медицинскими советами, и, честно сказать, так надоела своими жалобами на ничего не понимающих медиков, что в один прекрасный день он решил высказать ей все, что думает по этому поводу. Он уже представлял себе, как хороша будет речь, выстраданная, выношенная, такая прочувствованная и проникновенная! А не получилось. После нескольких фраз старушка, обеими руками вцепившись в виски, вылетела из комнаты и несколько дней, брезгливо поджав губы, хранила ледяное молчание. Но больше ни разу Виктор не слышал от нее слов вроде «врач», «болезнь», «лекарства», «диагноз». Иногда из самых никудышных ораторов получаются довольно неплохие политики.

Что старушка, когда сама практическая медицина с каждым днем все больше предрасполагает к «ресторанному рефлексу», а ожиревший Ионыч начинает казаться образцом милосердия и сочувствия. С презрением смотрел Виктор на преподавателей, очарованных зачеткой: за последние четыре экзамена ни один из них не рискнул хоть как-то разнообразить оценки, хотя отвечал Виктор отнюдь не блестяще. Клинические дисциплины казались пресными,

тусклыми, липкими и чуть теплыми. Преподавали их практические врачи, все сплошь кандидаты наук и доценты. Все мужчины-преподаватели через каждые десять минут выбегали в коридор по своим делам, все преподаватели-женщины постоянно опаздывали на занятия. Может быть, они были замечательными врачами, может быть, они были действительно учеными, приличными людьми в конце концов, но вот кем они точно не были, так это преподавателями. Они, конечно, ссылались на последние публикации в центральной печати, раздавали какие-то цветные проспекты, конечно, водили по палатам и раздавали больных на курацию, но показать предмет лицом не мог никто. Наоборот: самая интересная дисциплина в наманикюренных руках с золотыми перстнями превратилась в безвкусное пойло, потому что некрасивая женщина была занята поисками репетитора для троечника-сына, оканчивающего школу и поступающего, конечно же, на медицинский факультет. Кое-кто, увлеченный профессией, брал по двадцать дежурств в месяц, и физически уже не мог сносно преподавать. На что его хватало, так это только на то, чтобы заставлять студентов вслух читать учебник. Что Виктор действительно вынес из каждого цикла практических занятий, так это тщательно отдифференцированные психиатрические диагнозы на каждого преподавателя. Все они давно перешагнули пограничное состояние того или иного заболевания, поэтому обосновать диагноз не составляло особого труда, тем более что психиатрия была единственным предметом, который хоть как-то заинтересовал Виктора. Он не знал, что из-за невнимательности во время цикла психиатрии одной его фразы оказалось достаточно, чтобы погубить человека. Когда тщедушный пенсионер, трепеща, спросил, не болен ли он раком мозга, Виктор, отрицая, нечаянно вслух назвал по имени истинную болезнь. Это было последний день занятий в психиатрическом отделении, на следующий день пришли другие студенты, а еще через пару дней санитары отвезли в морг труп того самого пенсионера, так никому и не рассказавшего о причине своего поступка.

Единственное, чего хотел Виктор – получить диплом и завязать с медициной. Он был рад тому, что звание лейтенанта медицинской службы ему не грозило, а от рядового, годного к нестроевой службе в военное время, вряд ли будут требовать медицинских знаний. Так уж родинка решила на теле

расположиться. Он будет кем угодно, где угодно, он даже согласен «блядам в баре подавать ананасную воду», все что угодно, только не профессия врача. Ни о каких смежных специальностях речи быть не могло – умерла так умерла. Виктору так опостылело все, связанное с медициной, что последние полгода он регулярно посещал бассейн два раза в неделю и совершал ежедневные пешие прогулки. Свое здоровье он не доверит никому на свете.

До последних экзаменов оставалось полтора месяца, в цвете диплома не сомневался даже деканат.

Глава третья

Часов в десять утра на фоне полного благополучия в животе появилась боль. Она была слабенькой, тянущей, но уже довольно противной и занимала левую верхнюю половину живота.

Сначала боль неуверенно потыкалась в диафрагму, пытаясь переместиться в грудную клетку, но диафрагма самоотверженно защищала позицию, вверенную ей природой, и через некоторое время боль, сдавшись, компактно разместилась в невысоком равнобедренном треугольнике подреберья. Там она смиренно сидела до полудня.

За два часа боль успела слегка подрасти и стать несколько сильнее. В подреберье ей стало тесновато, и она принялась осваивать другие области живота. Левая часть ее совсем не прельстила, зато правая пришлась по вкусу. По этой части можно было растекаться, концентрируясь то около пупка, то по всему левому краю, можно было расположиться то сверху, то снизу, не обращая внимания на недовольное брюзжание брюшины. Боль плевать хотела на неудобства, которые причиняла. Она росла, набиралась сил, становилась ярко выраженной – ей было хорошо.

Был уже вечер, когда наконец-то боль, достаточно сильная, но еще выносимая, определилась с локализацией – в правой подвздошной области было куда уютней, чем в остальных посещенных ей областях живота. Боль сгруппировалась в найденном пространстве и спустя десятка два минут достигла своего апогея.

Ноль. Три.

Буханочка «скорой» несколько раз фыркнула, вздрогнула, и, оставив за собой небольшое пахучее облачко, помчалась на вызов.

Глава четвертая

Проснулся он поздно, почти перед самым обходом. Как утром подходила медсестра, он не помнил. Видимо, температура не превышала допустимую, иначе врач пришел бы непременно. Осмотревшись, он понял, что находится в палате на четыре койки, что лежит по левую руку от входа у самой двери. Остальные койки аккуратно застелены. Вот почему он не проснулся в шесть утра, как это, наверное, обычно бывает в многоместных палатах. Впервые в жизни Виктор лежал в больнице.

Мучительно хотелось пить. Воды было сколько угодно – в чайнике на тумбочке, в буфете, но приходилось сглатывать слюну и гнать прочь мысли о воде. Только бы – перетерпеть первые сутки...

Выдержка никогда не была чертой его характера, скорее, характерным было ее отсутствие. В школе на уроках физкультуры Виктор был чемпионом по фальстартам, а сообщенные ему секреты тут же становились общим достоянием. Столько раз он обжигался горячим супом, не в силах подождать, пока тот остынет. С возрастом он приучил себя гасить экспрессивные вспышки, забывать чужие тайны, убеждать себя в ненужности некоторых действий. Он перевоспитал себя настолько, что даже родители стали думать о том, что спокойным и выдержанным Виктор был с самого рождения. Но бороться с жаждой оказалось труднее, чем он думал. Сначала он считал ячейки железной сетки незастеленной койки напротив, потом считал доски на полу. Надоело. Тогда он стал на память вспоминать «Бородино», которое без запинки рассказывал в пятом классе. Оказалось, что это не так-то просто – восстановить по памяти почти позабытые строки, но жажда мучить перестала. Где-то ближе к концу, а точнее на «драгунах с конскими хвостами», в палату вошел хмурый хирург. За ним семенила неопрятного вида женщина средних лет.

Осмотру позавидовала бы любая хрестоматия – он был безупречным с технической точки зрения. А вот человеческого участия, в котором так нуждался и на которое так надеялся Виктор, не было. А может быть, его было настолько

мало, что Виктор его просто не заметил? На неизменные вопросы о самочувствии ответить честно он просто постеснялся. Повязка, как ей и полагалось, намочла....

От хирурга пахло не то вином, не то валидолом, его руки тряслись над повязкой. Медсестра очень неудачно замазала круги под глазами тональным кремом, яркая помада ей совершенно не шла, как не шел и короткий приталенный халат. Виктор был готов провалиться, только бы не разговаривать с врачом и не видеть медсестры. Четыре минуты показались чуть ли не часом. Когда обход закончился, Виктор вернулся к драгунам и дочитал стихотворение до конца.

Станным показалось то, что в приемном покое его осматривал один врач, операцию делал другой, совсем молоденький, может, чуть старше самого Виктора, а в палату пришел третий. Почему же тот врач, что стоял у операционного стола, даже не заглянул поинтересоваться его самочувствием? И куда исчез пожилой внимательный хирург, который за чем-то доверил заполнение истории болезни какому-то практиканту? А этот равнодушный тип, что грубо и больно надавил на живот – откуда он вообще взялся?

«Если бы я умер на операционном столе, тогда не пришлось бы сейчас задаваться вопросами подобного рода. Но что было бы с родителями, умри я в этой больнице? Нет, родителям вообще не надо знать про мой аппендицит. Но хирурги, меняющиеся на глазах! Если бы взять внимательность первого, аккуратность и самоотдачу второго и все это добавить к жесткости третьего, получился бы не хирург, а мечта пациента. Уроды! Будь моя воля, я никогда бы не пошел ни к одному из них...Интересно, что он в истории болезни напишет? Как всегда: «Состояние средней тяжести... Жалобы на болезненные ощущения в области раны...Язык сухой... Повязка с серозно-геморрагическим отделяемым... Стула не было...» Классика, черт побери!»

Глава пятая

Предполагается, что, оформляя историю болезни, студент тщательно расспрашивает больного, не менее тщательно осматривает его, навещает, по крайней мере раза четыре, прорабатывает несколько монографий и учебников и на этой основе составляет курсовую работу листов на двадцать-тридцать. Предполагается также, что преподаватель внимательно изучает историю,

отмечает неточности, по справедливости оценивает ее, иногда возвращая для исправления найденных неточностей. Из сказанного выше вытекает, что написание хорошей истории должно занять хотя бы часов шестнадцать-двадцать, потому что больной с одним диагнозом и девственно чистым, незапятнанным болезнью прошлым – большая редкость и удача.

Схема студенческой истории болезни такая же, как и у нестуденческих, настоящих, больничных, тех, которые заводятся в приемных покоях различных отделений и хранятся двадцать пять лет после выписки или смерти больного. В отличие от врачей, которым не хватает времени и места, студент имеет возможность во всех подробностях расписать, когда возникло и как развивалось заболевание, как и чем лечился человек, удачно ли лечился, какие еще заболевания он у себя подозревает, словом, перенести на бумагу как можно больше информации из разговора, опуская по понятным причинам комментарии по поводу врачей вообще и лечащего в частности. Но все то, что остается у врача в голове, а именно: современные представления о заболевании и методах его лечения, сомнения о правильной постановке диагноза, целесообразность назначения того или иного лекарства – все это студент обязан написать, чтобы наглядно показать наличие знаний и ориентировки в вопросе. И лечение студент может назначить без учета дохода пациента, самое эффективное, самое лучшее, самое-самое!

Понятно, что акценты в оформлении истории болезни расставляются в зависимости от заболевания. Например, при написании историй хирургического профиля следует остановиться на показаниях и противопоказаниях к операции, указать варианты операций, течение послеоперационного периода, можно даже схематически нарисовать ход хирургического вмешательства, если оно выполняется в несколько этапов... Необходимо фиксировать не только жалобы и состояние больного, но и внешний вид той части тела, где производилось вмешательство, есть ли там гипс, повязка, трубочки... Для инфекционных или дерматологических больных важно указать сроки контактов с товарищами по несчастью, скрупулезно описать все пятна, пупырышки, узелки – какие они, сколько их, где они располагаются, давно ли появились, сильно ли чешутся... Для заболеваний сердца следует подробно остановиться на сердечных шумах,

полезно измерить границы абсолютной и относительной тупости сердца, определить ширину сосудистого пучка, приложить прохладный кругляк стетоскопа не только слева спереди, но и под дых, и к пупку.... А пульс посчитать не только на той руке, которая ближе лежала, но и на ногах, и на шее....

Нужно быть в некотором роде виртуозом, чтобы при помощи молоточка и подручных средств выявить неврологические нарушения и при этом не довести человека до слез. Какого сплава нервы надо иметь самому, чтобы при сборе информации и осмотре больного в психиатрическом отделении не психануть и не послать себя ворону, не послать «конкретно, прям вместе с сыром, и с лисой, и с баснописцем»! Чтобы вставить воронку в ухо больного или, не достанься такой, сделать осмотр с помощью гортанного зеркала, студент должен обладать руками ювелира и терпением ангела. Какой бы ни была кафедра, каким бы ни был лечащий врач, как бы ни хотелось продемонстрировать свои знания, запрещено нарушать правила этики и деонтологии. Ни в коем случае нельзя разговаривать с больным о диагнозе, показывать и комментировать его анализы, что-то советовать и обсуждать качество медицинского обслуживания. Словом, шей, жни, на дуде играй, и все делай расторопно и качественно, иначе точно никогда не станешь идеальным врачом и просто хорошим человеком.

Но одна из кафедр особенно откровенно принимала истории болезни на вес, и задачей студента было не написать как можно подробнее, а найти бумагу поплотнее и поля сделать пошире. Преподаватели не только не знали больных, они и фамилий-то не помнили. Некоторые студенты, не успев сдать работу в срок, но успев потерять черновики, присваивали своим больным выдуманные фамилии – Костров, потому что уже день сдачи истории давно прошел и все уже горело, Зарянкин, так как вся ночь ушла на написание истории и еще много других, не менее интересных.

Объективные данные просто брались с потолка, так как никто не стал бы перестукивать, переслушивать, переспрашивать, переназначать действительное лечение, даже если студент подобрал его идеально. Поэтому лечение списывалось либо с настоящей истории, если в таковую разрешат заглянуть, либо с одной из методичек кафедры. Доза лекарства с учетом веса? Сопутствующие заболевания? Индивидуальный план лечения? Смеются, что ли?

«Проработанная литература» в лучшем случае – основной учебник и одна из популярных монографий, долго ли дописать еще несколько источников? Но этим не только медики грешат, поэтому, как говорится, не суть. Среди недобросовестных студентов, сдававших зачет по этой дисциплине, Виктор исключением не был – пухленькая история болезни не имела никакого отношения к тому человеку, чья фамилия стояла на обложке.

Глава шестая

В палату вошел молодой человек в белом халате. Виктор с трудом вспомнил, что учится с этим человеком на одном курсе. Знать, как его зовут, Виктор не знал. По слухам было известно, что он – единственный поздний сын разведенной женщины, заведующей отделением абдоминальной хирургии. Молодой человек присел на стул возле койки Виктора и улыбнулся. На какой-то момент Виктору показалось, что это – тот молодой хирург, что оперировал его ночью, но это было невозможно – студентам последнего курса еще не доверяют операций без контроля со стороны. Что нужно этому малознакомому человеку, зачем он пришел к нему в палату? Но спросить об этом Виктор так и не успел, потому что однокурсник сам стал говорить.

– Ты, наверное, хочешь знать, что я здесь делаю? Может быть, ты думаешь, не показалось ли тебе, что я оперировал тебя вчера? Или мучаешься вопросом, что это за хирурги, которые постоянно меняются? Я сейчас тебе все расскажу. Во-первых, оперировал тебя действительно я, ничего особенного, флегмонозный аппендицит. Не переживай, тебя через неделю выпишут, зашиваю я хорошо. Лучше, чем скальпелем орудую. Мне никогда никто бы не доверил самостоятельную операцию, но случилось такое – детектив отдыхает по-черному! У Василия Андреевича, того самого, что осматривал тебя в приемном покое, по дороге в операционную случился сердечный приступ, он сейчас лежит в этой же больнице, только на другом этаже. Конечно, инфаркт, от него вряд ли можно было ожидать чего-то другого. Заметил ли ты меня в приемном покое – не знаю, но я там тоже был, все твои классические симптомы видел. Лучше, чем в последней методичке Профессора, честное слово! Где, спросишь ты, другой хирург был? А у него дома несчастье случилось вчера днем, он не мог

разорваться. И сегодня-то его нет. Тот, что утром приходил, к отцу на похороны ездил, еще один, подающий надежды специалист, уехал на конгресс три дня назад, вернется еще не скоро. Да, другие больницы в городе есть, можно было тебя туда вести, никто бы не отказался, но, сам знаешь, операция должна быть экстренной, к тому же операционное поле было уже готово. Как Василий Андреевич взял на себя такой риск – одному богу известно, но он меня бросил в это пекло, в операционную. Это пятнадцать минут назад я узнал, что он нашел-таки хирурга, и хирург этот все то время, что операция шла, ждал в коридоре, чтобы в случае чего помочь. Рисковал, скажешь, Василий Андреевич твоей жизнью? Да, рисковал, но пойми ты и меня тоже – я впервые в жизни оперировал самостоятельно, и вся ответственность за твою жизнь была на мне, на Василии Андреевиче, конечно, но все равно на мне.

Хирургия – это такой полет мастерства и фантазии! Это тебе не смотреть, как хроники постепенно умирают, потом же они все такие зануды, я терпеть не могу с людьми спорить. А хирургом – сам все решаешь, сам все делаешь, все зависит только от тебя. Это на приеме ты никогда не узнаешь, пьет он лекарство, которое ты ему выписал, помогает ли назначенное лечение, а хирургу все видно. Сразу налицо и результат операции, и последствия, и разговаривать с больными можно так, как хочешь. Куда им деваться? Не хотят делать так, как я скажу – пусть дышат на месте. Голова у меня есть, а главное – руки. От матушки достались. Есть акушерство и гинекология, там тоже сразу видно результат, но вмешиваться после того, как другой мужчина дел натворил, – я, честно говоря, брезгую. Травматология – тоже не по мне, там как был организм, так и остался, а хирург может качественно и количественно повлиять на процесс. Сделай своими руками, сам вырежи, подшей и убери лишнее – это я понимаю.

Хирургией я болен давно и неизлечимо. Матушка моя всегда меня с собой на работу брала, я в ординаторской инструментами играл. Уже в пять лет знал, для чего какой инструмент нужен. Атлас по анатомии – это самые мои первые картинки, описания операций – мои самые первые сказки. Как я мечтал стать хирургом, бредил просто. Горжусь, что сам поступил на медицинский, без матушкиной протекции, хотя она помогла бы, слов нет. Что ты думаешь? С первого курса в секционную ходил, смотрел, как трупы вскрывают, там и

анатомию как следует выучил. На втором курсе сам стал трупы вскрывать. Как я был счастлив! Когда вскрыешь хотя бы десятка полтора трупов – поймешь всю красоту человеческого тела. В матушкином отделении зависал – операции смотрел. На третьем курсе стал по экстренным дням ходить в больницу скорой помощи, потому что уж очень хочется стать самостоятельным, а то матушка после каждой операции спрашивает своих – как там мой, все ли понял, все ли увидел. Год возле операционного стола стоял как пень, пока на меня внимание обратили – а что-й-то он тут делает?

Я помню, как мне в первый раз кожу зашить дали, а я, натренированный на трупах, фурор произвел. Уже несколько месяцев, как я операции самостоятельно заканчиваю, еще ни разу не было такого, чтобы после моей работы осложнения были. И аппендэктомия целиком я уже несколько раз делал, от начала до конца. Василий Андреевич рядом стоял. Поначалу, правда, материл меня страшно, но потом ничего не говорил. Если молчит – значит, хорошо. Я бы все равно тебя оперировал, только под молчаливым присмотром Василия Андреевича. Это мое призвание, я даже не родился, меня зачали хирургом!

Да не переживай ты, у меня такие руки, что как на собаках заживает. Никто еще не жаловался. А что я с утра не пришел, так ведь экзамены скоро, надо хотя бы появляться на занятиях. Сейчас пойду лекции по терапии за прошлые годы искать, ведь не всегда после дежурства силы на лекции оставались. Поправляйся! Да, хочу напоследок спросить, а ты-то каким врачом будешь?

Виктор закрыл глаза и отвернул голову к стене.

Глава седьмая

Профессор, как это обычно бывает, был седым обрюзгшим автором солидного количества методических указаний, которые из года в год студенты упорно не желали приобретать ни по какой цене.

Оперировать в силу своего возраста Профессор уже не мог, но зато он мог вполне качественно перетаскивать куски текста из одного пособия в другое, компилировать свои и чужие статьи, придумывать довольно оригинальные заглавия. Талант, с которым некогда были созданы основные труды, был

практически исчерпан, его хватало только на малоубедительные аргументы в пользу покупки вымученных текстов.

Говорят, давным-давно, на заре своей карьеры, Профессор, выдающийся специалист, оценивал только знания. Это были времена, когда наука в сапогах-сороходах шагала вперед и вперед, а учебников катастрофически не хватало. ... В те самые времена молодой еще Профессор совершил подвиг: он написал действительно стоящие пособия для студентов, и несколько лет, пока в столице готовился основной учебник, студенты имели возможность бежать за временем. И вот вышел долгожданный учебник, и в нем была даже ссылка на Профессора, правда, мелким шрифтом. Необходимость в пособиях Профессора стала сходить на нет, и сошла бы, но внуки есть не только у генералов. У Профессора подросток сын, и как всякий уважающий себя родитель, Профессор должен был помочь ему с выбором профессии и становлением карьеры. Возможно, втайне Профессор видел свое чадо банкиром или солистом театра, но только в одном он мог быть уверен на все сто: в том, что станет его ребенок Профессором, Доктором наук, в той же, что и сам Профессор, области.

Несмотря на то, что целеустремленный сын и сам подавал определенные надежды, способностей к стройному изложению своих и чужих мыслей у него не было. Не передались. Выход был один. Те же самые пособия стали появляться под двумя фамилиями. И тут Профессор, шлифуя тексты, почувствовал себя – Автором. Покажите Автора, который не грезит известностью.... Покажите Автора, который не мечтал бы о том, чтобы его произведения – знали.... Ребенок стал Доктором наук, а Профессор так и остался – Автором.

С этих пор смысл ответа на экзамене стал иным. Профессор стал требовать дословного цитирования своих трудов. Размер цитат, как, впрочем, и ссылка на автора, не играли особой роли. Сам факт цитирования благополучно сказывался как на оценке, как и на отношении Профессора к студенту. Как Профессор отличал свои предложения от предложений других авторов? Да очень просто: за годы работы он научился таким образом задавать вопросы, чтобы ответ был однозначным. Затаив дыхание, Профессор ждал дословного цитирования. В эти минуты он был похож на кота возле мышиной норы – внутренне собравшись, он терпеливо караулил вожаемую цитату, чтобы, ухватив ее ухом, обрадоваться и

потешить свое самолюбие. В некоторой степени Профессор был лоялен – его устраивала любая цитата из любой методички, но она должна была быть дословной. Бывало, несколько вопросов задавал он, порой совершенно не относящихся к билету, лишь бы только вывести студента на цитирование. Каждый раз, отправляя кого-нибудь почитать свои труды еще раз, Профессор как Автор был очень оскорблен. На переэкзаменовке следовал реванш: любой среднего ума студент обычно понимал, что от него требуется.

Со временем появился подпольный список любимых профессором цитат. Некоторые из них занимали по целой странице, были и такие, что состояли из нескольких слов. Список с незначительными изменениями кочевал из рук в руки, и в конце концов труды под двумя фамилиями перестали покупать.

... После экзамена Виктор благополучно забыл четыре с половиной страницы вызубренных за три дня цитат из волшебного списка. Предмета в целом он не знал совершенно. В зачетке «отлично» дрожащей рукой выводил – Автор.

Глава последняя

За две недели до итоговых экзаменов произошло событие, которое не могло остаться незамеченным. Его обсуждали все преподаватели, о нем ходили разговоры среди студентов всех курсов. Потенциальный обладатель красного диплома, получатель именной стипендии, гордость факультета, никогда не болеющий и бесспорно талантливый студент забрал свои документы. И как только его не уговаривали – все было бесполезным.

Ему предлагали поставить оценки автоматом и освободить от экзаменов, ему сулили трудоустройство в только что открывшемся диагностическом центре, сразу три заведующих кафедрами упрашивали его стать ординатором, декан безоговорочно брал в аспирантуру, но чудак отказался от всех предложений. Не жаль было ни шести лет, потраченных на обучение, ни профессиональной деформации личности. К общественному мнению он был равнодушен. Он не хотел связывать свою жизнь с медициной ни в каком виде. Диплом об окончании медицинского вуза был ему не нужен. Он не хотел быть медведем, на клетке которого написано «тигр». Как деканат будет возвращать министерству образования заказанный диплом, как декан будет отчитываться перед ректором,

его не волновало. Это были их проблемы, а свою он, пусть и через шесть лет, но благополучно решил.

Стабильный заработок был ему обеспечен – в академии сельского хозяйства появилась штатная должность переводчика, и эта должность дожидалась только его. Благодаря протекции своих знакомых ученых он некоторое время поработает переводчиком. Одно крупное издательство опубликовало объявление на лучший перевод главы очень серьезной книги, и шансы на победу, а, следовательно, на солидный гонорар, были немаленькими. Кем он станет? Перед ним открывалась масса возможностей. Скорее всего, он рванет в столицу, и совсем не обязательно рассказывать всем и каждому, что за плечами пожизненным грузом повисли сломанные крылья неоконченного высшего медицинского образования. Самое время завести друзей, время открыть свое сердце разным чувствам. Самое время пройти весь путь от ненависти до любви и наоборот, время жить по Екклесиасту и по Песне Песней.

Все свои медицинские книги, безупречные лекции и конспекты чудак с радостью вручил однокурснику, с которым за все годы учебы не перемолвился даже словом, и многие, желающие заплатить деньги за эти лекции и конспекты, ушли несолоно хлебавши. Записную книжку с адресами, телефонами студентов, преподавателей, больниц и кафедр он в тот же день выбросил в мусорный бак.

Начиналась новая жизнь, собственная, та, которую он выбрал себе сам.

Граница Александр Станиславович

Дата рождения: 1.12.1989г.

Казанский государственный медицинский университет, аспирант

Дата написания: 2014г.

Влечение

I

Темно, но, если привыкнуть, можно различить предметы. Постель комком валяется на диване, подушка на полу, рядом. Серый свет из щели между занавесками бросается на противоположную стену: слышно гудение приближающегося автомобиля. Нечеткая тень повислых веток отпечаталась на фотографиях и исчезла, как только машина проехала. Какая-то компания шумела снаружи, но, как и все звуки, сначала нарастал гомон, а по мере удаления стихал. И это немного отвлекало.

Он сидел на полу в трусах, прижавшись спиной к стене, согнув и обняв колени. Он мелко дрожал всем телом и, словно сумасшедший, мерно покачивался. Несмотря на то, что уже пятую ночь он не спал, а днем уставал настолько, что почти отключался, его голова сейчас лихорадочно работала. Он бормотал что-то еле слышно, не обращаясь ни к кому конкретно, и в тоже время в его словах была какая-то связность. Он вспоминал, пытался припомнить каждую деталь, увязать их во что-то ясное, понять. Понять, как появилось это? Как в его нормальную жизнь пришли эти сны и это непреодолимое влечение смерти...?

«Я вижу свое отражение в стеклянной двери. На вид мне лет двенадцать. У меня длинные светло-русые волосы по пояс. Я в белой пижаме в крапинку, на ногах – пушистые тапочки. Выйдя за пределы своего спящего отделения, я прохожу по коридору мимо закрытых дверей лифта. В коридор падает тусклый оранжевый свет из окна. Хочется задержаться и посмотреть на ночной город, но звук, выгнавший меня из палаты, все равно не дал бы спокойно смотреть. Я иду дальше. Открывается дверь реанимационного отделения. Коридор продолжается на семь шагов и поворачивает за угол. По сторонам коридорчика – залитые ярким светом, но пустые палаты. С каждым шагом звук нарастает. Это хрип со

свистящим призвуком, словно плохо смазанное колесо тележки скрипит на каждом обороте. Трудно представить, что человек мог бы его издавать. Из-за угла показалась спинка больничной кровати на колесиках. Звук уже почти не усиливался, зато кровать открывалась все больше. И вот, наконец, она передо мной! На кровати лежал старик. В правую руку была вставлена система, нависавшая над его головой. У него были редкие короткие светлые волосы, осыпавшиеся на подушку при поворотах головы. Приоткрытый рот показывал только два оставшихся зуба. Борода одного с волосами цвета укрывала его шею. Видимо, он ворочался, так как простыня, которой он был укрыт, была скомкана и обнажила его грудь и живот. Из-под простыни торчала и левая нога, на которой сохранились лишь два пальца. От правой ноги осталась культя чуть выше колена. Все тело его покрывали изъязвления: между пальцами, на голени, груди, руках... И он дышал, часто, как будто его душат, хрипя на каждом вдохе... И вдруг он открыл глаза! Я отшатнулся и не смог сдержать возглас. Он уставился на меня, словно буравил, ввергая меня в непонятный, безотчетный страх. Я застыл, а он начал приподниматься. Руки его отошли от туловища, и из подмышек вывалились белые личинки, упав, они начали беспомощно корчиться на постели, а он давил их, пытаясь подняться. И он все время смотрел на меня немигающим, безумным взглядом. Я попятился и вдруг оступился! В отделении никого не было, и мой крик никто не услышал. Я попытался встать, но снова упал. Я выпустил его из поля зрения, а когда обернулся, увидел, что он перевалился через борт и упал на пол. Я тщетно бился на полу как личинка, мои ноги скользили по кафельному настилу, а он полз ко мне, упираясь двумя пальцами ноги и подтягиваясь изъязвленными руками. Его серые глаза продолжали впиваться в мое лицо, высасывая отразившийся на нем ужас. Левая рука с торчащей иглой в вене, тянулась к моей ноге, я затеребил ей еще сильнее, но все было бесполезно, я остался, где был, а его лицо уже было совсем рядом с моим. Он схватил меня за пижаму на плече, сжал ее стянув в кулак. Он смотрел мне в глаза и, хрипя, шептал что-то. Ацетоновый запах бросался в меня при каждом его выдохе.

«Что Вам надо!»- сорвавшимся голосом в отчаянии закричал я.

«Ты!»-хрипнул он. Его голова упала мне на живот, а хватка ослабела. И тут я понял, что он больше не хрипит».

Это был первый сон, от которого он проснулся в поту в три часа утра и из-за которого не мог уснуть оставшуюся ночь. Что было в том старике, что настолько ужаснуло его? Зашумела, приближаясь, очередная машина. На шторах отразился ее свет, и были видны маленькие круглые тени, спускавшиеся по ним на улице пошел снег. Если б он мог оторваться от призраков своих снов! Он не смотрел на окно, он продолжал раскачиваться. Ведь с каждым днем влечение становилось сильнее.

«Зима. В спину прохожему косо бросается метель, и сразу же тает на зеленой дутой куртке. Дорога - песочно-кремовое месиво - оканчивается ступеньками. Одна, другая, пятая; на крыльце стоит девушка в черных джинсах и черном джемпере - курит, сжимая тонкую сигарету двумя пальцами, немного подавшись головой вслед за фильтром. Рядом с железной дверью висит красная табличка: паспортный стол. Дверь изнутри открыл парень лет 27 в свитере под горло, он сжимал ключи и черную папку.

Внутри есть два пути - прямо и налево. И там, и там очереди, кажется, что в каждый кабинет. 9,11, 13; к счастью у тринадцатого людей меньше всего, и даже есть свободный металлический стул, весь в небольших отверстиях. Из кабинета вышел мужчина в расстегнутой куртке с кучей листов в руке, встала женщина, освободив еще один стул, но он, не закрыв еще дверь, вновь вошел в тринадцатый. Женщина обернулась на очередь, по лицу пробежала вспышка испуга и стыда, резко посмотрела в конец коридора, встала у косяка и только тогда ее брови вновь расслабились. Когда вышел опять тот мужчина, она что-то недовольно ему сказала, но слов не слышно, а слышно «балладу о древнерусском воине», кажется. Музыка стихла, стало слышно разговоры, дверь открылась... Снаружи было душно, он уже давно расстегнул пальто и снял влажный шарф, а внутри был вентилятор. На потолке висела лампа дневного света, тринадцатый был светлее, чем коридор, казалось, что он весь из белого света. За столом сидела 35-летняя женщина с пухлыми пальцами, в красном свитере, с крашенными светлыми волосами короткой стрижки. Наушники пришлось скомкать – до того они неприятно свисали из кармана.

Фамилия?- услышав ответ, женщина отвернулась от компьютера, почти встала, но решила придвинуться сидя. Открыла выдвижной ящик с карточками. Судя по всему, его карточки там не было. Она закрыла ящик и вновь повернулась к компьютеру, несмотря как он уйдет. Он подошел к двери, посмотрел на часы и напоследок обернулся к столу. Там лежала металлическая алюминиевая ручка, точь-в-точь, как у него во внутреннем кармане. Он медленно подошел к столу и взял ее ручку.

«Вы что-то хотели спросить?»-она не отрывалась от монитора, а сделала это, только когда он был уже совсем близко. Она ничего не успела. Ее ручку он воткнул в шею, правее трахеи, потом еще и еще, еще и еще. И все никак не мог остановиться, глядя на кровь, цвета ее свитера, яркую в этом свете...

Из тринадцатого вышел парень лет 20, в черном пальто, как у меня. Он сел на стул, положив руки на колени, ладонями вверх, слегка сжав фаланги. Он пристально смотрел на них с минуту, потом прервался на мгновение, осмотрел людей вокруг, как будто ожидая от них что-то, и как будто недоумевая. Потом он нерешительно встал, прошел несколько шагов, словно решая, уйти или остаться, или вернее, убежать или нет. Странно... Затем все-таки вернулся на свой стул и вновь начал смотреть на свои руки, но теперь в них что-то держа.

У него были светлые, вьющиеся волосы. Он сидел в пяти шагах от меня, но его лица я никак не мог разглядеть, оно, словно было прикрыто лучами лампы, проходящими через стакан с водой. Это заставило меня сделать 3 шага. Он заметил мое движение и поднял голову на меня. Я по-прежнему не мог различить лица, однако был уверен, что он смотрит мне в глаза. Лицо его, я знал, выражало сожаление и стыд. И вопрос. Я сделал еще один шаг и поравнялся с дверью. Он нервно кинул взгляд на дверь и протянул мне предмет в руке - это была блестящая алюминиевая ручка, такая же, как у меня в кармане. Невольно я потянулся за своей- сравнить. Моя ручка, действительно, была точь-в-точь, как его, если бы не бурые пятна, покрывавшие ее половину. Я держал обе ручки перед собой, а потом поднял взгляд на него. Черты вдруг прояснились!

У него были серо-голубые глаза. В них застыло недоумение.

...Мое недоумение...»

«Мое недоумение, мое...Мое...- шептал он. – Я, я... Кто я? Почему я?!» Этот сон... Он помнил, что проснулся именно с непониманием. Зачем он во сне убил ее? Какой-то импульс? Нет, не было ни ярости, ни удовлетворения, объяснявшие хоть что-то. И не было ощущения, что сделал это кто-то другой, а не он. Словно рефлекс, не оставляющий подсказок о причине.

Это чертово наложение реальностей убивало его рассудок. Он перестал осознавать, где и когда находится. Какие события были наяву, а какие приснились, невозможно было распознать. И вслед за тревогой ночных кошмаров, пришел страх того, что он сможет сотворить днем.

« Вечер, 19 часов. Опять метель... Хотя на то он и февраль. Вторую ночь я не спал. Эти кошмары... Голова была чугунная, пошатываясь, я шел под горку к метро. Пару раз я поскользнулся, чуть не падал: идти в кроссовках зимой не очень удобно. В лицо отвратительно дуло колючим снегом, скорей бы скрыться в метро! Хотя, куда мне ехать? Обратно в комнату в общагу? Там все то же. Но и эта прогулка не очень-то мне и помогла. Ожидаемое просветление от холодного воздуха не настало, я был так же далек от причины как и до нее. Спустившись в метро, нащупав проездную карту, я сел наконец в бело- синий вагон. Народу, к счастью, немного и я нашел сразу место. «Три остановки, только три остановки,» - как молитву повторял я про себя. Жутко клонило в сон, но я не мог позволить себе закричать на весь вагон, вырываясь из очередного кошмара. Я положил голову на руки, опираясь на колени. «Две, еще две...» Глаза начали смыкаться, бороться было невыносимо. Каждое размыкание век после моргания было словно последним. Не знаю откуда у меня взялись силы дотянуть себя до моей станции Победа. Открыть глаза, это как будто вытащить себя из болота за волосы, рвануть обратно в реальный мир. Никто не вышел на моей стороне станции. Я поднялся по эскалатору, пошел через подземный переход. Он был пуст, по обе стороны зияли каркасы будущих ларьков и магазинчиков с цветами. Мои шаги гулом отдавались в пустом бетонном проходе. Но вот к ним присоединились еще... Я машинально обернулся. Из одного ларька вышел парень моего возраста в дутой куртке и надвинутой на глаза шапке. Проходя мимо, я его не заметил. Шел ли он за мной или просто в ту же сторону я не знал, но мысленно оценил, что ростом он мне немного уступает. Вдруг из очередного каркаса вышел еще один, в такой же

дутой, непонятного цвета куртке и надвинутой шапке. Он направился мне навстречу. Я остановился. Они нет. Я оценил свои возможности убежать- навряд ли бы у меня вышло. «Мобила есть, шо ли?»-сказал передний, подойдя ко мне. Второй стоял за спиной. Я рванулся через каркас, но они поймали за куртку, прижали к стене. В висках стучала кровь, страх перехватывал дыхание. Передний повторил вопрос, а задний ударил по лицу. Я почувствовал, как течет тепло по подбородку. И тут я нащупал кинжал в кармане куртки... Заднего я ударил локтем в висок и одновременно коленом в живот переднего. Когда он согнулся, рукоятью кинжала я ударил ему по темени и тут же оглянулся на заднего – тот сползал по стене, видимо удар был мощный и он потерял сознание. Я еще раз ударил рукоятью переднего, бил до тех пор, пока он был в ясности и шевелился. Когда он обмяк и повалился на пол, истекая из под шапки кровью, я прижал его грудь коленом, резко расстегнул ему куртку и обнажил шею. Я начал резать ему горло кинжалом. Лезвие с трудом проникало, словно я резал резиновую трубку или шланг с водой. Брызнула кровь, а чуть позже начала вытекать с небольшим фонтанчиком, как прорвавшаяся вода из канализации. Я дорезал шею до позвоночника, уткнувшись в него, я вытащил окровавленный кинжал и посмотрел на него. В тусклом свете он был испачкан чем-то липким и неприятным, только позднее я понял, что это кровь. Я обернулся на заднего, он лежал на том же месте у стены. Я встал и подошел к нему. Так же резко я обнажил и его шею. И тут я увидел, что мои руки оставили кровавый след на его коже. Рукава, куртка, лицо, было в чужой, вязкой, обволакивающей крови...»

Когда в тот раз он очнулся в том же бело-синем вагоне, первое, что он увидел, были его чистые руки и рукава куртки. Он судорожно полез в карманы, но никакого кинжала не было. А автомат объявлял станцию Победа. И только тут он начал понимать, что позволил себе уснуть на две остановки. В последний момент он выскочил из поезда, поднялся по эскалатору и вышел в подземный переход. Триста метров между каркасами ларьков и цветочных магазинчиков. Ему стало плохо. Опираясь на стену, рукой он выдавливал из себя желудочный сок- весь день там не было ничего. Рвота облегчила немного пережитое во сне. Но пройти эти триста метров под землей он так и не решился. Через дорогу он перешел поверху. В ту ночь он опять не спал. А на следующий день на паре он

видел, как убивает пошутившего над ним одноклассника, воткнув осколок пробирки в горло. Больше на пары он не ходил, боясь однажды не проснуться.

II

Раздался внезапный свист. Тормоза пронзительно выли, но гололед, и они ничего не могли сделать. Удар, звук разбитого стекла фар. И потом на долю секунды все стихло. Он открыл глаза... Сначала он понял, где он, а потом вспомнил, откуда он только что пришел. Лежа на боку на полу, в том же месте, он содрогался крупными волнами, от нахлынувших на него бесслезных рыданий. Он хватал судорожно воздух и стонал. Но теперь он знал, почему. Преподаватель однажды сказала ему, что можно «заказать» своему бессознательному показать то, что было скрыто. А ведь уже месяц он думал только об этом. И, наконец, он был готов увидеть, был готов понять и увязать.

«Ему было восемь лет. Зима, в школе каникулы, его повезли в деревню, в первый раз к двоюродному деду и бабушке со стороны мамы. Оставили его только на выходные, а сами родители должны были уехать по делам. Им было за шестьдесят. Дед, высокий, но уже сутулый, с серыми горящими, живыми глазами, носил бороду, довольно седую, с остатками светлых волос. Бабушка, невысокая добродушная женщина, во всем слушалась деда и иногда с боязнью смотрела, когда он сердился. Ему было весело там. Бабушка показала разные вещи, оставшиеся от детей: игрушки, одежду, рассказала, что принадлежало его маме. Потом познакомила с их животными: у них были куры, свинья, три овцы с ягненком и, конечно, собака и кошка. Потом с дедом они пошли пилить и рубить дрова, но топор ему еще не доверили. Вечером, его уложили на кровать у печки, закутали одеялом и он, тая в перине, засыпал, глядя на большой сундук у стены. На следующий день, он увидел, как дед волочет по двору стреноженную овцу в сарай. Дед, увидев его, попросил помочь. Он толкал овцу сзади, упираясь валенками в снег. В сарае стоял большой стол в центре. Вместе с дедом они подняли овцу на стол. Дед держал овцу за шею, а ему сказал держать ноги. Ему напомнило, что овца извивается, как червяк, когда вытаскишь его из земли. Прижимая одной рукой овцу, дед другой достал нож с полки. И только тогда он начал догадываться, зачем они здесь. «Что ты делаешь? Он же ребенок!»- с

ужасом воскликнула бабушка, войдя в сарай, она попыталась забрать его, но дед оттолкнул ее. «Иди отсюда, дура! Он тебе баба, что ли? Пусть приучается. Пшла вон!» Он заплакал. Бабушка зарыдала тоже, но вышла, опустив взгляд. «Держи ровнее, ровнее, я сказал! Да навались ты на нее! Что как девка-то хнычешь!»- заорал дед и прижал его к овце. А потом начал резать ей горло. Овца захрипела, но дышать уже не могла. Кровь брызнула на фартук деда, но одна струйка попал на подбородок и ему. Родители приехали только к вечеру. Дед угощал их бараниной, а мама спрашивала, почему он не хочет кушать и такой молчаливый. Решив, что он заболел, они не приняли предложение переночевать и уехали. На полпути их машина остановилась, мать прижимала его к себе и полчаса не могла успокоить. Захлебываясь слезами и соплями он рассказал им. Больше он в деревню не ездил».

Через 20 минут он не выдержал. Он почувствовал такую усталость и разбитость, какой не было никогда. Насилу он дошел до дивана, лег, укрывшись комком. Проснулся он сам. В окно лился нестерпимо яркий свет сквозь шторы. Он посмотрел на часы: 12 дня, но оказалось, что он проспал полтора дня. Встав, он открыл шторы и впервые за этот месяц вдохнул всей грудью, закрывая рукой глаза от солнца. За окном ходили люди, кто-то спешил на пары, а он был так счастлив, что больше не было снов, что эти полтора дня он просто спал! Он потянулся и понял, что чертовски сильно проголодался. Окликнул соседа из смежной комнаты, тот не отозвался, видимо был на паре. Он пошел в его комнату, где был холодильник. Открыв, достал кусок сыра и с жадностью впился в него. Вкуснее сыра он в жизни еще не ел! Закрыв дверцу, он почувствовал, что наступил во что-то липкое. Обернувшись, он увидел соседа распростертого на полу с воткнутым в горло ножом. Снов действительно не было и он не проснулся от этого в поту. Влечение было удовлетворено...

«Тот, кто вызывал улыбку»

Когда-то я улыбался прохожим, мне просто хотелось увидеть их улыбку в ответ. Ведь нет ничего заразительнее улыбки, не правда ли? Например, если едешь в метро, то видишь вокруг себя хмурые, озабоченные чем-то лица, большинство из которых просто надевают эту маску, чтобы казаться такими.

Чтобы не возникло желания у кого-то влезть в их крепость, личное пространство. А помните выражение лица в первую секунду, когда кто-то хлопает по плечу в вагоне? «Чего тебе!» - вот, что оно говорит. А в следующую секунду камень превращается в улыбку, ведь перед Вами давний знакомый. Так вот, я неоднократно, и надо признать, довольно успешно срывал такие гранитные маски, влезая в это пространство. Глядел долго на человека, пока не ловил его внимание, удерживал контакт и улыбался. Разве есть что-то предосудительное в этом? Наверное, отчасти, поэтому мне и улыбались всегда в ответ.

Правда теперь вряд ли они так поступят.

Не знаю, что уж вы подумали после этой фразы, но, пожалуй, стоит рассказать немного, почему я любил улыбки посторонних. С детства я не очень понимал окружающих мне людей. Не понимал в том смысле, что не видел потребности в них, чтобы они находились рядом со мной. Я любил быть один. Мне говорили родители, что в несознательном возрасте я плохо шел на контакт с людьми, им трудно было привлечь мое внимание. Я был склонен погружаться в себя, заниматься своими делами - строить башенки (часто похожие), словно пытаюсь найти какое-то видимое только мне совершенство. Потом это как-то само собой стало проходить, я стал больше обращать внимание на окружающую обстановку и хоть с опозданием, но начал осознавать разделение на «Я» и «МИР». Стало, знаете ли, немного не уютно. Делить то, что раньше было моим с еще множеством существ! Правда, я вначале не причислял себя к этим существам. Узнавать себя в зеркале я тоже стал позднее. Однако стал. Вернее, принял для себя факт, что существа вокруг видят меня таким же, как это существо за стеклом.

С именем было сложнее. В детский сад я, понятное дело не ходил. Но я гулял во дворе (все больше и больше расширяя «МИР»), но когда меня окликали, во мне не просыпалось ни единого чувства. Не было связи, между этим набором звуков и мной. Надо признать, что и сейчас меня всегда удивляет, когда произносят его, обращаясь ко мне.

Как я представляю свой облик и свое имя тогда? Пожалуй, как нечто серое, без четких очертаний и ,уж точно, выходящее за пределы тех инструментов, которые я вижу перед собой (рук и прочего). А имя? По-моему, его вообще нет.

Есть понятие - «Я», и оно куда понятнее, чем условности, для различения людей. Тем паче, что никто и не видит меня.

Кстати, наверное, поэтому я и любил вызывать улыбки, как, впрочем, и любые эмоции, которые я вызывал. Так кажется, словно они и вправду могут меня разглядеть. Но подробнее об этом чуть позже.

Так вот, в школу, я хоть с опозданием на два года, но пошел. Моя усидчивость и концентрация давали мне преимущества в освоении программы. «Не знаю уж, откуда у тебя появлялся такой интерес, чтобы часами сидеть за книжками, вместо игр на улице»- скажите вы, но именно с учебниками я находил какую-то общность. Они содержали то, чем не являются в действительности. Они не были набором спрессованного дерева с краской в виде знаков - они несли, каждая по-своему, представления о вещах далеких от всех бумаг. Я полюбил математику, ведь она выражала меньше всего то, чем была на самом деле. Физик или лирик-это вопрос для тех, кто не понимает поэзию алгебраических символов.

Я догнал ровесников к средней школе и закончил ее экстерном. Математический факультет. Да, там было не так уж и плохо. Если бы не дальнейшее развитие отношений меня с миром. Он вдруг начал меня интересовать! Я понял, что вокруг меня ходит множество людей и каждому что-то нужно в этом мире. Я начал ставить небольшие эксперименты, чтобы понять пределы их отношений со мной. Справедливости ради надо признать, что и в детстве я иногда замечал, что разные мои действия вызывают разные реакции. И была какая-то даже система в этом. Какая-то, потому что я не вполне разобрался в ней даже сейчас. И для этого я тут.

Возвращаясь к прошлому, могу сказать, что был еще один эпизод, который привел меня. Я был не против общаться с людьми на расстоянии. Подобно символам в математике, через средства связи люди начинали мне видиться такими, как есть, отвлеченными от оболочечной формы. Однажды в одной из социальных сетей я натолкнулся на человека, впечатлившего меня. Вместо фотографии был вопрос, личной информации и контактов не было. Страница была пуста. И тем не менее за ней кто-то был. Я написал сообщение, чтобы понять, так ли это. Ответ пришел через две недели. И так началось знакомство. Существо на том конце не обращалось ко мне по имени, я не знал и его. И это

было прекрасно. Мы обсуждали различные темы, в том числе и поведение людей, их эмоции. И все бы хорошо, если бы не поступило от него предложение встретиться. Я спросил, для чего. Ответом было: «Я хочу узнать какой ты на самом деле». Я почувствовал себя обманутым. Ведь я был там на самом деле, в этом потоке электронов по кабелю. Этим знаком вопроса и пустой страницей существо просто заманило меня, как рыба-удильщик светом. Несмотря на то, что люди пытаются создать такую атмосферу «загадочности», они на деле оказываются одинаковыми в своем невидении сути.

Но сейчас я постараюсь ее показать. Для чего? Если они разглядят меня, значит в них есть то, что я смогу увидеть. Как в башенке, как я.

Их около сотни. Я стою на возвышении и они все смотрят на меня. Я улыбаюсь. Разве есть что-то, что легче вызывать, чем улыбку; что-то искреннее, что-то ярче проявляющееся на лице?

Да.

Страх

Они смотрят на меня, держащего пулемет и ждут первого выстрела. Кажется, я их вижу.

Повторный пациент.

Пациент поступил второй раз и снова в наше отделение. Заведующий повернулся ко мне на своем кресле и вручил историю: «Вот, наш с тобой косяк. Вчера двое первичных снова поступили, один мой- один твой» .

Прошло полтора месяца, но я узнал имя на титульной странице. Он был одним из семи моих первых больных за самостоятельную врачебную практику. Высокий худощавый старик 67 лет. В прошлую госпитализацию мы промучались с его давлением. На фоне атеросклероза, который он никак не контролировал, его давление прыгало то вверх, то вниз, из-за чего периодически он уходил в реанимацию, а затем снова возвращался в наше отделение.

Но основная причина пребывания в психиатрической больнице тогда была его суицидальная попытка. Он подгадал время, когда его дочь и жена, в квартире

с которыми он проживал, ушли на рынок. Помылся, поставил иконку на столик, зажег подле нее свечку и лезвием разрезал себе вены. Родные нашли его таким, в крови и в полусознательном состоянии. Так мы с ним и познакомились, с худым, ослабленным, с зашитым левым предплечьем. Он всегда вежливо разговаривал со мной, с окружающими, хотя и был несколько ворчливым. О причинах своих действий он отзывался так: «устал я. В магазин ходить не могу, не работаю, что ж это я за мужик такой. Лежу как бревно целыми днями». Но это было не все.

Он к тому времени уже год не ел вместе со своей семьей за одним столом. Требовал, чтобы ему готовили отдельно на его пенсионные деньги. И считал, что шестидесятидевятилетняя жена ему изменяет. Его подозрения усиливались, когда она уходила выбрасывать мусор или на рынок. Он, конечно, не видел, но подозревал в измене у мусорных баков. Через два месяца лечения он начал улыбаться, старался помириться с женой и дочерью, уже не был активно настроен против ее измен и хотел жить.

И вот через полтора месяца он к нам вернулся. Теперь из другой больницы. И с другими симптомами. Этот немощный старик бегал там по отделению и даже угрожал медсестрам. Едва успокоив, его перевели к нам.

Он тоже меня узнал. Его серые глаза смотрели довольно дружелюбно, и в них не было ни следа вчерашнего буйства. Раны на запястье превратились в рубцы. И он по-прежнему почти не вставал с кровати. Он рассказал мне о своих видениях.

Он вместе со всей палатой побывал в Кандагаре. Палящее солнце, сухой ветер и горы на горизонте позволили ему точно определить место. А еще террористы. Они с «калашниковыми» наперевес и с закрытыми лицами ворвались к нему в палату. Нагрузили больничные койки наркотиками и отдали команду вертолету, чтобы он, неся ее на трос, полетел с грузом под Зеленодольск. К счастью, пациент все это время неподвижно лежал на кровати. В Зеленодольске жил какой-то (пациент не знал какой) глава преступной группировки, к которому и повезли эти наркотики. А потом появились цыгане и табором шли по палате, старательно обходя пакеты запрещенных препаратов, до тех пор, пока снова не появились террористы. Но в этот раз они заметили пациента и двинулись с

взведенными курками на него. Тогда-то он и решил бежать, тогда-то он и был остановлен санитарями в коридоре. Постепенно это прошло.

Он рассказал мне и о мышках, которые бегали по стенам в больнице, и о висящих с потолка колбасах с сардельками. А у меня родились вопросы, как это связано с его предыдущей госпитализацией.

Читая его историю болезни, я вспоминал назначенное ему лечение. Эсциталопрам, антидепрессант, который мы назначили совместно с заведующим соседнего отделения. По правилам, он должен был пить его и после выписки. Что он и делал. Вот только запись в инструкции: побочный эффект-развитие психоза, не давала мне покоя.

Прошло 20 дней лечения. Нейролептики понемногу помогали: он не летал наяву. Но однажды днем, ноги у него подкосились, и он чуть было не упал на пол в туалете. Давление. На этот раз оно ушло вниз. Мы вместе с терапевтом отправили его в реанимацию. На следующий день я зашел навестить. Он не сразу отреагировал на мое приветствие. Но и отреагировал странно, лицо его отражало сомнения, а после паузы произнес: «Это Вы, Александр Станиславович?». Оказалось, что он видел вместо лиц у людей размытые пятна. Меня он узнал по голосу. Я попросил подойти медсестру. Она накинула черную кофту поверх халата (ноябрь был довольно стылым), у которой были крупные черные же пуговицы. Я спросил у пациента, видит ли он лицо медсестры. Его он тоже не видел, но видел кофту, халат, руки. Однако пуговицы ему казались бронзовыми с медным отливом. Я достал ручку (оранжевую с синим колпачком) и попросил следить за ее передвижениями. Поля зрения в целом были не нарушены, и только колпачок оказался черным. Приходящий окулист ничего особенного не нашел да и невролог не выделяла специфичных синдромов. А через пару дней лица вновь обрели очертания, а колпачок посинел.

Так он снова вернулся в наше отделение.

Еще в прошлую госпитализацию я сумел познакомиться с его женой, дочерью, сыном и снохой. Чаще всего я общался с дочерью. Это была высокая (гены отца превалировали, так как матушка у нее была чуть ниже среднего), уже немолодая, учитель русского языка и литературы. Темно-окрашенные волосы с проступающей на макушке сединой, острижены чуть ниже шеи. Замужем она не

была. Всю молодость и взрослость свою прожила с родителями. Ее движения были резкие, немного порывистые, таким же был ее голос. В первую нашу встречу она активно интересовалась самочувствием своего отца, хотела узнать, как с ним быть, и главное, долго ли он пробудет в больнице.

«Вы знаете, - призналась она мне однажды – я впервые за несколько лет выпалась». В ее голосе чувствовалось облегчение. Она рассказывала, что уже больше года продолжается какой-то неясный конфликт у них в семье. Он не хотел с ними есть, жил замкнуто, а в последние полгода начал держать под кроватью топор с отверткой. И подозревал в измене жену. Она описывала его очень строгим, взрывным и тяжелым человеком. С ее слов он выходил домашним тираном. А я не видел всего этого. Для меня он был спокойным, вежливым и в меру общительным. Иногда шутил, иногда просил его выписать. Но ему тогда еще требовалось лечение.

И вот она снова села на стул в ординаторской. В ней немного изменилось. Из пакета так же торчали углы зеленых школьных тетрадей, движения и голос так же порывисты. Но выражение лица стало другим. Пока мы говорили об ее отце, оно было напряженным с тем же оттенком резкости, что и в ее движениях. А ее отец слабел. Под конец ноября он перестал ходить по отделению. Все чаще лежал и лишь иногда вставал в столовую. Вечерами становился спутанным, бормотал сам с собой и пару раз ловил руками в воздухе что-то видимое лишь для него. Утром он снова возвращался в ясность. Внезапно она прервала мое описание.

«Скажите честно, он умрет?»- она напряглась и выжидающе посмотрела на меня. Что ответить на такой вопрос? То, что подозревал я, мой заведующий, но что не хотел допускать в оформленном виде. Он слабел, и это было плохим прогностическим признаком. Мы контролировали его давление, уровень глюкозы, не было какого-то оформленного ведущего заболевания, которое могло привести к скорой смерти, но их у него было несколько, и его путь был очерчен постепенным угасанием. Через месяц, полгода, пять лет? Этого я не мог ответить. И я постарался быть честным перед ней. Я ждал увидеть печаль на ее лице. То, что было так же не оформлено у нее в голове до вопроса, но жаждало утвердиться после ответа. Подозрение. И оно выхватило из моих слов самое важное: «освобождение». Именно чувство облегчения отразилось в ее мимике и выдохе

после моего ответа. Конечно, был и стыд. Стыд за радость по возможной смерти своего отца. В следующий раз я увидел ее через месяц.

После общения с дочерью, женой и сыном постепенно начала выстраиваться картина моего понимания, что происходило в его психическом расстройстве. Оказалось, что уже два года назад у него начались галлюцинации. Однажды он видел летающую тарелку в небе, было одеяло, парящее в воздухе перед окном, белое, слегка искрящее. А как-то раз за полгода до госпитализации он видел, как множились телевизоры: был один, реальный, стоящий на полу, и вдруг от него отпочковались такие же только поменьше, пока не заняли всю комнату.

Я советовался с профессором. Придя читать лекцию студентам, я как обычно заглянул к нему и рассказал вкратце о данном случае. Это было похоже на те же расстройства, которые возникают у больных с нарушением кровоснабжения головного мозга. И действительно, перепады давления и атеросклероз отразились на его нервных клетках (магнитно-резонансная томография показала участки умершей ткани).

Пришел декабрь. Больницу накрыло снегом, и я замечал, как мой пациент наблюдал в окне за неспешно кружащими крупными хлопьями. Белый свет приносил спокойствие в атмосферу отделения. Иногда с утра мы говорили с ним погоде, о его любимом времени года. Он все реже спрашивал о выписке. Словно смирился с необходимостью быть здесь. Родственники хотели его забрать перед новым годом. И мы с заведующим были настроены на то же. Его вечерняя спутанность сохранялась, но уже была не такой сильной, да и вряд ли перестала бы совсем. Как и его гипертония, это было хроническое заболевание. Он совсем перестал вставать сам. Ходил недалеко с помощью окружающих и ходунков. Под конец декабря и вовсе лишь изредка поднимался на кровати.

Ему нужен был уход, ему нужно было наблюдение терапевта, контроль глюкозы и давления. Родные начали поиск сиделки, но не стали забирать его на новый год.

Мне выпало ночное дежурство на 30 декабря. Сестры и санитарки украсили отделение мишурой, наклейками. Что-то сделали своими руками больные. В ординаторской появился плакат-открытка с дедом морозом. По телевизору в

отделении крутили предновогодние выпуски. Новый год входил постепенно и неспешно, как и снег декабря, в атмосферу больничной жизни.

А он лежал все так же на своей койке. Смотрел в окно, и все чаще я видел его спящим. Мы не говорили с ним, хочет ли он домой. Было понятно, что это первый для него новый год в больнице, но не первый, который он провел один, лежа на кровати.

Они обещали приехать 5 января. Получилось так, что я не мог выдать им все документы в этот день, да и меня не было на работе. И мы договорились на девятое. Но приехали за ним лишь через две недели. Сноха, молодая красивая женщина, забирала его, чтобы отвезти на квартиру, где он жил с дочерью и женой. В тот день у меня был отгул, и я узнал о выписке от заведующего.

Рабочие дни шли своим чередом. Новые пациенты, новые январские кружащие хлопья. Я ждал отпуска. Студенты ушли на каникулы, аспирантские зачеты я закрыл, и мог, наконец, шагнуть за порог больницы на пару недель.

С моим февральским возвращением в отделение вернулись двое моих осенних пациентов. Но того пациента среди них уже не было.

Заведующий рассказал, как ему позвонила сноха. Как плачущим голосом спрашивала, что ей делать. Мой бывший пациент дома потерял сознание. Жена и дочь позвонили снохе и ждали ее приезда. Скорую помощь вызвала сноха по мобильному телефону. Гипертонический криз, домашний тонометр не распакован. Жена его сына приехала уже к мертвому.

Я помню, как отвернулся тогда к окну. Снег, нелегкий, прижатый, покрывал больничный двор. В нем не было того декабрьского спокойствия. Плакат все еще висел над столом, а синий колпачок высовывался из кармана халата, чернила в этой ручке еще не кончились. Я вытащил ее, взял блокнот. Меня ждали в отделении.

Ердукова Анастасия Вениаминовна

Дата рождения: 15.07.1994г.

Чувашский государственный университет имени И.Н.Ульянова, медицинский факультет, студент

Лисовский Константин Сергеевич

Дата рождения: 05.05.1991 г.

Чувашский государственный университет имени И.Н.Ульянова, медицинский факультет, студент

Дата написания: 01.03.2016 г.

Выбор

Стволовая клетка долго не могла уснуть этой ночью. Завтра ей предстоял очень сложный день, а сон всё не шёл и не шёл. Она уже перепробовала всё: посчитала все аминокислоты, сначала в алфавитном порядке, потом в обратном, перечислила все медиаторы воспаления, но даже это не помогло. Стволовая клетка вышла из своего домика и направилась на окраину своего, на первый взгляд, большого, но такого тесного для неё, поселения. Она всегда хотела вырваться в большой мир, она чувствовала, что там её ждёт что-то чудесное. Она чувствовала, что впереди великие свершения. И она училась. Старательно, прилежно. Внимательно слушала лекции старого профессора Плазмоцита, которого другие клетки называли просто Джем(GEM) за любовь к иммуноглобулинам E, G, M, о производстве антител и их применении. Впитывала всё, что рассказывал мистер Эритроцит о внешнем и внутреннем дыхании. И даже миссис Тромбоцит хвалила её на своих занятиях по сплочению коллектива и методам его достижения. И, наконец-то, её мечта осуществится. Завтра она превратится в другую клетку и отправится в путешествие по необъятным просторам Организма.

На улицах костномозгового канала не было ни души. Стволовая клетка выбрала себе уютный выступ и устроилась на нём. Мысли появлялись одна за

другой. Они уносили её в мир мечтаний и заставили забыть обо всём на свете. Она даже не заметила, как рядом с ней села старая клетка Макрофаг. Она была одной из самых представительных особ их поселения. Никто не знал, сколько ей лет, чем она занималась всю жизнь, но каждый в их небольшом поселении относился к ней с уважением и даже немного побаивался.

- Мне тоже было страшно,- произнесла негромко Макрофаг, но этого хватило, чтобы привести Стволовую клетку в чувство. Она оглянулась и вздрогнула.

- Мне тоже было страшно,- повторила клетка. – Я тоже сидела именно на этом месте и боялась сделать неправильный выбор.

Стволовой клетке на секунду показалось, что Макрофаг читает её мысли.

- И какой выбор вы сделали?- не смогла сдержать своего любопытства юная клетка.

- Я сделала свой выбор и никогда ни о чём не пожалела. Я многое видела за всю жизнь. Я видела, как наши смелые солдаты макрофаги шли самыми первыми в атаку, как к ним на помощь подоспевали лейкоциты, нейтрофилы, эозинофилы и базофилы. Бой шёл не на жизнь, а на смерть.

- Значит, самые главные – это макрофаги, нейтрофилы, базофилы, эозинофилы и лейкоциты? – не могла скрыть своего удивления Стволовая клетка.

- Я видела, как отряд тромбоцитов не раз спасал наш мир от разрушительных катастроф. Они всегда там, где нужна их помощь.

- Значит, тромбоциты – главные герои? – не унималась юная клетка.

- А эритроциты,- не замечая вопросов Стволовой клетки, продолжала Макрофаг, - не уставая, доставляют кислород к каждому в нашей Вселенной и ежедневно всех спасают от голодной смерти.

Стволовая клетка не могла произнести ни слова.

- Эритроцитам помогают альвеолоциты. Они транспортируют кислород до эритроцитов и забирают вредные отходы. Бокаловидные клетки выделяют слизь, которая защищает нас от чужеродных пришельцев. Клетки эпителия, не зная страха, день и ночь охраняют границы нашей Вселенной. Остеобласты строят, а остеокласты разрушают. Но и без них не возможна жизнь. Панкреатоциты и гепатоциты синтезируют вещество, без которого не возможно так называемое

«пищеварение». Мышечные клетки никогда не остаются в стороне. Они всюду, и всегда придут на помощь. Последствия катастроф приходится разгребать фибробластам. Они работают там, где уже больше никто работать не хочет.

- Какая же из всех клеток самая главная?

- Каждая клетка – самая ценная. Каждый из нас выполняет свою функцию, без которой не возможна жизнь всего нашего Организма. Не будь эритроцитов и все бы умерли голодной смертью, не будь эпителиоцитов и мы бы погибли от солнечной радиации. Отсутствие хотя бы одного звена, каким бы оно не значительным казалось на первый взгляд, всегда приводит к поломке механизма.

- Но кем же мне стать? – спросила, негодуя, Стволовая клетка.

- Это твой выбор. И ты должна сделать его самостоятельно. Никто не в праве указывать тебе, а тем более заставлять тебя склониться в их сторону.

- А если я ошибусь? – забеспокоилась юная клетка.

- Не ошибёшься. Что бы ты не выбрала, это будет правильное решение. Потому что оно твоё. И ничьё больше. Перед тобой открыты все двери. Только постучись перед тем, как зайти. Правила хорошего тона никто ещё не отменял.

Старая клетка Макрофаг не спеша встала и вскоре скрылась в ближайшем переулке. Стволовая клетка осталась наедине со своими мыслями. Волнение прошло, страх улетучился, и осталась только полная уверенность в том, что завтра будет всё так, как и должно быть. Всё будет хорошо.

Кононова Мария Петровна

Дата рождения: 06.08.1993г.

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика Ивана Петровича Павлова, студент

Дата написания: 25.08.15г.

Город С

Саша ушла на роды. А Влад только переоделся в хиркостюм и забежала медсестра: «Скорее! У нас бабушка помирает! Где все врачи!? Ты врач?» «Вроде того», - немного поразмыслив, ответил новоиспеченный доктор. «Ну, так иди спасать!» Проходила общая пятиминутка, и за это время один студент в маленьком городе С. получил неоценимый опыт в общении с пациентом. Спасать нужно было пожилую женщину. Она лежала на койке, лицо уже побледнело, а глаза бессмысленно уставились в потолок отдельно от неё самой. Влад проверил пульс на сонной артерии, дыхание и с первым же движением рук провалился в грудную клетку бабушки, если бы начал делать непрямой массаж сердца. Потому что пациентка была на второй день после стернотомии. В последний момент то ли сакральные знания с реаниматологии, то ли опыт работы в кардиохирургии подсказал, что нужно раздеть пациентку. Поглядев на свежую послеоперационную рану, он замер, и понял, что бессилён.

Вечером он поехал встречать нас на вокзал. Железная дорога проходила сквозь скалы, леса, по болотам и озёрам. Машу гипнотизировали пейзажи, мы ехали по кромке озера, в котором одиночками стояли деревья-утопленники – серые, голые, словно огромные сгоревшие спички. Слепили отражающиеся лучики июньского солнца, а по ободку воды росла сочная зеленая трава. Неожиданно всё это затмила глыба камней, а через секунду разноцветные слои гор, с проползающими из-под рельс на старые камни, фиолетовыми и беленькими цветочками, которые, будто из любопытства, наконец доросли и хотели заглянуть в окно пассажирского поезда.

Мы обосновались в хорошей трёхкомнатной квартире, где, нужно отметить, были ковры в каждой комнате – не только на полу, но и стенах. После ужина

Саша и Олег устроили небольшую экскурсию по городу, небольшой она получилась в силу площади – всю С. мы обошли за час. Ранним утром наша великолепная пятёрка отправилась навстречу свершениям и подвигам в С-ской центральной районной больнице. Мы уже не санитары, не медсёстры, а почетные и привилегированные помощники врачей. Я оказалась на отделении терапии прикрепленной к доктору Ольге Сергеевне Г-ко. Эта хрупкая, почти прозрачная молодая женщина сразу же доказала, что не просто так занимает место исполняющей обязанности заведующего отделением на время отпуска последнего. В палату к мужчине средних лет с ХОБЛ положили соседа. Это был сухой, как тростник, умирающий дедушка, он изредка тихонечко постанывал и дрожал, будто хотел встать, но рукам и ногам не хватало сил. Дедушке оказалось пятьдесят три года, и сгубила его любовь к алкоголю. В своей последний день он неожиданно сел в кровати и попросил закурить. Он выкурил полпачки в палате с централизованной подачей кислорода. Сказать, что щедрый пациент стал бояться обворожительную светловолосую Ольгу Сергеевну после её обхода, значит, ничего не сказать. На всех отделениях не хватает докторов, а на нашем большинство ушли в отпуск, поэтому работы много: выписки, приёмки, дневники осмотра - всё на нас двоих. Онкология, пневмония, декомпенсированный сахарный диабет, пиелонефрит, гипертоническая болезнь — в тесноте да не в обиде. Вечером мы с Сашенькой, затаив дыхание, зашли в святая святых каждого хирургического отделения – операционную. Ассистировали наши мальчики доктору Александру Сергеевичу Г-ко, детскому хирургу, а по ситуации и гинекологу, травматологу, урологу, эндокринологу для взрослых. Да, это была семья Г-ко: она работала на втором этаже, а он на третьем, и в любую свободную минутку они старались увидеться на лестничном пролёте запасного выхода.

Больница оказалась очень ухоженной: светлые и чистые коридоры, современный ремонт в кабинетах и палатах. Но аппаратура регулярно ломается, анестезиологи не могут вернуться с праздников и выходных вовремя. Чинить эндоскопические и лапароскопические стойки приходится тем, кто с ними работает – хирургам, а начмед приводит в чувство своих сотрудников.

Я курирую несколько пациентов под руководством замечательной Ольги Сергеевны. Во время обхода один из пациентов, указав на меня, сказал: "Ольга

Сергеевна, вот мой доктор." Ничего приятнее я ещё не слышала. Днём водили женщину с псориазом на УЗИ органов брюшной полости. Болезнь не поразила только веки – невозможно представить, как ей тяжело. Олег ассистировал на циркумцизии 5-летнего мальчика, на грыжесечении, на холецистэктомии, он доволен, весь в мечтаниях остаться работать в С-е. Меня пугают эти перспективы: обещанные «подъемные» выплаты здесь дожидаются несколько лет, стипендии, которые выплачивают ординаторам, задерживают по полгода, жильё не предоставляют. Не всё так сказочно. А самая большая беда – отсутствие работы и, как следствие, повальный алкоголизм.

В четверг в приёмном покое ребята осматривали больную – молодую женщину с обезображенным гримасой боли лицом, без зубов и в грязной, зловонной одежде. Она предъявляла жалобы на боли в эпигастральной области. Тот факт, что пациентка пила вторую неделю не беспокоил ни её родственников, ни друзей. Доктор пояснял для ребят каждое своё действие: «Видите, напряжение брюшной стенки, пациент обессилен, а при пальпации живот словно доска. Здесь уже даже на склеры смотреть не нужно, иктеричность кожных покровов, телеангиоэктазии на всей поверхности...» Услышав, что он рассказывает, больная сделала ему замечание: "Вы знаете, я не очень в этом разбираюсь..."

На утро следующего дня нас пригласили в секционный зал – эту женщину не смогли спасти от панкреатита. А спасать её нужно было три года назад, и не хирургам, а психотерапевтам. Её лицо наконец стало таким каким должно быть – спокойным, чистым и без единой морщинки. Ей было тридцать лет, и ничего кроме памяти о себе в этом мире она не оставила.

Дни просто мчатся. По вечерам мы сидим, обсуждаем, что происходит у каждого на отделении. Олег рассказывает, как плакал пятилетний мальчик на перевязке после обрезания: "Не трогайте меня, не мучайте больше, мне бо-о-ольно, я хочу пи-и-ить, я хочу е-е-есть!" А в конце добавил: "А как я буду писать?".

Прошел День города, не думала я, что бывает столько людей в С-е, в большинстве своём туристы - финны, латыши, немцы. Бабули все в кокошниках, сарафанах, поют, танцуют! Живая музыка! На улицах, в парках танцы, песни! А мы ожидали травмы и отравления – праздник как-никак.

Здесь очень красивый вид из окон больницы. Здание расположено на наиболее высокой точке города, пятиэтажное, оперблок а на самом верху — пейзажи сказочные: опушка леса, озеро, где-то в стороне деревянные и кирпичные домики, а по кромке озера идёт поезд! Со всех сторон город укрывает лес, дороги узкие и извилистые, машин настолько мало, будто их тут ещё нет.

Вот прошли ещё одни выходные... В субботу наконец выспались, пошли загорать на набережной рядом с отелем. Дети играли в мяч, кто-то пришёл с собакой, неподалёку дорога, где периодически останавливались автобусы с туристами, вывалившимися из него и глазевшими на нас. Вода была холодной для купания, но Сашка отважилась, десять секунд и она, крича, выбежала из озера. Встретили семью Г-ко с детьми. Александр Сергеевич даже вышел из кафе, чтобы с нами поздороваться, тут же выбежали его дочери. Пожав руки мальчикам, он рванул за девчонками и, обернувшись, крикнул: "Не успеваю я за ними!". Мы, наблюдая, как девчата полетели в разные стороны, а отец, возводя руки к небу, видимо, попросил силы свыше помочь ему.

Сегодня я в хирургии. Перевязывали мальчика, того самого после циркумцизии, он визжал, вырывался первое время и выкрикивал: "Отпустите меня! Мне бо-о-ольно!" А когда начали лить новокаин на рану: "Мне хо-о-олодно! Очень холодно!» Медсестра остановилась. Мальчик понял, что холодно – не больно и продолжил: «Ле-е-ейте, ле-е-ейте!" И, видимо, поняв безвыходность своего положения, попросил: "Мамочка, можно я тебя поцелую?"

Пациенты хирургического профиля абсолютно разных возрастов. Здесь лежат и дети, в том числе мальчик Никита. У него гемофилия, поэтому каждая ссадина и ушиб означает новую госпитализацию. Ему девять лет, он так часто находится в больнице, что персонал отделения стал уже родным. В прошлый раз он порезал руку и кровотечение останавливали с большими потерями для ребёнка, в день выписки, прощаясь с врачами, он обнял каждого, и даже заведующий не смог держать себя в руках: "А ну Никит, давай, иди уже. А то, расплачусь тут." Сейчас мальчик лежит с гемартрозом. Сегодня, придя в ординаторскую, подслушала такой разговор:

- Здравствуйте, дядя Слава!

-Привет! Как ты себя чувствуешь? Болит?

- Терплю!

- Никита, не надо терпеть, надо чтобы не болело.

-А я и не терплю

-Иди к тётё Инне, попроси у неё костыли!

-Хорошо. Удачного дня!

- Спасибо.

- Я не вам, я дяде Саше!

- А почему дяде Славе не желаешь удачного дня? - удивился Александр Сергеевич.

- Дядя Слава вчера больно сделал... - прошептал Вячеслав Витальевич.

- А у дяди Саши и так будет удачный день! - крикнул из коридора Никита.

- Откуда ты знаешь?

- Да я только хорошее говорю! Кстати, дядь Саш, у вас тут такой беспорядок вчера был! Мальчика оставили совсем одного в больнице! Он сидел тут прямо в коридоре! Надо их наказать как-то!

-Хорошо, исправим, Никита, иди порисуй что-нибудь!

-Ладно, я вам наверно мешаю, не буду больше вас беспокоить!

Вот и наступил мой звёздный час, мы провели операцию по поводу варикоцеле. Александр Сергеевич очень хороший наставник. Я нисколько не волновалась. С первого раза у меня не получилось завязать узел, он спокойно доделал это за меня, и дал завязать следующий, похвалив при этом. Что самое странное - я не думала, что под моими руками лежит человек, было только операционное поле. После обеда Вячеслав Викторович собрался на операцию (снова варикоцеле) и неожиданно спросил: "Ну что, пойдёшь?" И я ассистировала другому, не менее прекрасному хирургу. Потом поступил мальчик. "Копчиковая киста."- кинув на стол карту, сказала сестра. Тут же я спросила у Вячеслава Витальевича: "А можно мне хотя бы посмотреть на эту кисту?" Положив карту передо мной, спросил:

- Имя?

- Максим Олегович.

- Палата?

- Двенадцатая.

- Вот иди и принимай пациента.

Вместе нашли мы больного, посмотрели, опросили. Утром следующего дня я ассистировала Вячеславу Витальевичу на копчиковом эпителиальном ходе. А потом привезли малыша с портальной гипертензией, и все операции запланированные были отменены. Как всё стало спокойно, мы с Сашей сбегали на детское отделение. Не с первого раза мы попали на него, сначала оказались в лаборатории, потом в рентгене, отчаялись, и увидели девочку! Тихонечко, как будто нам по пути, двинулись за ней - а на отделении всего четыре ребёнка! Познакомились с детьми, почитали истории, разговорились с молодым врачом, оказалось, что он проходит здесь практику после третьего курса, а сам из СЗГМУ им. И.И. Мечникова! Попрощавшись, дошли до конца отделения, попытались выйти - дверь закрыта. Повернулись направо, ещё дверь - тоже закрыта! Налево - палата! Слышим смех издали, выглядывает врач из ординаторской: "Вы заблудились?" Нас вывели, и мы наконец вернулись в свои ординаторские.

Дома за ужином мы рассказывали, кто чем занимался. Смеялись над своими ошибками, Олег рассказал, как на остеосинтезе, заведующий попросил достать сверло, тот схватился за ручку дрели, потянул и... Случайно включил её в сантиметре от носа доктора! А как я на операции, попросила медсестру подать мне "зажим с ваткой", который вообще-то не с ваткой, а с марлей, и называется тупфер. Будущие хирурги рассуждали, как можно экономно использовать нитку, которую отдала им операционная медсестра для тренировки вязания узлов, и Олег сделал вывод: "Не завязывать узлы, это как не курить в затяг..." Ночью, говорят, была гроза: гром, молнии. Я ничего не слышала, крепко спится, когда устаешь за день.

Вчера из-за ребенка операционный план на хирургии не выполнили, а сегодня уже операционный день в акушерстве и гинекологии. Анестезиологов, медсестёр не хватает катастрофически. Главврач трубит тревогу: "Уговаривайте студентов, пусть приезжают к нам работать, договора заключают».

Хотели бы мы вернуться и работать в С-е ? Да. Хотели бы там жить? Трудно заставить себя развиваться, когда нет рядом наставника, примера для подражания. Страшно не вернуться в мегаполис, застрять в этой тягучей,

спокойной жизни провинциального городка. А может быть это и есть мечта для современного человека, когда время – вечная гонка за лучшей жизнью.

Кузьменко Николай Николаевич

Дата рождения: 10.08.1996г.

Кубанский государственный медицинский университет, студент

Соавтор:

Сафронова Екатерина Евгеньевна

Дата рождения: 23.05.1992г.

Место работы: Кубанский государственный медицинский университет, кафедра лингвистики

Дата написания: январь 2016г.

Стажёр

В целом мире не было человека несчастнее Леночки Звягинцевой. Разве что где-нибудь в Центральной Африке, где, чтобы напиться воды, нужно вначале сразиться у водоёма со стадом не самых дружелюбных слонов или носорогов. А ближе – нет, нигде не было.

Судите сами. Не так давно Леночка окончила медицинский вуз – само по себе достижение. Вот только должность в родной больнице была у Леночки самая незавидная, а ведь училась она в своё время не хуже других. Вон и Светка, с которой вместе лекции прогуливали, устроилась офтальмологом в престижную клинику; а Вадим, бывший одногруппник и тайная страсть студенческих лет, тот и вовсе подался в хирургию – теперь герой, людям жизни спасает. И все-то из их выпуска оказались при деле, одна только Леночка – не пришей кобыле хвост, зонтик для рыбки, пятая нога для зайца...

Оборвав поток грустных мыслей, Леночка стиснула в пальцах шариковую ручку и продолжила выводить на тетрадном листе слова клятвы Гиппократова совсем детским, «чистописательным» почерком.

В больничном коридоре было тихо и сумрачно, пациентов в инфекционном отделении осталось немного, так что Леночка к полуночи совсем заскучала. Встав с колченогого стула, прошла по паре метров влево и вправо от стола дежурной, а после решила прогуляться и дальше и, растолкав мирно дремлющую в

сестринской напарницу Валу, прихватила допотопный электрический чайник и отправилась в другой конец коридора, где располагались умывальники.

Идти было вроде бы не так далеко, но коридор резко сворачивал влево, и свет настольной лампы тонул в голубом кафельном полумраке. С неудовольствием покосившись на то и дело мигавшие неоновые лампы под самым потолком, Леночка замедлила шаг и невольно прислушалась. Ей на мгновение почудилось шевеление за дверью одной из палат и, осторожно толкнув дверь, она заглянула внутрь.

Едва различимые в свете уличного фонаря, чудом проникавшем в палату, сидели на своих узких скрипучих койках трое мальчишек. Леночке в этом неверном жёлтом свете показалось, что мальчишки при её появлении единодушно вздрогнули, но тут же и расслабились, будто ожидали посетителя гораздо страшнее.

- Вы что это не спите? – как могла строго спросила Леночка, заходя в палату и прикрывая дверь.

Мальчишки переглянулись между собой, смущённо и одновременно сурово, но промолчали, и только самый младший из них, совсем ещё карапуз, сдавленно пискнул:

- Тётя Лена, там тени ходят!

- Какие такие тени, Коля? – удивилась Леночка, отставила чайник на тумбочку и подошла к мальчику. Всех своих маленьких пациентов она знала поимённо, чем втайне очень гордилась, но знала она также, что первоклассник Коля не дурак приврать и нафантазировать. – Ты спал, тебе приснилось...

- Не приснилось, - строго возразил девятилетний Серёжа и глухо шмыгнул веснушчатым носом. – Вы вон, сами гляньте.

Подбородком Серёжа указал на противоположную стену, и занимавший соседнюю кровать Марк, его ровесник, с готовностью закивал. Обернувшись, Леночка смекнула, что законный фонарь и темнота сыграл с ребятами злую шутку: стоявшая у кровати капельница отбрасывала на стену горбатую тень и смотрелась в самом деле немного жутко.

- А что нам тени? – весело откликнулась Леночка, упирая руки в бока. – Пусть себе идут дальше, а нас не трогают. Мы им покажем сейчас, кто тут главный! Ну-ка...

Вытянув из-под кипы рисунков на тумбе длинную железную линейку, Леночка подошла к стене так, чтобы её тень оказалась совсем близко к силуэту капельницы на побелке, и раз-другой-третий стегнула линейкой воздух, отчего мальчишки обрадованно захлопали в ладоши и застучали ногами.

Пронзив противника в последнем смертоносном выпаде, Леночка опустила линейку и поправила сбившуюся на сторону крахмальную шапочку.

- Так ей и надо, - назидательно произнесла она, возвращая оружие на место. – А теперь по кроватям, пока доктор не пришёл и не отругал и вас, и меня заодно.

Мальчишки послушно улеглись, и Леночка лично проверила, хорошо ли они укрыты и взбиты ли подушки у них под головами.

- Тётя Лена, - позвал Коля, уже засыпая, - а если тень вернётся?..

- Не вернётся, - заверила Леночка, открывая дверь и локтем прижимая громоздкий чайник. – Я её не пущу к вам. Спите.

В коридоре Леночка постояла немного в ожидании, пока уляжется нелепая щекотка в затылке. Да, должность у неё не самая хлебная, и героического в ней мало,.. но разве не стоит работать ради таких вот моментов? Улыбнувшись восторгу своих маленьких зрителей, Леночка перехватила чайник поудобнее и отправилась за водой.

Она отошла уже довольно далеко и не видела, как дверь палаты вновь приоткрылась и в коридор медленно выползла длинная кромешно-чёрная тень. Села прямо на полу, устало привалившись к стене, и тяжело вздохнула, так что надрывный стон эхом прокатился по коридору. Похлопав себя по бокам, тень раздвинула складки истлевшей ткани и пришла к выводу, что сигареты, выпав из кармана, остались в палате. Эх, жаль, пачка-то едва початая... Но уж больно не хочется вновь туда ползти – вдруг вернётся эта, с мечом.

Не успела тень тоскливо поёжиться, как в коридоре, лихо отделившись от кадки с фикусом, материализовался инструктор.

- Ай-ай-яй... - покачал он невидимой головой под капюшоном, делая пометки в прикреплённом к планшету листе. – Опять «неуд». Ай-ай-яй...

- Ну товарищ инструктор! – воскликнула тень, попробовала встать, но запуталась в подоле балахона и неловко присела на том же месте. – Так не честно! Я не виноват! Непредвиденные обстоятельства!

- Слышать ничего не желаю! – Инструктор погрозил костяным пальцем и сложил руки на выдающемся вперёд «министерском» животике. – Вам, товарищ стажёр, было дано конкретное задание – придти в больницу, забрать мальчика и передать инструктору, то бишь мне, для дальнейшего сопровождения в Места Отдалённые. Мы недовольны Вашими успехами!

- Но там эта... - пробовал возражать стажёр, но инструктор лишь повысил голос и повторил:

- Недовольны! Из всей группы Вы успеваете хуже всех по профильным дисциплинам. Несданные контрольные! Пропущенные лекции! За практические занятия – сплошные «неуды»! А между тем нашей организацией на Ваше обучение выделяются огромные средства, которые можно было бы потратить с куда большей пользой!

Из-под скорбно свисающего капюшона послышался приглушённый всхлип, и инструктор осёкся, укоризненно вздохнув:

- Ну-ну, возьмите себя в руки... Это, в конце концов, не конец. Возьмите перерыв, подучите и попробуйте восстановиться в следующем году.

- Я учил... - простонал стажёр, сморкаясь в собственный рукав. – Это всё она испортила!..

- Ох, да прекратите истерику! Как Вы можете плакать, не имея глаз? Вставайте, голубчик.

Ухватив незадачливого стажёра за шиворот, инструктор поднял его и с усилием поставил на ноги. Приводя младшего товарища в надлежащий вид, инструктор и не заметил, как из умывальной вышла Леночка. Держа перед собой полный чайник и негромко напевая под нос, она прошла мимо, не обратив на тени никакого внимания.

- Н-да, - инструктор цокнул языком, глядя Леночке вслед, - я и не предполагал, насколько всё серьёзно. Возможно, я погорячился.

Он вдруг вспомнил, как сам, будучи стажёром, столкнулся с целой группой Тех-Что-В-Белых-Халатах. Молодые, полные энтузиазма, они чуть не растерзали

его на куски – отобрали косу, изорвали мантию в мелкие клочья, так ещё и пинками гнали до самого приёмного покоя. Где уж там было человека забрать – сам едва цел остался.

Передёрнувшись от стыдных воспоминаний, инструктор повернулся к стажёру и по-отечески ласкового заверил:

- Не стоит так расстраиваться. Вы столкнулись с необычайно опасным видом – «медикус новус эрудитус», врач молодой образованный. У этих пациент не умрёт, даже если сам захочет. Вы со своей стороны сделали всё, что могли, коллега.

Ободрённый стажёр перестал шмыгать носом и, чертя носком сапога по плитам, скромно предложил:

- Может, хотя бы «троечку»?

Инструктор грозно фыркнул. Не в его правилах было ставить оценки в качестве утешения, но всё же стажёр заслужил второй шанс – всё-таки такие потрясения для неокрепшей психики...

- Ну вот что, - предложил он, переворачивая лист на планшете чистой стороной вверх, - я дам Вам ещё один шанс. Тут совсем недалеко, квартала три вниз по улице, живёт одна одинокая и весьма сварливая старушка...

Стажёр слушал и радостно кивал. Да, конечно. Он сможет справиться с сотней одиноких сварливых старушек, лишь бы не сталкиваться вновь с Теми-Что-В-Белых-Халатах. Старушки, по крайней мере, частенько пекут очень вкусные пирожки.

Курочкина Анастасия Андреевна

Дата рождения: 04 сентября 1993г.

Казанский государственный медицинский университет, студент

Дата написания: 3.03.2016

Патетика о медицине или как я стану врачом

Попасть в медицину может каждый, а вот открыть её как неизведанную страну с несметным количеством загадок и тайн, можно лишь с помощью желания: такого всепоглощающего, такого громадного, что сопротивляться ему совершенно бесполезно. Медицина - как магнит для особо любопытных. Она затянула меня в свое логово лет в пять, когда разглядывая книжки, я наткнулась на самый настоящий «путеводитель» - медицинский атлас. Скелет, мышцы - заворачивали, картины заболеваний - пугали, но захватывали. Стадии ангины настолько поразили моё воображение, что не единожды являлись мне во сне. В школе медицинский магнит тянул и привязывал к себе с утроенной силой. Биология, научные работы, и самое главное - поход в анатомический театр - то, что заставляло сердце биться чаще, а ночами не давало спать спокойно. Подготовка и поступление в университет стало одной из главных вех в истории моей жизни. Это как у Ницше: «Если долго всматриваться в бездну, то и бездна посмотрит на тебя». Медицина стала моей бездной - она посмотрела на меня и я поступила.

Тут то и началось самое интересное. Анатомичка, белый халат, странное отношение родственников, близких друзей и друзей друзей (ну а как же, ты поступила, ты почти врач). Теперь на любых праздниках, походах в гости, встречах с друзьями на меня градом сыпались описания всевозможных болячек и хворей. Это вгоняло меня в краску, хотя и было отчасти приятно, скорее даже гордость за свою будущую работу охватывала меня. Ведь стоило только прикоснуться к ней, как и на меня распространилось уважение и авторитет. Хотя в моей голове было ещё совсем пусто.

Никогда не забуду первую практику в онкодиспансере. Да, там мы исполняли только обязанности санитаров, изредка измеряя давление у пациентов,

но это был первый опыт, первый взгляд изнутри. Как поразительно было видеть невероятную тягу к жизни, яркий огонёк надежды у казалось бы, неизлечимых больных. Столкнувшись с этим, даже стыдно жалеть себя и расстраиваться из-за каких то незначительных проблем. Но как бы стыдно не было, расстраиваться все же приходилось.

Мне наконец-то разрешили измерить давление, и вот я иду по отделению с манометром, стетоскопом и просто непередаваемым чувством собственной важности, выбираю пациента, произвожу необходимые манипуляции, выпускаю воздух из манжеты, с замиранием сердца жду толчки крови...и не слышу их. В тот момент мне казалось, что все – это конец. Какой из меня получится врач, если даже с этим не справилась. Но ничего, раздобыв подобный аппарат я измеряла давление у всех своих бабушек, дедушек, родителей и доказала себе – главное не опускать руки.

Следующим этапом моих практических изысканий стала внутривенная инъекция. Благо случай предоставил идеальную возможность - моей на тот момент беременной маме требовался курс глюкозы. Настал день, точнее вечер икс. Когда я набрала лекарство в шприц, я осознала, что теоретические знания это конечно хорошо, но когда дело касается практических навыков, они немного бесполезны. Руки дрожали, мама дрожала, хоть и не подавала виду, я, собрав всю волю, которую можно было наскрести в такой панике, проткнула кожу, попала в вену. Но, видимо из-за дрожащих рук, игла прошла вену насквозь. Лекарство вводилось мимо. Мама заголосила: «Больно. Как же больно!». Я на автомате вытащила иглу и села на пол, почувствовав, что кровь покидает мою голову, как трусливый боец поле боя. Следующее, что я помню это квадратные глаза родителей, с испугом взирающие на меня. Вторую инъекцию делать было ещё страшнее. С трудом уняв внутреннюю дрожь, сделала!... Просто взяла и сделала это безо всяких проблем. Но память о первом «блине комом» останется на всю жизнь.

В дальнейшем мой клинический опыт изрядно обогащали мои младшие братишки и сестрёнка. Бронхиты, кишечные инфекции, сломанные пальцы и рука, а однажды даже стеноз гортани. Произошло это на четвёртом курсе. Ночью проснулась от странных звуков, как будто собака в трубу лает. Братишка кашлял,

не переставая. Мама была близка к истерике, папа вызывал скорую. Как то сразу в голову пришёл диагноз - стеноз гортани, недавно же проходили. Но наших возможностей хватило пока только на то, чтобы успокоить маму и пойти с ними дышать воздухом на балкон. Кашель стих.

Иногда на парах или лекциях возникает чувство непричастности к миру медицины. Достаточно ли я умна, заинтересована, тактична? Может, к этому нужен талант, а у меня его нет? Выдержу ли я ответственность, возлагаемую на каждого врача? И ещё миллион подобных вопросов и мнений. Наверное, каждый студент сталкивается с этим. Ведь такие мысли дают нам толчок к саморазвитию, мотивацию на свершения и самореализацию. Ключ к этим вопросам лежит в ответе на один единственный: «Что для меня медицина?» Лично для меня – это желание приносить пользу, чтобы в старости я могла с улыбкой вспомнить о работе и знать, что прожила эту жизнь не зря. Мне нравится то тёплое, ласковое чувство, которое возникает где-то в груди, если ты помогаешь кому-то. Меня немного пугает то, что люди будут доверять мне самое ценное, что у них есть – жизнь.

Лебедько Екатерина Валерьевна

Дата рождения: 20.03.1989г.

Пермский Государственный Медицинский Университет имени академика

Е.А.Вагнера, студентка, 6 курс, педиатрический факультет

Дата написания: 2015г.

Письмо профессору

В ушах звенела вдруг наступившая тишина. Она словно туманом клубилась в родильной палате, и все, что возникало тогда в голове, тонуло в ее гуще. Пробираясь сквозь заросли этого тумана, возвращая к реальности, уставший женский голос произнес в трубку телефона: "Не плачь, милый. Будут у нас с тобой еще дочки." Кем была эта женщина, которая так заботливо успокаивала своего мужа. Кто она такая, что, увидев нерешительность в глазах молодого специалиста, который не мог попасть в вену у нее на руке, сказала: "Не волнуйтесь, все у вас получится!"

Ее отражение застыло в зеркале. Белый колпак начинался сразу над бровями. Он был совсем не таким, как носили врачи еще лет двадцать назад. Не таким строгим, высоким колпаком из детства, который каждое воскресенье крахмалила, отбеливала и бережно гладила ее бабушка, вероятно, чтобы новую рабочую неделю начать с безупречно белого, чистого цвета. На ее голове была самая обыкновенная медицинская шапочка, совсем не такая белоснежная. Кажется, перед этим дежурством ее вытащили из кармана халата, в котором еще часа три назад сидели на лекции, или, может быть, из какого-то другого ограниченного пространства ее достали. Из-под шапки справа торчал непослушный клочок волос. Впавшие, большие зеленые глаза, окаймленные снизу бледно серыми кругами, смотрели как-то отрешенно, они наверно совсем не хотели этого всего видеть. Губы... тогда они не были нежно розового цвета, как цветы сакуры.

Она не была врачом со стажем, который повидал за всю свою жизнь огромное количество клинических случаев со счастливым исходом и трагических ситуаций, которых, может быть, было меньше, но которые настолько прочно записались в памяти, что через много лет всплывали в снах, вспоминались в ходе отрешенных от медицинской тематики беседах, да и просто стали частью ее личности. Она не принимала на тот момент решений, от которых зависела жизнь пациента. Она не была молодым специалистом, на которого возлагают большие надежды. И интерном, на тот момент, она тоже не была. Эта девочка в голубом хирургическом костюме была студенткой пятого курса медицинского университета, которая первый раз пришла на дежурство в родильное отделение центральной клинической больницы промышленного, погруженного осенними днями в серый смог, города. Но тогда была не осень, была весна, и когда она шла на дежурство, совсем ничего не предвещало беды. Ярко сияло солнце, пели птицы, непонятно откуда взявшиеся, и прохладный, такой ароматный ветер, привносил в настроение свободу и легкость. И вот этим ясным днем студентке пятого курса предстояло принять первые в своей жизни роды, роды при антенатальной гибели плода.

А она ведь никогда не хотела спокойной, размеренной жизни, поэтому и пошла в медицину. Под конец учебы перед ней встал вопрос о выборе специальности, и она грезила хирургией, мечтала ходить на границе жизни и смерти, спасать человеческие жизни и быть необходимой человечеству.

Она поднялась по серым, бетонным ступенькам в приемное отделение роддома, встретила взглядом с суровой охранницей, почему-то именно женщины охранницы отличаются особой суровостью, материнский инстинкт у них наверно срабатывает. Она накинула халат на плечи, чтобы вопросов к ней не было, и отправилась в родильное отделение. Конечно, там было закрыто, но в этот же момент дверь открылась, и куда-то быстрым шагом проследовала медицинская сестра, теряя в коридоре звук своего громогласного голоса: «Галь, банки дай!» Какие именно банки и для чего они ей понадобились было не важно, а вот дверь, которая еще секунду назад была закрыта, была заботливо придержана ногой в белом кроссовке. Настя шла по коридору в поисках ординаторской, когда навстречу ей из-за поворота выскочила небольшого роста врач с темными,

растрепанными в недавней схватке с кем-то неизвестным, волосами. Ее коричневые глаза блестели какими-то шальными торопливыми огоньками:

– Ты кто?

– Эмм... я вам звонила.

– Я не спрашиваю звонили вы мне или нет. Кто вы говорю?

– Студентка пятого курса.

– Вы сказали, что в пять подойдете. Сейчас уже далеко не пять. Механизм родов знаете?

– То, что в учебнике написано, знаю.

– Прямо по коридору и налево – ординаторская, переодевайтесь там. Вас ждут в четвертом родильном зале.

Ее голубой хирургический костюм, бок о бок проработавший с ней в разных клиниках, с памятным пятном не отстиравшейся крови на левом рукаве был наспех надет, рюкзак брошен около батареи. Увидев табличку «Родильный зал №4», Настя зашла. По комнате в голубой сорочке ходила молодая женщина. Настя подошла к раковине, вымыла руки до локтя, как было нарисовано на картинке прямо перед глазами, вытерла бумажным полотенцем, надеясь, что вот-вот зайдет акушерка, а то как-то неловко просто так тут слоняться. Женщина каждые полторы минуты без единого звука опиралась руками на край родильной кровати, опустив голову, глубоко дышала, выдыхая ртом. «Активная фаза первого периода родов - схватки через каждые полторы минуты по 60-90 секунд, к концу фазы раскрытие 10-12 см», - промелькнуло в Настиной голове. В палату зашла молодая акушерка:

– Студентка? Татьяна Сергеевна меня предупредила. История на тумбочке - ознакомьтесь, мойтесь, принимаем.

Настя подошла к тумбочке, в графе диагноз прочитала «беременность, 40 недель, антенатальная гибель плода».

Беременность у этой женщины была первая. Вечером пациентка перестала чувствовать движения плода, подумала, что он спит, забеспокоилась в четыре часа утра. Дальше уже было не до чтения истории болезни.

– Садимся! Садимся вниз. Не бойся этого ощущения, – услышала Настя, и акушерка уже присела вместе с роженицей возле родильной кровати.

Потуга закончилась, они поднялись.

– Снова начнется, садимся вниз и выталкиваем мои пальцы.

Схватка началась, уже мы втроем сидели на корточках. Пальцы акушерки были в вульварном кольце роженицы.

– Толкай сюда, выталкивай мои пальцы. Тужься не в лицо, вниз тужься! – Настя вспомнила, как на роды, на которых она была во время цикла по акушерству зашел неонатолог, Николай его кажется звали.

– Пятки прижать, – только успев тогда преступить порог родильного зала, сказал он. – Подбородок к груди прижимаем, – и его рука уже была на голове роженицы, направляя ее к груди.

В родильную палату № 4 этим вечером ни Николай, ни другой неонатолог не зашел. Неонатологи они такие врачи удивительные, они, как аисты, приносят деток в мамино гнездышко. Но почему этого чуда не случилась здесь - одному небу известно.

– Пятки к полу прижмите, – Настина рука была на затылке этой женщины. – Подбородок к груди направляем.

Так повторялось несколько раз. Над верхней губой роженицы выступили капельки пота, по вискам и лбу, огибая препятствия в виде набухших вен, он тек ручейками, белочная оболочка глаз была красная от полопавшихся капилляров.

– Потуга, - женщина предупредила нас и опустилась на корточки. Уже Настина рука была в ее промежности, указывая путь плоду.

– Головка! – пальцы стало выталкивать что-то плотное.

Они помогли женщине лечь на родильный стол. Потуга, еще одна, еще и еще. Она устала и с каждым разом тужилась все слабее:

– Пожалуйста, вы простите, что мы так долго с малышом, – в ее красных глазах стояли слезы, на щеках проступили сосудистые звездочки. – Простите, сильнее у меня не получается...

– Давай милая, еще постарайся, – не дала ей закончить фразу акушерка.

Все было как в учебнике - передний вид затылочного предлежания. Головка врезалась своим наименьшим диаметром - малым косым размером. Что же там было написано в этом учебнике, Настя точно помнила, что он был красный и название белыми буквами. Что-то типа "...акушерское пособие направлено на

воспрепятствование преждевременному разгибанию головки...". Настя положила руки на промежность роженицы, ее пальцы были вокруг врезавшейся головки. Акушерка положила сверху свои руки, плотно прижала, оттесняя промежность кзади и книзу. Показалось личико, затем подбородок плода.

После рождения плечиков и извлечения ребенка, его переворачивают на живот для освобождения носоглотки от слизи, потом на пуповину накладывают зажимы и пересекают, и кладут малыша на живот матери. Этого малыша положили в таз, попросили маму не смотреть и унесли взвешивать, а извилистый рисунок его белой, мацерированной кожи на всю жизнь впечатался в Настину память. Потом, конечно, еще плаценту рожали, проверяли ее целостность, зашивали разрывы промежности, но это все было как будто в тумане, в тишине, без каких либо эмоций, просто, как-то на автомате, Настя давала акушерке тампоны и иголки.

Все закончилось. Она сняла перчатки, тугим комком бросила их в ведро с надписью "отходы класса Б". Вымыла руки, умылась и услышала тихий голос за спиной: " Не плачь, милый. Будут у нас с тобой еще дочки".

Настя вышла из родильного отделения. Солнца уже не было, все птицы легли спать. Она позвонила, чтобы просто услышать родной и такой любимый голос, чтобы просто успокоиться, прийти в себя и спокойно ехать домой. Но вместо этого она не смогла произнести и слова, только хлюпала носом в трубку и, услышав вопросы:

– Что случилось? Может быть за тобой приехать?

Просипела в трубку:

– Ребеночек тут умер, – завела машину и поехала домой.

Потом было еще много дежурств. Много здоровых детей принимала эта студентка вместе с акушерами этого родильного отделения и, вероятно, большего ощущения чуда она никогда и не испытывала, чем видеть новорожденного у мамы на груди. Это удивительно... Его совсем не было, этого малыша! А теперь новый человек, новая жизнь, новые открытия. Но то, самое первое дежурство, навсегда сохранилось в глубинах ее памяти.

Это было осенью 2012 года.

Утром, когда я выходила из дома, поскользнулась. Подморозило нынче, а сын кажется еще колеса не поменял. Ну ничего, взрослый уж парень, сам разберется.

Ночью мы уже неслись с мигалками и сиреной. Улицы были пусты, мы миновали перекресток за перекрестком.

– Куйбышева проедем сейчас, уже половина пути осталась.

Яркий свет. Скрип колес. Мелькнула мысль, что подморозило нынче. Какая-то непонятная сила вышвырнула меня из кресла. Темнота. Я открыла глаза от крика с осознанием того, что в моей машине скорой помощи, ехавшей с вызова, находится роженица в активной фазе родов. В полнейшей темноте, я нашла кресло, на котором только что сидела, оно лежало на спинке, значит машина лежит на боку, потому что кресло упасть не могло. Правая рука плетью свисала вдоль тела. Крики продолжались.

– Алексей! – я позвала санитаря, что-то не спешил он отзываться.

– Сергей Борисович! – глаза привыкли к темноте, и через стекло в кабину шофера я увидела, что его голова безвольно лежит на боковом стекле.

Кажется мы тут вдвоем остались, и еще не родившийся ребенок. Помощи особенно ждать неоткуда. Уже не помню, каким образом я оказалась между ног женщины. Хорошо, что она в халате сразу поехала, накинув на себя куртку. Я приложила руку к ее промежности - головка уже прорезалась. «Где чемодан-то?» – чемодана не было видно, – да что же это». Схватка. И снова крик в салоне машины.

– Молча рожаем! Вдохнули, дыхание задержали, голову к груди прижимаем. Тужьтесь, мамочка! – женщина старалась, но голова ребенка не хотела никуда двигаться.

– Отдыхаем пока, потуга начнется, руками за колени беремся и тянем их к себе, – стоя коленями на чем-то остром, я правой рукой обхватила ее плечи, левую руку положила на голову ребенка.

Началось.

– Вдохнули, дыхание задержали, подбородок к груди, колени к себе тянем. Выталкивай его! – я всеми силами, которые были, подтягивала ее тело к коленям.

– Умница! И еще раз! – характерный звук рождающейся головки в темноте был вполне узнаваем.

– Пол дела сделано. Слава богу, – подумала я, слегка отклонила головку плода вниз, переднее плечико показалось из-под лобковой дуги.

Осторожно вывела заднее плечико. Хорошо, что память - это явление, которое существует благодаря согласованной работе нескольких систем организма и не зависит только от одного, например, зрительного анализатора.

Я держала в руках младенца, положила его грудью на ладонь, никаких звуков он не издавал, и аспиратора нет. Из кармана я достала бинт, обмотала мизинец, достала слизь из ротовой полости, по спине похлопала. Захрипел. Вдохнул и разразился криком. Бинтом была перевязана и пуповина. И тут я услышала, что над головой открывается боковая дверь газели.

Настя открыла дверь, чтобы позвать следующего. В сторону кабинета экстренной помощи направлялось целых пять человек в малиновой форме с надписью "скорая помощь".

– Мы вот вам пострадавших привезли – их явно веселил тот факт, что они друг друга по больницам катают.

Пострадавших оформили. Их было трое. Настя набрала номер врача:

– Алексей Михалыч, скорая! – а пока они пошли в операционную с фельдшером скорой помощи.

Ее правая рука висела вдоль тела, лица особенно видно не было, кровь уже застыла одой большой темно-бардовой пленкой.

– Головой к окну ложитесь, – Настя поправила лампу, собрала в лоток все швейные принадлежности, достала перчатки доктору и надела сама.

Пока она мыла лицо пострадавшей и проводила ревизию ран, та успела ей рассказать об аварии на перекрестке Куйбышева–Ленина. Скорая с мигалками ехала на красный, таксист на зеленый со своей стороны. И обе машины везли рожать девчонок. Одну не довезли, родила в перевернутой машине скорой. Повезло ей, что в этой машине скорой помощи была именно эта фельдшер с

тридцатилетним стажем работы. Со сломанной правой рукой она умудрилась принять ребенка.

Алексей Михайлович зашел в операционную, посмотрел объем поражений.

– Шейте, Анастасия Валерьевна.

В родильный зал зашел Николай, видела я его уже ни один раз. Я даже уже знаю, что он сейчас скажет. Ну, конечно, так и есть:

– Пятки прижми!

Знаю я сама, что пятки прижимать надо, и что подбородок к груди, тоже знаю, и что рожать молча надо, не новость для меня.

Там, за окном этой палаты, с самого утра дежурит моя светлая любовь, ждет, когда маленькая родится.

Был такой период в моей жизни, когда казалось, что больше я в жизни никого любить не буду, и что гораздо лучше одной. Как же я ошибалась. Теперь мне кажется иначе. Если ничего сверхъестественного не произойдет, то с испещренной сединой головой я буду влюбляться во все гениальное, интересное, неповторимое.

Кто же я, заканчивающая этот рассказ. Вероятно, я просто сторонний наблюдатель. Или, может быть, тот, кто сделал несколько запомнившихся мне набросков и решил поделиться ими. Я могу быть тем, кто придумал эти истории, но, совершенно точно, я та, кому сейчас на грудь один знакомый аист положил маленький комочек счастья, и я чувствую себя самым счастливым человеком на земле.

Здравствуйте, Александр Сергеевич! Помните тот ваш прием, на котором я так старательно все карточки испортила? Я еще сказала, что потом Вам подробно расскажу или в мемуарах напишу свои впечатления, и то какой ценностью он для меня явился. Так вот! Пока еще не расскажу и не напишу. Не время еще.

Когда Раневскую спрашивали, почему она никогда не говорит и не пишет об Ахматовой, она отвечала, что слишком любила ее и уважала, чтобы вот так

просто взять и написать. А пока я могу сказать только одно, это бесценно, когда преподаватель может так вдохновить на профессию, чтобы хотелось делать подобного рода зарисовки.

Ленденева Марина Николаевна

Дата рождения: 02.05.1992г.

Иркутский государственный медицинский университет, студент

Дата написания: 4.02.16 – 7.02.16

Человек в белом халате.

Трудно найти слова, когда
действительно есть что сказать.
Э.М.Ремарк

Действительно, трудно найти слова, когда действительно есть, что сказать. Почти за шесть лет обучения в медицинском ВУЗе накопилось так много мыслей, которые хочется изложить на бумаге, рассказать другу, товарищу, но как тяжело выразить это.

Я никогда не думала о другой профессии, кроме как о профессии врача. Меня всегда привлекали люди медицинской профессии, умные, образованные, интеллигентные, в белоснежном халате!

Этот образ врача всегда был в моем воображении, и только сейчас я начинаю понимать, а что скрывается за этим образом, кто этот человек в белом халате?

Сейчас, когда находишься пороге медицинского университета, трудно найти себе место. Нет не место работы, а свое собственное место, то где ты максимально используя свой ум, навыки, интуицию можешь действительно помочь человеку.

Иду по коридору детской больницы, перерыв, тут замечаю себя в зеркале, я в белом халате, но кто я? Чем отличаюсь от других людей? Ведь в конце рабочего дня, я вешаю белый халат в шкаф и иду домой, такая же как все, но другая.

На мой взгляд, становления врача это очень трудный, тернистый путь, на котором не на всех поворотах горят фонари.

К примеру, как кажется легко работать в поликлинике, принимать пациентов, сделать необходимые записи, назначения, а затем: «Следующий!». Или что такого удалить зуб, сделать аппендэктомию или герниорафию, видимых

страданий врач не переносит, это его работа. Как мне кажется, так думают большинство пациентов. Но за этими манипуляциями стоит колоссальный труд!

Этот труд начинается с первого дня на первом курсе медицинского университета. Первая и самая впечатляющая дисциплина на этом пути: анатомия. Нормальная анатомия человека как много воспоминаний приходит! Мало того, что в организме столько всего, так это еще имеет название и не только на русском языке, но и на латинском! Бессонные ночи за учебником, незачет, снова за учебником, снова незачет и снова за учебник. Но иногда все получается с первого раза.

Изучая базовые дисциплины, понимаешь насколько важна каждая часть тела человека, каждая молекула. Нет ничего лишнего в теле человеческом. И недостаток качественный или количественный одной маленькой молекулки, одного фермента может привести к роковым последствиям.

Человек - это живой организм. Легкие, сердце, головной мозг и так далее, есть ли место душе в теле человека? Я твердо убеждена в существовании души. Души, которая заставляет человека жить, любить (во всех проявлениях любви, а не только любви между мужчиной и женщиной), радоваться жизни, страдать, болеть. И хоть доказательств научных нет, душа есть!

Самые удивительные врачи – это психиатры. Это люди особого склада ума. Они разбираются в человеческой сущности как никто другой.

Самые рисованные люди в белых халатах – хирурги. Умные, обладающие уникальной интуицией, врачи, которые держали не просто какой-либо орган в руках, это те, которые держали жизнь в своих руках. Я восхищаюсь хирургами! Еще больше я восхищаюсь детским хирургам, они поистине мастера, гении!

Проходили практику по детской хирургии, вечер, в приемном отделении не так уж много пациентов: один из пациентов с подозрением на аппендицит, давность заболевания 6 часов, опрос, осмотр, лабораторные и инструментальные данные подтверждают течение острого аппендицита. Вопрос об операции решен: лапароскопическая аппендэктомия. Но другой вопрос, кто ассистирует на операции? Я решила. Хирургический костюм надет, руки тщательно вымыты. Вход в операционную (я уже была на операциях и не раз, что-то держала, где-то помогала, но ассистировать на операции это впервые!). За время операции я

стояла не шелохнувшись, смотря на экран и держа лапароскоп. В этот момент я чувствовала себя светилом детской хирургии! Операция прошла удачно, послеоперационный период гладкий.

Выходя из операционной, я испытала чувство гордости и собственного удовлетворения. Хоть и на первый взгляд, помощь моя минимальна. Я подумала, почему никогда не хотела стать хирургом? Очень поздно эти мысли пришли мне в голову, конец пятого курса и мои навыки в хирургической практике минимальны. Быть плохим врачом, а тем более хирургом, и пополнить ряды врачей, которых показывают в новостях не в лучшем свете с точки зрения правильности диагностики и лечения, мне не хочется.

Я поняла, что слушать свою интуицию надо чаще, и слушать очень внимательно.

Врачи – педиатры! Поистине, самые яркие люди в белых халатах, самые умные, вечные дети! Я счастлива, что моя будущая профессия – это врач-педиатр, что не исключает возможности стать самым молодым врачом – врачом-неонатологом! Эти врачи обладают самой высокой интуицией, лучшим мышлением и самыми глубокими знаниями. Кроха, в возрасте двух лет не скажет, что болит горло и что трудно глотать, не скажет, что болит животик в правой подвздошной области. Здесь необходимо иметь зоркий глаз, ум и хорошее знание медицинской науки, чтобы взглянуть на кроху и все понять.

Я идеализирую все приведенные качества, мне бы хотелось чтобы мы были такими, более идеальными. Образ врача в настоящее время не очень красив. Врач представляется сейчас невежественным, необразованным и постоянно совершает ошибки. Каждый день я проверяю новости медицины, и каждый день можно прочесть очередной вопиющий случай врачебной халатности. Очень досадно читать такие новости, особенно тем врачам, кто добросовестно трудится, лечит, профилактирует, оперирует, организует здравоохранение.

Образ врача сейчас крайне негативный. Мы часто совершаем ошибки в диагностике и лечении, пропускаем значимые детали, которые определяют дальнейший течение болезни, назначаем не то лекарство, игнорируем некоторые вещи, забываем операционный материал в полостях, не можем спасти новорожденных детей и рожениц от банальных проблем, назначаем не ту дозу

лекарственного препарата. Из всего этого складывается собирательный образ безответственно, халатного, бесчувственного, неграмотного врача. На такого врача и жалобу не грех написать. Все это муссируется в СМИ, формируя у обычных граждан негативное впечатление о медицине, а в частности о враче. Люди боятся идти к врачу или сами лучше знают, чем врач, и поэтому начинают самолечение, которое, на мой взгляд, крайне редко дает хороший результат.

Но как стать профессионалом своего дела, не сделав ни одной ошибки? Крайне сложно. Я думаю, что на учебе, во время занятий ошибиться не беда, можно решить неправильно задачу, переписать тест, но как быть на практике? Цена ошибки слишком велика! Не всегда ошибка это не знание, невнимательность или халатность. Каждый конкретный человек индивидуален и всегда есть вероятность молниеносного течения патологического процесса, атипичного течения и других ситуаций, в которых помощь оказать квалифицированную крайне сложно.

Как страшно мне было на практике по поликлинической педиатрии, когда нужно самостоятельно назначить препарат и не один. Я врач, и я решаю, что нужно пациенту. В этот момент осознаешь мизерность своих знаний, некомпетентность, но нужно взять себя в руки, заставить работать головной мозг, анализировать и сделать правильный выбор. Груз ответственности очень тяжел и никто не обещал, что будет легко. Все трудности заставляют развиваться, не оставаться на месте, улучшать и пополнять свои знания.

Очень хочется, чтобы не только трагедии и неудачи освещались средствами массовой информации, но и великолепные операции, хорошая качественная стационарная, поликлиническая помощь.

Но не нельзя и идеализировать безмерно личность врача, это обычный человек, а не супермен, не железная машина, которая работает днем и ночью, без перерыва и обеда, всегда обходителен и счастлив.

Не нужно оценивать личные качества, внешние данные, состоятельность, семейные ценности, в медицине врача можно оценить только профессионализм, квалифицированность и умение находить контакт с пациентом, силу побуждения и убеждения к лечению и профилактике.

Осень сложно раньше было наладить контакт с пациентом, пациент насторожен, расположен к тебе не благосклонно. Но сейчас я могу похвастаться своими успехами в этом процессе.

Моей главной и любимой одеждой давно стал белый халат. Мечтаю стать настоящим врачом, человеком в белом халате, человеком высокого профессионализма. Я готова переносить тяготы, трудности, но взамен получать здоровых, стабильных, счастливых пациентов, которые вышли из моего кабинета, прошли, назначенное мною лечение, не заболели под моим патронажем!

Хочется стоять в одном ряду со своими учителями, которые гордились бы моими успехами!

Начитаю писать новую строку, столько мыслей, но выразить их словом трудно, трудно выложить на бумагу эмоции, трудно найти слова, когда действительно есть что сказать.

Манданов Николай Алексеевич

Дата рождения: 11.04.1995г.

Иркутский государственный медицинский университет, студент

Дата написания: 03.03.2016г.

Врач, кто это?

Профессия врача – одна из самых гуманных профессий в мире. Врач – это человек, готовый посвятить себя служению людям. Он берет на себя ответственность за самое прекрасное на свете – жизнь человека.

Какими качествами должен обладать человек, который выбрал для себя профессию врача?

Я хотел бы рассказать об этом на примере моей тети, Урбановой Лидии Андреевны.

Она окончила лечебный факультет Иркутского государственного медицинского института в 1984 году. Пройдя ординатуру, с 1986 года работает на своей малой родине в ОГБУЗ «Осинская ЦРБ» по настоящее время. С 1986 по 1996годы проработала участковым терапевтом, заведующим терапевтическим отделением. В 1994году окончила курсы усовершенствования по эндокринологии и была назначена врачом-эндокринологом по совместительству. С 1996 года является заместителем главного врача по лечебной работе. В 2006 году ей присвоена высшая квалификационная категория по эндокринологии, подтверждена в 2011году, по специальности организации здравоохранения и общественное здоровье имеет 1квалифицированную категорию с 2006года, подтверждена в 2011 году.

Эти скупые факты из долгого послужного списка не могут передать того влияния, которое тетя оказала на меня, под впечатлением от которого я решил поступить в медицинский и стать врачом, таким же, как она.

Врач должен любить людей. Можно иметь прекрасные знания, быть готовыми к самым трудным ситуациям, но без любви и сострадания нет хорошего врача. Потому что дело врача – облегчать страдания больного и спасать людей.

Моя тетя всегда поможет пациенту, выслушает и объяснит каждому, нередко к ней обращаются на улице, узнают в магазинах, подходят, спрашивают... Разные обстоятельства, разные люди, но неизменно она придет на помощь, невзирая на трудности.

Нужно, что бы врач всегда оставался спокойным. Врач должен быть спокойным и уверенным внешне и при любых обстоятельствах сохранять внутреннее спокойствие. В личной жизни могут быть различные события, но, когда врач подходит больному, то необходимо думать только о нем, болеть его страданием, жить мыслью, как быстро и правильно помочь ему. Спокойствие и уверенность врача передаются больному и помогают ему выздороветь.

Врач должен быть самоотверженным, быть всегда на посту, стремиться овладеть новейшими технологиями и следить за последними научными открытиями.

По инициативе и активном участии Лидии Андреевны в Осинской ЦРБ была открыта в 1998 году централизованная специализированная лаборатория по диагностике ВИЧ-инфекции, СПИД-индикаторных и инфекционных заболеваний. Постоянно внедряются новые современные технологии и методики обследования, лечения и реабилитации пациентов по разным профилям; использование нанокompозитов и гибридных реставрационных материалов, лечение композитами светового и химического отверждения, начато активное внедрение качественного обезболивания современными анестетиками в стоматологической службе; эндоскопические методы обследования и оперативного лечения в гинекологии и хирургии; технически укреплены рентгенологическая служба и диагностическая база по функциональной диагностике; внедрены стационарзамещающие технологии: дневные стационары при поликлинике и в стационарных подразделениях ЦРБ, что позволило повысить качество оказания медицинской помощи, уменьшить сроки лечения в круглосуточном стационаре и повысить уровень удовлетворенности пациентов.

Лидия Андреевна ведет эндокринологический прием взрослого населения с 1994 года по совместительству. Организовала «Школу по сахарному диабету» в 2006 году, преодолев трудности, связанные с нехваткой финансирования, кадров и удаленностью многих поселений, участвовала в разработке районной программы

«Сахарный диабет», что снизило количество осложнений сахарного диабета в нашем районе за последние 10 лет.

Врач должен быть самоотверженным, быть всегда на посту. Его могут вызвать к больному в любое время дня и ночи или даже тогда, когда он сам болен, или больны его родственники.

Для оказания практической помощи сельскому населению тетя постоянно организует выезда специалистов ЦРБ и областных специалистов в офисы врачей общей практики, участковые больницы и на фельдшерско-акушерские пункты района, зачастую лично показывая пример своим коллегам

Такие трудовые заслуги было сложно не заметить. Ее вклад в здравоохранение был отмечен почетными грамотами губернатора Иркутской области в 1995, 2012 годах, главы Усть-Ордынского Бурятского автономного округа в 2001, 2003, 2004 годах, комитета здравоохранения Усть-Ордынского автономного округа в 2002 году, администрации Осинского района, администрации МУЗ Осинская ЦРБ. В 2007 году присвоено звание «Заслуженный работник здравоохранения Усть-Ордынского бурятского автономного округа». Награждена почетной грамотой МЗ РФ 2015 г, присвоено звание ветеран труда 26.08.2015 г.

В медицине, как и во многих других отраслях, очень многое приходит с опытом. И моя тетя с удовольствием делится им со мной и другими студентами в качестве бессменного руководителя производственной практики студентов ИГМУ, следит за становлением молодых специалистов в нашей ЦРБ. Она всегда поможет студентам, объяснит тонкости работы врачей и медицинских сестер отделения, интересуется нашими успехами в учебе; я хотел бы когда-нибудь добиться такого же уважения пациентов, подчиненных и руководства, которое имеет Лидия Андреевна.

И, главное, врач должен одинаково душевно и трепетно относиться ко всем больным, независимо от настроения больного, его социального статуса, от тяжести его заболевания.

Врач должен быть милосердным.

Манухина Лидия Александровна

Дата рождения: 18.12.1989г.

врач по специальности неврология

ВУЗ: Новосибирский государственный медицинский университет (2007-2013)

Место работы: г.Новосибирск, ГБУЗ НСО ГКБ №1, 1-е неврологическое отделение

Дата написания: 15.05.2015г.

Дежурство перед отпуском

«В звоне каждого дня, как я счастлив, что нет мне покоя...

Есть любовь у меня. Жизнь, ты знаешь, что это такое...»

Перед основной частью расскажу немного о себе. Я второй год работаю врачом-неврологом в одной из самых крупных больниц города. Работаю в день и дежурю. И иногда у меня это неплохо получается.

Дежурный врач нашего отделения консультирует почти все отделения больницы, в числе которых роддом, терапевтический, хирургический, урологический приемные покои, принимает пациентов в собственном приемном покое и контролирует состояние семидесяти человек своего отделения, включая семь неврологических реанимационных пациентов (правда, там уже на пару с реаниматологом). Рядом с нами существует и неврологический сосудистый центр, который реагирует преимущественно на первичные инсульты.

По стародавней примете дежурство перед отпуском бывает самым тяжелым и неблагоприятным, чем все предыдущие. То, что в этот день все будет непросто, стало понятно с самого утра, которое началось для меня с *temento mori*. Точнее, с написания посмертного эпикриза пациентки, которая покинула этот мир ровно через десять минут после передачи смены. Написать посмертный за тридцать минут, сориентировавшись в анамнезе, течении заболевания, динамике анализов за данный промежуток времени – а что вы знаете о цейтноте?

И небольшое дополнение – статистический отдел к этому времени уже закрывается. А если не успеть до его закрытия, то история болезни не отправится в морг вовремя, и возникнет много-много проблем для дежурного врача. В тот момент острой нехватки времени, когда пальцы уже судорожно «выбивают» на клавиатуре результаты анализов, приезжает «скорая». С моим уровнем «везения» это даже неудивительно.

Спускаюсь в приемный покой с надеждой, что там эпилепсия не впервые в ясном сознании или вегетососудистая дистония. Но нет, там тяжелый пациент с повторным инсультом. Нужно время, которого нет. Одной рукой пишу согласия, второй набираю номер невролога сосудистого центра, который дежурит по соседнему отделению. «В.Б., помогите! Не могу закончить посмертный». В.Б. спускается и занимается пациентом. Для него есть место в нашей реанимации.

Последние минуты доделывания посмертного и окончательного оформления истории болезни – я уже на «низком старте». В это время ручка двери ординаторской плавно поворачивается, и неприятный холодок пробегает по спине. Заходят родственники больных, поступивших за праздничные дни. «А расскажите мне об М.» Я сникаю, но уже «на автомате» поведываю им, что в отделении семьдесят человек или чуть больше, что невозможно знать всех наизусть, но если они согласятся подождать, то мы выясним кто это и прочие мелкие детали. Печатаю окончательный диагноз в посмертный эпикриз и думаю, будет ли расхождение на вскрытии. Это мне предстоит узнать уже сегодня, ведь в морг пойду тоже я.

За пять минут до закрытия статистического беру историю подмышку и тороплюсь в главный корпус. Успеваю минута-в-минуту. На документе появляется штамп «умер», и история моя переключивается в морг. В мире сухих цифр все очень просто. Вчера ты страдал, беспокоился о своей боли, а сегодня тебя просто нет.

Вернувшись из статического отдела, я позволила себе на минуту выдохнуть, но однако продолжить стремительный темп работы. Ведь как известно, лучше побегать днем, чем делать это ночью.

Неврологом сосудистого центра больной из приемного покоя был направлен для проведения томографии головного мозга, далее помещен в нашу реанимацию,

и теперь он в надежных руках нашего реаниматолога. Однако нужно заполнить определенную долю бумаг для правильного оформления документации. Как раз подъехала дочь парализованного пациента, и я начинаю беседовать с ней. Как и положено близким родственникам, о заболеваниях отца она не знает абсолютно ничего. Здесь я выполняю роль и утешающего, и разъясняющего, и обнадеживающего элемента системы здравоохранения. При этом записываю для себя данные, контакты и через пятнадцать минут возвращаюсь в отделение. Без этих длинных, содержательных, порою довольно психологических разговоров невозможен адекватный контакт врача и родственников пациента. И этому своего рода дипломатии, умению обходить «острые углы» тоже приходится учиться, набивая порой немало «шишек». Я и врач, и психолог, и дипломат в одном лице.

Пора возвращаться наверх, в отделение, и решать проблемы по мере поступления. А там сегодня две медсестры на семьдесят человек, обе с абсолютно разными характерами. И мне надо уметь приспособливаться к их особенностям, чтобы руководить ими. Хорошая смена очень важна – это вовремя выполненные назначения, правильно взятые анализы, это купирование мелких недомолвок с больными еще в зародыше.

С самого начала утреннего обхода пришлось запускать в себе многозадачность как в операционной системе Windows: у двух лежащих пациентов обнаружена острая задержка мочеиспускания, бабушке с суицидальными попытками надо вызвать психиатрическую бригаду (день выходной: дежурного психиатра у нас нет, а зафиксировать факт психических нарушений в истории необходимость есть).

Появилась проблема: не все пожилые пациенты довольны капельницами – хотят больше. Ох уж эта святая, непоколебимая вера в таинственные пятьсот миллилитров волшебного физиологического раствора с нейрометаболитами/антиоксидантами и т.п. препаратами, не имеющими доказательной базы! Захожу в проблемные палаты с листами назначений, разъясняю, что нет необходимости в кардинальном изменении терапии в выходные дни, если нет никакой острой ситуации. Измеряем артериальное давление, но механическому тонометру верят меньше, хотя, как показывает практика, его измерения ближе к действительности. Непросто работать,

сталкиваясь со стеной непонимания. Я уже не говорю о «красном луке, заложенном в уши, для снятия приступа мигрени», «выпитом одновременно содержимом флаконов с настойками пиона, валерианы, боярышника без разведения водой, чтобы снять волнение» - каких только удивительных историй не услышишь, работая в приемном покое, даже днем!

Пациенты в отделении осмотрены, мелкие жалобы дипломатично разрешены, но мне уже сделана пара приглашений на консультации. Надо идти.

Не обошлось без роддома – вызывали в двенадцать часов дня и в 1 час ночи. Днем я с небольшой тревогой (как бы «скорая» не приехала, пока консультирую – принять ведь некому, а бежать до своего корпуса далеко) проскальзываю меж деревьев до первого корпуса. И в их приемном покое выясняется, что смотреть уже надо двоих. Ситуации стандартные, связанные с головными болями. Быстро заполнила форму для осмотра, написала рекомендации, поспешила к себе и не зря.

У порога меня ждала «скорая». Инсульт номер два. Но не такой тяжелый, как предыдущий – бабушка в ясном сознании, однако одна рука отказалась функционировать. Но ждали пять дней, а вдруг заработает? Не заработала. Пациентка относительно ясно мыслит, несмотря на возраст. С родственницей мне везет меньше. Обращается ко мне фамильярно. Требуется отдельная палата. Все стандартно. Настолько типично, что не вызывает никаких эмоций. Спокойно объясняю диспозицию в отделении. И что палат отдельных у нас нет, но зато обследование головного мозга проведут буквально через пять минут, потом поднимем в отделение, возьмем анализы, назначим лечение. «Хоть капельницу какую-нибудь поставите?» - слышу агрессивные нотки в вопросе, больше похожем на вызов. Понимаю, что объяснять про суть капельниц в данном случае неразумно. «Да, и не одну» - выдыхаю я.

В этот момент подозрительно звонит местный телефон в приемном покое - не к добру. И действительно, сосудистые хирурги зовут на консультацию.

Отправляю пациентку обследоваться, дохожу по переходам к сосудистым хирургам в соседний корпус. У девушки немеет рука, болит шея, «рука стала холодная», хотя при осмотре никакой разницы температур не замечаю. Паравертебральные точки шеи при пальпации болезненны, боль усиливается при

движениях в ней – дело ясно. Расписываю лечение остеохондроза своим размашистым почерком.

Звоню в морг, не вскрывают ли умершую утром? Не посещать такие мероприятия нельзя. Говорят, что уже, да, вскрывают. Хватаю «ноги в руки» и тороплюсь к моргу через всю территорию больницы – надо показаться патологоанатому и узнать, что же нашли. Добралась. Сегодня вскрывал опытный врач, посему произошло действие быстро. Рассказывает мне про патогенез. Мы рассматриваем органы на разрезе: и небольшая зефирного вида эмфизема, и хрустящий на разрезе атеросклероз коронарных артерий, и кремового вида потеки гноя в мелких бронхах, и, конечно, деликатный, размягченный участок мозга – все сошлось. Патологоанатом обходительный, беседа приятная, и расхождения-то нет. Не зря говорят, что присутствие лечащего врача (ну ладно, в данном случае дежурного) помогает ему в дальнейшем лечить лучше и осознавать свои недочеты. Звоню заведующей, сообщаю о результатах секции и возвращаюсь в корпус.

Звонит мобильный телефон - хирургический приемник зовет на консультацию. Прихожу. У них уже засилье злоупотребивших в честь майских праздников. Праздники – тяжелое время для дежурств. Все расслабились, а мы напряглись. И мой страдалец тоже пил пару дней, пока не случились очередные судороги (болеет эпилепсией с двадцати лет, а сейчас ему около сорока. Противосудорожные препараты не употребляет – знает человек, что с алкоголем таблетки мешать нельзя). Подхожу поближе.

- Как зовут?

- Паша, - отвечает пациент, открыв один глаз.

- По отчеству?

- Андреевич

- Где находитесь?

- В поликлинике.

- А что при эпилепсии пить нельзя алкоголь – ничего, ни в каких дозах - известно?

- Знаю, - закидывает руки за голову, лежа на каталке, отдыхает.

Пишу свою консультацию - лечение по месту жительства. Да и нейрохирурги сами рады его отпустить. Возвращаюсь к себе.

Вызывают в хирургическую операционную. Молодая худенькая девушка на столе. Ей очень плохо. И чем она болеет, неизвестно. Привезли с подозрением на острый холецистит, исключили. По данным УЗИ брюшной полости все чисто, но ей почему-то плохо. Моча по катетеру не отходит вообще. Девушка не дает прикоснуться к коже – все больно. Зачем тут невролог? Видимо, исключить что-то неврологическое. Откуда такая гиперестезия? Будем исключать менингит. Пытаюсь наловчиться делать люмбальную пункцию. Верчу иглу и так, и сяк – не идет ликвор. На помощь мне приходит реаниматолог хирургической реанимации: с первого прокола он попадает в нужное пространство (спинномозговая жидкость получена). Верю, что с опытом у меня будут такие же ловкие руки, а пока только завидую. По результатам томографии головного мозга – все чисто. Получаем анализы ликвора – менингита нет. Дописываю свою консультацию – дальнейший диагностический поиск по этой пациентке пойдет без меня.

Возвращаясь по переходам к себе в корпус, смотрю на темнеющее небо, потерявшие свои краски сосны вдаль – за работой я и не заметила, как наступил вечер. По плану вечерний обход. Проходит он в разы быстрее, чем утренний, т.к. пациентов я теперь знаю, и что им нужно тоже. Жалобы на храп соседей, открытые окна, простуду, головную боль, бессонницу. Всех, кого надо, на перевязки отправили, к ЛОР-врачу сводили, на КТ свозили.

Без экстренности на дежурстве, конечно, никак. Подбегают санитарки – больной плохо. БОМЖ в коридоре бьется в судорогах, а раньше он ими не страдал, и это очень странно. В себя после приступов не может прийти, по глазам – спонтанный нистагм, щека «парусит». Дело плохо. Договариваюсь на КТ головного мозга, увозят. Через десять минут звоню и получаю ответ: в правом полушарии мозга свежая гематома, что на фоне неспецифического сосудистого процесса неудивительно. Вот что значит, полноценное дежурство. Вызываю нейрохирурга, зову на консультацию, хотя понимаю, что оперировать не будет (гематома слишком глубоко располагается), завожу пациентку в реанимационное отделение.

В час ночи ещё не сплю, занимаюсь дневниками новеньких пациентов. Звонок местного телефона в ночи, очередной неприятный холодок по плечам, беру трубку и слышу глас из роддома: «Произошло ДТП. Беременную ударило в бок бампером машины на кладбище. Заболела голова. Нужен невролог».

Нужен, так нужен. Роддому не откажешь. Вызываю машину – далеко по территории больницы в такую темень ходить нежелательно. Консультирую, уезжаю.

На повторную консультацию приходит терапевт. Пишет-засыпает, засыпает-пишет. Неудивительно, у нее уже больше двадцати консультаций за сутки, а ещё целая праздничная ночь впереди. Я в это время доделываю дневники двенадцати новеньким пациентам, поступившим за праздники. Ноги у меня «гудят», как пчелиный улей. Предполагаю, что когда-нибудь и мне придется носить антиварикозный трикотаж.

Не дает забыться местный телефон, и снова здравствуй, «скорая»! Спускаюсь в приемный покой и обнаруживаю там парня двадцати лет после эпилептического приступа впервые в жизни. Пациент мнетя, ложиться в отделение не хочет. Мать настаивает на госпитализации. Уговариваю-уговариваю, и он соглашается потерпеть.

Расстилаю постель. Располагаю местный телефон и мобильный недалеко от себя. Это неприятно, но что поделать. Чищу зубы мятной пастой со вкусом шоколада – удовольствие в мелочах.

И, о, чудо! За ночь ни одного звонка, ни одной консультации, ни одной «скорой»! Такое бывает редко. Спокойно встаю, привожу в порядок себя и истории, провожу утренний обход и сдаю смену.

Открываю окно в ординаторской: врывается свежий воздух, приветливо машут ветвями с молодыми иголочками приятного зеленого цвета лиственницы. Всё. Свобода. Отпуск.

P.S. Пару лет назад в прокате был иностранный фильм с названием «Время», основная мысль которого была в том, что жизнь людей была четко отмерена меняющимися цифрами на предплечье, и смысл её заключался, чтобы заполучить драгоценные минуты любой ценой.

Люди не знают, сколько им отмерено времени. Но попадая в беду, они ждут нашей помощи, а в некоторых случаях и спасения. Долгий путь от шести лет в родном университете, одного года интернатуры и вот уже второй год работы в отделении, горы прочитанных книжек по медицине, часы и дни, потраченные на учебу (лекции, контрольные, коллоквиумы) – и все это, чтобы удлинить самое дорогое время других людей – время их жизни. Удлинить, чтобы сбывались их намеченные планы, чтобы дедушки и бабушки могли увидеть своих внуков, чтобы можно было работать, строить семью, учиться в полную силу – без страданий и боли, без нарушения качества жизни. И в этом есть великое предназначение для меня как для врача – «для волшебника, который ещё только учится».

Матвеев Андрей Сергеевич

Дата рождения 24.09.1993 г.

Иркутский государственный медицинский университет, студент

Башлык Виктория Сергеевна

Дата рождения: 19.12.1993 г.

Иркутский государственный медицинский университет, студент

Дата написания: 28.02.2016 г.

Интересный клинический случай больной с кардиоспазмом

Задумывались ли вы когда-нибудь, какую важную роль играет здоровье в вашей жизни? Когда человек здоров, он по-настоящему счастлив, ведь ничто не мешает ему реализовать свои желания и планы, быть полноценным членом общества. Но когда в его дом приходит болезнь, жизнь человека переворачивается с ног на голову, и он становится по-настоящему несчастным. И в этой ситуации помочь может только один человек, человек благородной профессии - Врач. Эти самоотверженные и по-настоящему милосердные люди каждый день, полностью и без остатка отдают себя спасению человеческих жизней. Каждый день работы рядовых врачей – это тысячи случаев возвращения пациентов к полноценной и счастливой жизни. Именно о таком случае мы хотим поведать вам сегодня.

Эта история произошла в далеком 1996 году с простой жительницей города Ангарска - 26-летней Салтыковой Юлией. Этот год был самый ужасный в ее жизни. После рождения сына, муж Юлии начал много пить и жестоко с ней обращаться. А в последствии, вовсе ушел из семьи, оставив ее с маленьким сыном на руках. На фоне этих событий, Юлия подверглась сильнейшему психоэмоциональному стрессу. В январе 1997 Юлия начала ощущать первые признаки своего заболевания. При приеме пищи она начала ощущать затруднения при глотании, будто что-то мешало пройти пище в желудок, особенно при приеме плотной, сухой и плохо пережеванной пищи. Иногда, после плотного ужина у Юлии возникала рвота, которая приносила ей некое облегчение. В последующем, при приеме пищи стали возникать боли за грудиной, которые по началу были

незначительные, но в последующем стали все более усиливаться. С каждой неделей глотать становилось труднее, Юлия стала предпочитать более жидкую пищу. В один из дней Юлия не смогла больше терпеть этих мучений и решила обратиться за помощью к врачу. После опроса и осмотра, участковый терапевт поликлиники, не назначив никаких дополнительных исследований, проявив халатное отношение, направил ее на консультацию к неврологу. Невролог же, списав симптомы заболевания на функциональную диспепсию, назначил больной классические седативные препараты и анксиолитики. Юлия была довольна и надеялась, что на этом все ее мучения закончатся. Но, к сожалению, терапия, предложенная неврологом, не дала никаких положительных результатов. Состояние Юлии ухудшилось, дисфагия прогрессировала, проходила только жидкая пища. Юлия начала стремительно терять в весе. И к моменту, когда она повторно обратилась к неврологу (октябрь 1997 года), она весила 45 кг при росте 168 см. Невролог, осознав, что был не прав в постановке диагноза, направил Юлию для обследования в Иркутскую Областную Клиническую Больницу. В консультативно-диагностическом отделении ИОКБ, Юлия была осмотрена невропатологом. Невропатолог, имея большой опыт работы, поняла, что проблема больной связана не с ее профилем, и направила ее на консультацию в отделение торакальной хирургии к профессору, доктору медицинских наук Скворцову Моисею Борисовичу. К тому времени, Моисей Борисович имел за плечами колоссальный опыт работы с подобными больными, а также множество научных трудов, посвященных вопросам диагностики и лечения заболеваний пищевода, желудка, легких, разработке современных методик хирургического лечения, усовершенствованию инструментальных методов диагностики и лечения в плановой и неотложной хирургии груди и живота. После беседы с Юлей, профессор, не раздумывая, отправил ее на рентгеноскопию, а также фиброгастроскопию, которую, не смотря на свой статус, выполнил самостоятельно. По данным исследований у пациентки было обнаружено стойкое нарушение рефлекторного открытия нижнего пищеводного сфинктера, после чего был выставлен окончательный диагноз- Кардиоспазм 2-3 степени. Профессором Скворцовым была предложена индивидуальная тактика лечения, а именно кардиодилатация, с которой многие из хирургов того времени были не согласны.

Основным методом лечения данного заболевания в то время была экстрамукозная кардиомиотомия с фундопликацией по Ниссену. Моисей Борисович всегда говорил: «Я люблю оперировать и делаю это с удовольствием, но, если есть возможность лечить пациента более консервативными методами, почему бы её не использовать.» Тем более, на тот момент среди пациентов профессора было множество примеров удачного проведения данной тактики лечения со стойкой ремиссией. Ознакомившись с ходом манипуляции и возможными осложнениями, взвесив все за и против, Юлия согласилась. Опытными руками профессора Скворцова пациентке было выполнено 5 сеансов кардиодилатации. Уже после первого сеанса Юлия стала отмечать определенное улучшение, после 3-го сеанса пища стала проходить значительно лучше, и появился отменный аппетит. По окончании 5 сеансов, на повторной рентгеноскопии и фиброгастроскопии у пациентки было обнаружено значительное улучшение проходимости нижнего пищеводного сфинктера и нормализация моторики пищевода. После чего она была успешно выписана с необходимыми рекомендациями. В последствии, Юлия начала быстро набирать вес, который вскоре пришел в норму. При приеме пищи она больше не испытывала никаких неудобств и затруднений. Впервые за долгое время, Юля начала получать удовольствие от приема пищи. По сегодняшний день Юлия не вспоминает о том ужасном заболевании, которое она перенесла, и до сих пор чтит и помнит того человека, который благодаря своему многолетнему опыту, любви к своей профессии и людям, сделал ее счастливой.

Эта краткая история, рассказанная нами, всего лишь один случай из сотни подобных, которые происходят ежедневно, но с разными людьми и в разных частях планеты. За свои годы работы сотни таких же врачей, как Моисей Борисович, которые по-настоящему любят свою работу и отдаются ей без остатка, спасают тысячи людских судеб. Мы должны быть благодарны таким людям и брать с них пример. Ведь главным в профессии врача является внимание и индивидуальный подход к каждому пациенту.

Медведев Игорь Владимирович

Дата рождения: 19 октября 1993 г.

Омский государственный медицинский университет, студент

Дата написания – 29.02.2016

Лилии

На редкость жаркое лето выдалось в этом году. Уже четыре месяца как я бросил курить, любить и есть сладкое. По поводу сладкого не совсем так, конечно, но, в целом, стал есть его гораздо меньше. Вредно всё это. Лето - самое быстротечное время года. Может, поэтому к нему так быстро привыкаешь? И вот уже последние числа августа, а ты всё никак не хочешь отпускать его от себя. Сентябрь. Ты еще в шортах и футболке. Ты делаешь всё, чтобы лето не обиделось и осталось. Но ему всё равно.

Сейчас не сентябрь, а июль. И я уже задумываюсь о неизбежном приближении слякоти, грязи и гуляющей по рукавам осенней прохлады. И почему то именно с утра, когда еще не открыл глаза, не увидел солнечного света и не почувствовал каждым квадратным миллиметром своего тела свежести летнего утреннего ветра, я слышу отвратительный бодрящий крик будильника. Сегодня воскресенье.

Просидев с внимательным видом и ещё не высохшей головой на утренней планерке, я в очередной раз убедился в том, что не зря выбрал именно первую городскую больницу для работы. Главный хирург области в максимально строгой и пробивной подаче, которая так необходима большинству сотрудников с утра, указал на абсолютно все ошибки врачам. Некоторым, по традиции, выдал сухой паёк утренней обиды, некоторым – славную долю мотивации, но никого без исключения не оставил равнодушным, сказав одному молодому гинекологу с довольно корявым почерком:

- Господа, я недавно в одной книге прочитал, что написать – это как поцеловаться, только не губами. Написать – это как поцеловаться, только мысленно. Так вот, вы, Владимир Алексеевич, целуетесь просто ужасно. Поработайте над этим, пожалуйста.

- Непременно, Сергей Иванович, - ответил Владимир и, шепотом обратился к сидевшей через два стула милой девушке с каштановыми волосами из ЛОР-отделения, - Лера, выручай, нужно целоваться научиться классно, а то меня уволят.

- Усатый сказал – вот с ним и целуйся.

- Ты же ЛОР-врач, это твой профиль.

- А ты вообще гинеколог, но я же к тебе на учебу не хожу?

- Вот поэтому и живешь одна со страшным спаниелем.

Надув тонкие губки, она игриво изобразила маленькую обиженную девочку и отвернулась в зал.

В ординаторской было свежо и безлюдно, когда мы с коллегой зашли. В хирургической бригаде дежурило три человека кроме меня. Среди них был и мой хороший друг, молодой аспирант, Андрей. Это был взбитый, но очень подвижный парень с огромным артистизмом и небольшим животом. Вторым в бригаде был Александр, уже побывавший в передрягах хирург с короткими угольно черными волосами и стабильной трехдневной щетиной.

Ну и, конечно же, главным и самым опытным в бригаде был Виталий Юрьевич, сорокалетний заведующий отделением в поликлинике, уже заработавший небольшую лысину философ и имеющий самую тяжелую карму из всех в этом городе. На протяжении больше десяти лет в день его дежурства почти регулярно привозят хотя бы одного пациента с кишечной непроходимостью. Не так давно он не успел даже перейти по переходу в стационар на дежурство, как в приемное отделение уже завезли очередного такого больного.

До самого обеда пустота в приемном отделении дала возможность каждому из нас заниматься своими делами. Кто-то смотрел фильм, кто-то спал, кто-то читал Пруста. Работа заставляет время бежать. А так ты просто сидишь и ждешь её, в то время как по ту сторону больничного окна, в это солнечное теплое воскресенье кипит жизнь. Дело даже не в том, что происходит снаружи, не в том, хорошо там или нет, дело в том, что здесь, внутри, в этих больничных стенах совсем ничего не происходит. И от этого грустно.

После обеда поступили пожилая дама с приступом желчной колики и один наркоман с флегмоной бедра от сотен поставленных инъекций с приготовленным

в столовой ложке из нержавеющей дурманящим зельем. Спустя час непринужденной волокиты обследований, женщина получила добрую дозу спазмолитиков и поехала в отделение получать лечение, а парня с разлагающейся ногой покатали в операционный блок. Андрей уже был в операционной и мылил свои ручищи, когда я зашёл.

- Что у тебя из еды еще осталось? – спросил он, закрывая локтём кран.

- Котлеты и салат вроде, а у тебя?

- Греча. Только греча.

Я завязывал маску за головой, в то время как он пружинящей походкой завернул за угол в операционную, чтобы обработать операционное поле и настроить свет.

Анестезиологом сложнее работать, чем хирургом. Морально тяжелее точно. Я в этом убежден. Их работа – это почти сплошное ожидание окончания работы хирурга, томительное, одинокое времяпрепровождение, роль бойца невидимого фронта. Марат был из этих парней, но не удручал себя сидением на стуле и поглядыванием на показатели приборов. У него был целый арсенал дел, неутолимый запас энергии, бронепоезд ударных шуток и невероятная любовь к своей профессии. Сегодня он работал с нами. Повезло.

Операция началась легко. Наверное, потому что она началась в обед. Никто не рад работать ночью, даже Марат, хоть он никогда этого и не показывает. Четырехглавая мышца бедра у пациента почти вся сгнила, мы слаженно и с улыбкой под масками выкраивали омертвевшие ткани и слушали историю про то, как сын нашего коллеги-анестезиолога начал ходить и ругаться на непонятном языке. Всё это сопровождалось великолепной актерской игрой. Гнойные раны не ушиваются. Через час после начала мы уже были наверху и оформляли протоколы выполненной работы.

Писать порой приходится больше, чем длится сама работа. Это занимает немерное количество времени, сил и энтузиазма. Но как нас учат еще со студенческой скамьи: «История болезни пишется не для вас, не для пациента, а для господина прокурора. Так что относитесь к ней как к Библии». Так и живём.

- Сочень с творогом и вафли, круглые такие, с карамелью, пожалуйста, - произнес стоящий впереди меня в очереди в буфет Володя.

- Как с поцелуями дела? - спросил я.

- Пока только сочень, но еще не вечер, - ответил он, улыбаясь и протягивая в окошко горсть мелочи, - Ах да, и сочку какого-нибудь, только не апельсинового, от него у меня рот сводит.

В лифте мы ехали вместе с Лерой, она, по-видимому, всё также дулась на него за утреннюю шутку. Напряженное молчание сопровождало нас все 7 этажей, пока не открылись двери лифта, и мы с Вовой не вышли.

- Дурак, - послышалось в шахте уезжающего дальше вверх лифта.

Звонок местного телефона вырвал меня из книги в шесть вечера. Везут тяжелое ножевое. На этот раз работать мне предстояло вместе с Виталием Юрьевичем. У него всегда есть чему поучиться. Существует несколько основных этапов обучения хирурга, да и вообще любого специалиста, как мне кажется.

Первый – когда ты ассистируешь опытному коллеге, черпаешь от него знания и осваиваешь его технику операционных приемов. Второй – когда он помогает тебе. Когда ты постепенно привыкаешь брать на себя ответственность за свои действия. Но с другой стороны, ты начинаешь делать действительно серьезные вещи, учишься смотреть глазами оператора и ощущать процесс за двоих. Начинаешь работать в команде, а не просто отрешённо держать крючок и считать минуты на настенных часах. Третий же – когда ты стоишь со своим ровесником и вы берете на себя одинаковое количество работы, когда вы слаженная бригада, когда мнение каждого из вас в равной степени имеет право на существование.

И, наконец, последний этап – это когда ты можешь сделать операцию в одиночку, но ты всё таки берешь с собой этого худощавого парня, чтобы научить его в этот раз чему-нибудь новому, дать ему шанс проявить себя. После чего покричать на него, ударить пару раз по рукам, но всё равно в глубине души быть очень довольным им. Ведь именно тебя он выбрал в качестве своего учителя, ведь именно в нём ты узнаёшь себя в молодости. Учитель – не тот, кто учит, а тот, кого считают своим учителем.

Рана располагалась в четвертом межреберье справа. Из анамнеза – была женщина. Мужчина уже в операционной. Марат запрокидывает ему голову и начинает интубировать. Давление в пределах нормы, держит сам. Через пять

минут мы уже в грудной клетке. Через час в животе. Ранено правое легкое, диафрагма, левая доля печени. В очередной раз я убедился, что женщины бьют на поражение. Всегда. Потому что любят, наверное.

У входа в ординаторскую уже стоял полицейский с протоколом и ждал моих показаний. По его вискам стекал пот, его руки вспотели, и он судорожно теребил свою фуражку. Видимо стоит здесь уже давно. Дальнейшую часть вечера мы с коллегами доедали гречу Андрея в то время, как по телевизору рябило очередное юмористическое шоу.

Очередной телефонный звонок заставил прекратить челюсти Александра жевать, да и наши тоже. В его глазах мы читали явное беспокойство и недоумение. Единственное, что мы услышали, было слово «Сколько». После чего он просто моргал и, видимо, старался всё как следует всё запомнить.

Со слов диспетчера за городом обвалилась казарма с молодыми призывниками десантного батальона. Пострадавших около сотни. Наша больница будет одной из принимающих.

- Вот и поели, - сказал Андрей, вытирая рот и набирая заведующего отделения и начмеда.

- Вот и послужили, - едва слышно сказал Виталий Юрьевич, допил чай, застегнул халат и вышел. Скорее всего, на эстакаду.

Через пятнадцать минут почти весь дежурный персонал был в приемном отделении. Медсестры разворачивали операционные. Живущие рядом уже были в пути. На территорию больницы, сжимая в руке колпак и фонендоскоп, уже в халате бежал пожилой анестезиолог, проживающий через дорогу. Обстановка была критической. Никто не знал, чего ожидать. Половина врачей просто стояли на эстакаде, курили и ждали первого воя сирен. Все молчали. Травматологи судорожно дописывали истории болезни недавно поступивших пациентов. Начмед, мужчина лет пятидесяти с огромным животом и хирургическим опытом, приехал через полчаса после звонка и сразу отдал приказ освободить реанимационные койки в максимально возможном объеме. Оставлять было приказано только совсем агонирующих больных.

Чувствовалась ночная прохлада, хотелось курить, хотелось, чтобы всё это была шутка. Но вой сирены переубедил всех. Три первых машины заехали на

эстакаду. Молодой десантник был на сидячей каталке, в одной майке цвета хаки и трусах. На его коже было множество поверхностных ссадин и тонкий диффузный слой праха рухнувшего строения. Его расширенные зрачки не смотрели на кого-то одного из окружающих, они судорожно цеплялись за каждого, искали надежду, покой, умиротворение. Гул вопросов со стороны персонала и пациентов прервала его первая, едва слышимая реплика, которую я, в силу того, что стоял в шаге от него и старался как можно быстрее определиться с профилем и степенью тяжести повреждений.

- Люди. А, люди. Я уже в больнице?

- Да, солдат. Ты в больнице.

- А она ... не рухнет? – и дрожь в его голосе сменилась на всхлипывания и веки налились слезами.

В это мгновение осознание всей масштабности, трагичности и невообразимого ужаса произошедшего охватило меня. Остальные двое тоже были без серьезных повреждений. Они были на верхних этажах. Им повезло. В ближайший час больница перешла в военно-полевой режим работы. Истории писались всё реже, почерк становился всё размашистей, а пациентов всё больше. Вскоре гражданских в приемном отделении почти не осталось, зато десантников было уже больше дюжины. Даже Владимир на эту ночь «перепрофилировался» в военно-полевого хирурга.

Нейрохирурги и урологи уже час как были в операционной, когда мы с Александром зашли оперировать травму живота. В животе было много крови, и буквально сразу нашлась виновница-селезенка.

- Вот как же так? Ведь парни только присягу приняли... Помоги мне, Игорь. Вот так. Селезенка, господи! – и красный комок размером чуть больше кулака полетел в таз.

В это время в соседней операционной Виталий Юрьевич с Андреем ампутировали придавленную плитой нижнюю конечность. Всей бригадой мы едва ли успели выйти из операционных, как уже везли новую травму живота и еще одну конечность. Недолго топился в размышлениях начальник бригады. Мы с Андреем пошли на селезенку. Александр с Владимиром пошли на конечность.

В животе также была кровь, я сразу нашёл селезенку, но, как только я её убрал, у парня перестала сворачиваться кровь, а плазма для него была еще в пути. ДВС-синдром. Это была первая моя спленэктомия. Марлевый тампон в ложе потихоньку пропитывался кровью. Со стенок операционной раны из мелких капилляров сифоном стекала кровь. В глазах у меня начало мутнеть от стекающего по каплям со лба пота. Было душно и страшно. Не знаю, чего больше. Наверное, всё-таки духоты. Электричеством и перекисью водорода мы еще десять минут держались, пока не принесли плазму. В результате, десантник поехал в реанимацию без селезенки, с разрезом во весь живот и еще одним пакетом плазмы. Всё прошло относительно успешно.

Я вышел на эстакаду примерно в пять утра. На улице всё также с телефоном в руке стоял начмед и курил тонкие длинные сигареты. Наверное, дамские. Он протянул мне пачку. Мне не смутило ничего, ни то, что он был начмедом, ни то, какие это были сигареты. Его видимо тоже не смутила эта ситуация.

- Ну как всё прошло? Только селезенка? – спросил он.

Я только кивнул и сделал глубокую затяжку. В груди давила и сжимала какая-то непреодолимая тоска, грусть и печаль. В голове всё никак не хотела приживаться мысль, что вот такое может случиться. Парни ведь только начали жизни, а тут на них падает плита и лишает их её. Жизни, которой у них не было. Ночью, когда они только приняли присягу, да и принять успели не все.

Солнце уже вставало. Серо-сиреневые облака парили над горизонтом, над лугами и змеёй уходящим вдаль Иртышом. Но бодрящая ночная прохлада всё еще оставалась на поверхности кожи и как бы напоминала о том, что произошло несколько часов назад в нескольких километрах отсюда. Владимир стоял рядом, возможно даже вышел вместе со мной, я не сразу заметил его. Он тоже курил. У него сегодня была первая ампутация. Мы уже докуривали, когда подошла Лера и молча придвинула лицо Володи к своему и поцеловала.

До окончания дежурства оставался час. В ординаторской все молча сидели и пили кофе, уставившись, кто в дно кружек, кто просто в небесную даль в окне. Возможно, они искали ответ на свои вопросы. Я же просто не мог думать о чём-либо другом. Я старался принять произошедшее, но не мог. Я просто водил ложкой по дну кружки.

- В результате обвала казармы пострадало сорок два человека, двадцать один человек госпитализирован. Двенадцать солдат-срочников покинули этот мир под завалами на месте происшествия, - передавал радио-голос в наушниках по пути домой.

Они не покинули и не ушли из этого мира. Они умерли. Покидают и уходят по собственной воле. Я выключил радио и включил шестьдесят четвертый опус Мендельсона. В воздухе витал дурманящий аромат лилий.

Мифтахова Альбина Мавлетьяновна

Дата рождения: 6. 11. 1991г.

Пермский государственный медицинский университет им. ак. Е.А. Вагнера,
студент

Дата написания: 13.02.15г.

Ангел с рефлектором

Недавно мы были в гостях у прекрасного человека, ветерана труда и заслуженного врача МСЧ нефтяников города Альметьевск в Татарии, Людмилой Георгиевной Кочкиной. Она рассказала нам о своей удивительной жизни и о нелегком труде врача. И мы хотим поделиться с вами ее рассказом.

Людмила Георгиевна родилась 29 сентября 1933 года в городе Перми. Рассказывает сама Людмила Георгиевна:

«Я очень хорошо помню свое детство, особенно военные годы. Когда пошла в первый класс, началась война. Папа ушел на фронт, мама осталась с двумя детьми. Мама работала бухгалтером с утра до вечера. Жили в деревянном доме с печным отоплением, пищу готовили на керосинке, воду приносили ведрами.

Училась в школе №7 рядом с областной больницей, где был госпиталь для раненных на войне. Школьники организованно приходили к раненым и помогали медсестрам. Вот тогда-то и пришло осознанное решение: стать врачом и помогать больным. По конкурсу поступила в медицинский институт Перми. У нас были прекрасные педагоги. Один из них – это профессор Лебедевский Б.Н., который читал курс лекций по болезням уха, горла и носа. Он так хорошо относился к нам, детям войны, так увлеченно и завораживающе рассказывал о секретах лечения ЛОР-больных. Мы были влюблены в этого талантливого профессора, который постоянно твердил, что нужно быть разносторонним врачом, а не специалистом «правого уха и левой ноздри». Нужно много учиться, не стесняясь советоваться с коллегами, и стараться много читать.

На пятом курсе я занималась на кружке по оториноларингологии, освоила методику обследования ЛОР-больных, врачи делились опытом лечения. Было

очень интересно и наглядно видеть результат лечения. В институте училась легко, выручала отличная память, получала повышенную стипендию.

В 1956 году вышла замуж за студента госуниверситета, будущего геолога-нефтяника. Поэтому при распределении нас направили в Татарию – второе Баку в городе Альметьевске.

В Альметьевск мы приехали, как положено, 1 сентября 1957 года. Город напоминал старое татарское село барачного типа, окруженного нефтяными вышками и горящими факелами (так сжигали попутный газ, потому что еще не было попутных газопроводов). Ночью было светло. Жили в бараке, ходили по деревянному тротуару, так как земля была черной от нефти. Рядом быстрыми темпами строили новый город из белого камня.

В маленьком бараке находилась поликлиника для нефтяников. Меня определили терапевтом, ЛОР-врача не было, был фельдшер. Главврач быстро откликнулся на мое предложение стать оториноларингологом. Оформив путевку на учебу, меня отправили в Казань, в ГИДУВ на три месяца.

В Казани курс лекций по ЛОР-болезням нам читал прекрасный педагог профессор Касторский. Он очень доброжелательный, интеллект старого воспитания. Он любил говорить: женщина-ЛОР – это ангел с рефлектором, освещает жизнь людям, дает хороший слух, лечит горло, восстанавливает голос и дает людям радость от запаха цветов. Вот так два корифея оториноларингологии, Лебедевский и Касторский, вдохновляли меня на нелегкий труд ЛОР-врача и наполнили мою жизнь заботами о людях и радостью при их выздоровлении.

Когда вернулась из Казани, в Альметьевске было построено трехэтажное здание МСЧ НГДУ Альметьевск-нефть. Был просторный ЛОР-кабинет, и еще маленький для лечебных процедур (для проколов гайморовых пазух, удаления полипов и т.п.). Но мне хотелось оперировать, поэтому я снова поехала в Казань на учебу. Научилась делать гайморотомию, тонзиллэктомию. Получалось все «прилично», аккуратно. Обучавший меня ЛОР-хирург однажды сказал: «Скажи спасибо своей матери за «легкие руки». Это, видимо, было потому что в детстве я занималась рукоделием, вязала, вышивала, одинаково работала правой и левой рукой. Это очень пригодилось, когда начала оперировать.

В 1960 году построили хирургический корпус, мне выделили 10 коек в хирургическом отделении для лечения призывников и срочной помощи нефтяникам. В этот период был подъем энергии, хотелось многое сделать, но времени не хватало. Мне помогала медсестра Роза, которая очень хотела стать врачом, но не получилось. Она проявляла большой интерес к работе, поэтому я обучала ее пользоваться рефлектором, вести осмотр больных, рассказывала о ЛОР-болезнях и методах их лечения. Это была настоящая помощница. С моей «боевой подругой» мы проработали вместе 20 лет. Был такой распорядок: два дня операционных и четыре дня прием.

Население города увеличивалось. Стало больных больше. Чтобы лучше общаться больными, выучила их родной язык – татарский, после чего изменилось отношение ко мне. Меня стали уважать.

Работали мы дружно со всеми специалистами (стоматологами, ревматологами, невропатологами). С окулистами были заняты лечением трахомы – бушевавшей в Татарии.

Выписывала много книг по ЛОР и вестник оториноларинголога. Из вестника применила метод лечения озены путем подсадки плаценты. Был положительный результат. Иногда было страшно, ведь была одна и посоветоваться не с кем. Веришь только себе и Божьей помощи. Однажды мне пришлось удалять аденоиды годовалому ребенку, мать умоляла на коленях, плакала, боялась, что ребенок погибнет. Мальчуган не дышал носом. Перед операцией моя медсестра Роза вышла из операционной и помолилась по-своему (она мусульманка), зашла и сказала: « У нас все получится!» И у нас все получилось! Мальчик вырос и тоже стал врачом.

Не только врачи-коллеги мне помогали. Запомнился пожилой часовщик, который ремонтировал инструменты, точил скальпеля и изготовил прекрасные зонды различной длины. Эти инструменты помогали мне в работе. Клиника ЛОР Казани взяла над нами шефство. Доцент Виноградова часто консультировала сложных больных. Она познакомила с диспансерной работой с больными. Вскоре стало понятно, что это путь к контролю за хроническими больными и возможность избежать тяжелых осложнений.

В 1965 году на ЛОР-конференции в Нижнекамске, где уже работал огромный завод КАМАЗ, я выступила с докладом по результатам диспансеризации. Мою работу высоко оценили, и профессор Сватко Л.Г. предложила заняться диссертацией, но по семейным обстоятельствам я отказалась. Мне было жаль бросать больных и проведенную большую организационную работу в городе Альметьевске.

В 1972 году открыли отделение на 45 коек. Первое время я работала заведующим отделением. Постепенно стали приезжать новые кадры из Казани. Стало работать легче. Объем работы увеличился, но были молодые специалисты. На мои плечи легла еще одна нагрузка – это работа на призывной комиссии. Это сложная и ответственная работа, нельзя ошибаться. Но все получалось, возврата не было. Мне присвоили звание капитана медслужбы.

За 25 лет работы в Альметьевске меня полюбили как местное население, так и работники по добыче нефти. Когда нефтяники добыли миллионную тонну нефти, был праздник. Нас пригласили в президиум, мы с мужем получили большую премию и купили мебель. Дети учились, муж работал и занимался спортом, поэтому я рекомендовала пациентам вести здоровый образ жизни: ходить в бассейн, заниматься хоккеем и лыжами. И ведь меня слушали, верили и благодарили. Такой был период в жизни и было такое время, когда царили любовь, доверие, забота друг о друге. К сожалению, сейчас такого нет. Я благодарна судьбе, что 25 лет пролетели, как миг, в труде среди доброжелательных людей.

В 1981 году в нашей семье случилось горе: трагически в экспедиции погиб наш старший сын. В 1982 году, продав все имущество и разменяв квартиру, мы вернулись в Пермь. Узнав, что мы уезжаем, нас пришли провожать благодарные жители, коллеги, приносили гостинцы (чак-чак, мед, беляши) на дорогу, провожали с грустью. Наша связь не оборвалась, мы до сих пор общаемся. На свое 80-тилетие я получила много поздравлений из ЛОР-отделения города Альметьевск, от нефтяников и бывших больных.

В Перми, в родном городе, я устроилась работать в ОКБ, в ЛОР-отделение, затем на консультативной приеме в поликлинике. Работала вместе с Александром Павловичем Рыжковым, Николаем Петровичем Пospelовым, Андреем

Сергеевичем Зуевым. Мне очень повезло с коллективом. С грустью расставалась, уходя на пенсию. В ОКБ я проработала 20 лет.

Я всегда помнила слова профессора Касторского: «Оториноларинголог – от Бога, ведь он дает людям слух, голос и ощущение мира». А когда приходили пациенты с благодарностью после оказанной помощи, приносили дорогие подарки и даже деньги, то я спокойно говорила: «Ничего не надо, желайте мне здоровья и долгих лет жизни. А от цветов я не откажусь, я их любила и люблю». Видимо, желали, и их пожелания исполняются, ведь мне уже 82 года. И 7 ноября 2016 года у нас с мужем будет бриллиантовая свадьба!

Вот так я прожила свою интересную жизнь. Некогда было скучать и хныкать. Было огромное желание делать добро. Солнечную Татарию люблю и никогда не забуду ее теплый климат и добрых людей».

Я очень рада, что познакомилась с таким замечательным и по-настоящему живым человеком, рядом с которым такая прекрасная атмосфера. Людмиле Георгиевне сейчас 82 года, и она проработала 45 лет оториноларингологом, и у нее ни одного смертельного случая за всю врачебную практику. Я уверена, что ее советы помогут любому врачу в практической деятельности, особенно советы быть всегда любознательным и изучать все новое. Людмила Георгиевна и на самом деле «Ангел с рефлектором!»

Павленко Юлия Павловна

Дата рождения: 02.08.94г.

Первый Санкт-Петербургский Государственный медицинский институт имени академика И. П. Павлова, студент

Дата написания: 10.02.16г.

Первые шаги

Работа в студенческие годы – это то, что открывает путь во взрослую жизнь. И дело не столько в клиническом аспекте, безусловно важном для профессионального становления, сколько в тех неожиданных навыках и умениях, которые сами приходят в твою жизнь, пока ты бегаешь в эти ночные часы по отделению.

Сначала ты учишься слышать пациента и находить с ним общий язык. Казалось бы, нет ничего сложного в том, чтобы оповестить Ивана Ивановича о надвигающейся капельнице, с которой он встречается каждый день в одно и то же время. Однако велика вероятность, что именно в этот день Иван Иванович решит подняться на этаж выше, чтобы посмотреть телевизор, спуститься этажом ниже, туда, куда к нему пришел в гости закадычный товарищ, или вовсе решит, что шестой день введения антибиотиков – это перебор, и вены его нуждаются в отдыхе. В итоге Ивана Ивановича нужно ловить, убеждать и возвращать на койку, делая все так, чтобы у него даже мысли не возникло затаить обиду – наоборот, он должен осознать, что именно благодаря этому маленькому флакону уже в среду его благополучно отправят домой, где он сможет в любое время и посмотреть футбол, и пообщаться с товарищем.

Еще ты учишься рассказывать страшные истории. Некоторые пациенты убеждены в том, что главная задача препарата – полностью попасть в его организм, вне зависимости от правил введения. И легко можно натолкнуться на энтузиаста, которому не хочется целый час тратить на процедуры, потому он с великой радостью открывает систему на полную скорость, невзирая на то, что на ней крупными буквами написано таинственное: «Медленно!». Тогда на помощь приходят рассказы о возможной остановке сердца, о том, как коварный кальций

«сжигает» сосуды, а безобидная но-шпа может так «сбить давление», что потом целый день отлеживаться придется. Как ни странно, это работает. К несчастью, истории приходится повторять для каждого пациента в палате, потому что он уверен, что именно в его бутылке не притаилась никакая опасность. А зря.

С опытом приходит возможность пить кофе на бегу, на лету завтракать и всячески создавать впечатление того, что порядочный работник никогда не покидает свой пост, процедурный кабинет или палаты. Самое сложное – раздавать градусники с набитым ртом, когда в семь утра кто-то неожиданно задает вопрос. Спасает только полумрак в палатах.

К концу первого рабочего года проявляется суперспособность даже сквозь ночную полудрему определять по характеру походки направление пациента. Если шагает медленно, будто не до конца проснулся – точно идет справлять нужду. Если шаг спокойный и уверенный – жди закипания чайника в коридоре. Если в походке так и слышатся элементы такого предвкушающего ускорения – скоро хлопнет дверца холодильника, таинственно зашуршат пакеты, разорвутся узелки и страдающий желудок, не дающий своему хозяину спокойно спать, получит свою жертву. Но если шаг тороплив и скор – готовься на подъем, потому как кому-то могло стать плохо. Некоторые пациенты крайне удивляются, когда им навстречу неожиданно выходит медсестра, которую они еще даже не успели позвать. Да и мы крайне удивляемся, когда в четвертом часу задаются вопросы о сроках выписки.

Удивительное это место, хирургия! Здесь ты учишься получать удовольствие от проделанной работы.

Каждую ночь можно смело называть в честь одного из пациентов. И как-то так случается, что на всякую смену выпадает только один особенный пациент, и на него уходит большая часть времени - по тем или иным причинам.

Та ночь стала ночью Даниэллы.

Даниэлле было больно. Как и положено в хирургии, у нас больно почти всем, а редких счастливых, которых сия участь миновала, просто тошнит или мутит, но у той пациентки вдруг случился полный комплект - обычные обезболивающие не помогали, дофаминовые рецепторы её мозга, казалось,

вообще решили игнорировать церукал, а но-шпа в невероятных дозах действовала как угодно, но только спазмы не снимала.

И все это время Даниэлла извинялась. Она просила прощения за то, что ей нужно ставить уколы. За то, что она сама не могла встать и вынести лоток. За то, что ей вызвали дежурного хирурга – даже смотрела слегка укоризненно, ведь она просила никого не звать.

И от этого помочь ей казалось делом не просто обязательным, но и очень важным – люди вообще не должны страдать во время болезни, что уж говорить о хороших людях. И ей помогали. Кололи, лили, измеряли, проверяли живот, снова кололи. Мы даже успели несолидно уснуть в креслах напротив палаты, пока ждали, когда же подействуют введённые препараты. И они подействовали. Даниэлла не извинялась - она спокойно спала. Спокойно спали и все остальные.

И только после по-настоящему напряженной смены приходит удовольствие от отдыха. По выходным, когда не нужно спешить на занятия, можно позволить себе задержаться на работе, чтобы выпить чай с коллегами (в ночь и сутками у нас работают только студенты), поделиться новостями, обсудить учебные дела, получить совет по поводу толковой книги или фильма и просто провести время в приятной компании, пока полусонные обитатели этажа жуют свою кашу.

Работа в студенческие годы – это то, что закладывает базу на всю жизнь. Только тогда ты учишься трудиться и думать, заводишь новых друзей и пополняешь свою жизненную копилку новыми историями, которыми через много-много лет можно будет делиться в кругу семьи или со старыми знакомыми, вспоминая те давние годы, когда самой большой проблемой казалась постановка внутривенного катетера.

Работа – это то, что придает студенческой жизни пряный вкус настоящей медицины.

Переверзева Кристина Геннадьевна

Дата рождения: 22.06.1986 г.

ВУЗ: Рязанский государственный медицинский университет имени академика

И.П. Павлова, аспирант

Место работы: Государственное бюджетное учреждение Рязанской области

«Областной клинический кардиологический диспансер»

Дата написания: 25.02.2016 г.

Медицина может многое...

Поднимаясь по лестнице, я мельком глянул на часы: половина одиннадцатого...поздновато, чтобы звонить родным и желать им спокойной ночи. Очередной визит в приемный покой несколько затянулся. Еще минута и щелкнул замок в двери моей дежурки, а я оказался в своем сегодняшнем жилище: на столе стоял чуть отпитый стакан чая, который по прошествии нескольких часов моего отсутствия стал терпким и холодным, совсем таким, как я люблю. А когда-то я не любил холодный чай и пил только свежесваренный, теплый, почти что горячий, напиток. Давно это было ...и было ли? А, впрочем, было, как и многое другое.

Я навсегда запомнил, как впервые в жизни мне пришлось пить холодный чай. Студенческая практика на 3 курсе. Обыденное дежурство с линейной бригадой скорой помощи, а так хочется чего-то новенького и интересного, и я еле-еле упрасиваю ответственного за распределение нас, студентов, по бригадам, разрешить мне «покататься» с реанимационной бригадой. Мне разрешили...и завтра меня ждал один из интереснейших дней моей жизни. Это было относительно спокойное дежурство, мы сидели с ребятами-сокурсниками в конференц-зале в ожидании очередного вызова и Сазонов Сашка, как всегда, достал из рюкзака заботливо припасенный чай и бутерброды, которые были в одно мгновение разобраны нами, а в другое должны были быть съедены. И вдруг нашу бригаду объявили к вызову. Я быстро, почти бегом, спустился со второго этажа, где находился конференц-зал, к ожидавшей нас у входа машине. Мы сели в машину и поехали на вызов, доктора шутили, а водитель, на мой взгляд, не очень-то и спешил. По дороге реаниматолог рассказал, что нас ожидал годовалый

ребенок с фебрильными судорогами. Увиденное дальше поразило меня. Наш пациент – мальчик 1 года, заболел около 10 часов назад, когда температура тела повысилась до 38,5°C, появилась рвота, пропал аппетит, ребенок стал вялым. Со слов мамы, у ребенка была пищевая аллергия на яйца в виде пятнистой сыпи на коже, из перенесенных заболеваний – только ОРВИ, привит по возрасту, в контакте с инфекционными больными не был; в остальном – все без особенностей. За 30 минут до нашего приезда у ребенка на фоне повышения температуры до 40°C, клонико-тонические судороги с потерей сознания, которые купировались самостоятельно, было нарастание кожной сыпи. При осмотре ребенок вялый, адинамичный, периодически беспокоится, громко плачет на руках у мамы. Кожные покровы бледные, акроцианоз, конечности холодные, мраморные, температура повышена до 39°C. Во время осмотра – повторная рвота. В ротоглотке – гиперемия дужек, задней стенки глотки. На бледном фоне кожи – сыпь в области нижних конечностей, живота, груди. Наш реаниматолог заподозрил менингококковую инфекцию, фельдшер поставил капельницу и начал вводить ребенку самые разные лекарственные препараты, (я тогда плохо понимал какие), и уже через несколько минут мы с включенной сиреной мчались с ребенком в детскую инфекционную больницу. Привезли мы его очень тяжелого: в сопоре, лежащего с запрокинутой головой и высокой температурой, артериальное давление было около 80/30 мм рт. ст., частота сердечных сокращений – 180 в/мин. Минувя приемное отделение, ребенка госпитализировали в реанимацию. Мы же вернулись на подстанцию, где я напугано-восторженный наконец-то допил свой холодный чай. Я потом узнавал: наш диагноз подтвердился, ребенок выжил и в удовлетворительном состоянии был благополучно выписан домой. И именно тогда я понял: для медицины нет ничего невозможного, она может все! Прогресс медицинской науки и практики необратим и неотступен! И я погрузился в учебу. Следующие два года прошли так быстро, словно во сне, я много читал, много дежурил, старался научиться, как можно большему, как можно большее увидеть и понять. Я твердо решил стать онкологом, так как знал, что это именно та область, где пригодятся мои знания, навыки, умения, мое желание лечить, спасать человеческие жизни, знал, что это перспективнейшее и сложнейшее поле битвы, и

от того желал этой битвы еще больше. Я с вожделением считал дни до того момента, когда я получу диплом. Пока не наступил тот страшный день...

То был обычный, немного унылый, но все же еще пронизанный теплом и наполненный осенними красками, октябрьский денек. Мы как обычно пришли на цикловое занятие по хирургии, все было как всегда, мы шутили и смеялись. В тот день в группе отсутствовали двое – Самойлов Андрей и Петров Пашка. Они дружили друг с другом, и мы предположили, что причина их отсутствия проста: вчерашняя вечеринка подзатянулась, и они проспали. У нас не было принято попусту пропускать занятия, но и неудобных вопросов друг другу мы не задавали, поэтому ребятам никто не позвонил... Около 2-х часов дня позвонил сам Пашка и сообщил, что Андрей умер. Нет, ни в ночной драке, ни под колесами автомобиля, ни в пьяном угаре, он умер утром в снимаемой ими квартире, умер внезапно и тихо, так, что Пашка не сразу понял, что произошло: как он, Андрей, – весельчак и силач, который всегда был всех нас здоровее и сильнее, умер! Андрея не стало, причина его смерти была неясна. Я на всю жизнь запомнил этот листок из протокола судебно-медицинского вскрытия, о том, что причина смерти неизвестна... Андрея не стало, и вместе с ним умерла моя вера в медицину! Я вдруг со всей устрашающей глубиной этой мысли понял: медицина бессильна, она не может ничего, совсем ничего! Ему был только 21 год, а его уже не было! Он был здоров и силен, но никто ничего не успел, мы даже не знали отчего он умер. И я понял, что медицина не только ничего не может, но и не знает. Я забросил учебу, мне перестало нравиться дежурить, я понял, что я чужд этой лженауке, которая только делает вид, что что-то знает и может. Я хотел было бросить университет, но что-то меня останавливало, быть может, старенькая мать или страх изменить свою жизнь или что-то другое... я не знаю... Я считал дни до того момента, когда я получу диплом, но считал не с вожделением, как раньше, а со страхом... нужно было бежать из медицины, а я не знал куда.

Наступил последний мой студенческий сентябрь, нужно было искать себе место в ординатуре или интернатуре по понравившейся специальности. Мне не нравилось ничего. Я много размышлял о том, кем мне быть, и неожиданно для всех выбрал терапию, планируя, после прохождения интернатуры по ней, получить сертификат по функциональной диагностике и держаться подальше от

реальных больных, их диагнозов и прогнозов. Но вышло по-иному. Я очень ошибся с выбором кафедры для своего ничегонеделания! Мне дали ординатуру и с первого сентября следующего года я приступил... На выбранной мной кафедре был четко регламентированный распорядок рабочего дня: с 8.00 утра и до 2.00 дня мы трудились в закрепленных за нами палатах, лечащими врачами в которых были ассистенты, а порой и доценты нашей кафедры, мы часто вместе с нашим профессором, ходили на профессорские обходы и я видел, как чутко и умело, он общался с больными, как точны были его диагнозы, как он учил нас клинически мыслить, как прислушивался к нам, помогал, направлял; во второй половине дня мы поочередно посещали профессорские лекции (под предлогом помощи ему на них) и там я тоже понемногу учился у него, мне нравился этот вкрадчивый голос, этот пронизывающий взгляд, все действия и слова его были совокупностью мудрости и опыта, и порой мне казалось, что он смотрит внутрь меня и понимает, что я медицине чужд. Но все же, несмотря на это, он увлек меня и мало-помалу мне вновь стало интересно... но не более того. В течение первого года ординатуры, который я провел в отделении неотложной кардиологии, я видел много разных больных, больных тяжелых, подчас очень тяжелых, но большую часть из них мы выписывали домой с явным улучшением. Я занимался наукой, что-то у меня даже получалось... И вот однажды я вдруг неожиданно понял...

Мои воспоминания прервал звонок мобильного телефона, звонили из приемного отделения. Я поднял трубку: «Андрей Александрович, приемное. Острый коронарный синдром!» я ответил: «Спускаюсь!» Войдя в приемное отделение, я увидел лежащего на каталке молодого мужчину, он был бледен. Я спросил его о том, что с ним случилось: оказалось, что в течение последних 5 часов его беспокоили давящие, сжимающие боли за грудиной и в эпигастрии, которые в последние полчаса усилились, из-за чего он и вызвал бригаду скорой медицинской помощи. Я взглянул на его электрокардиограмму: подъем сегмента ST в I, aVL, V1-V6, депрессия сегмента ST во II, III, aVF, одиночная желудочковая экстрасистолия; после чего попросил Надежду перенять электрокардиограмму. Пока Надежда расставляла электроды, я успел определиться с тем, что больной мой гемодинамически стабилен: артериальное давление на обеих руках было 130/90 мм рт. ст., частота сердечных сокращений составляла 90

ударов в минуту, смущала только отнюдь не единичная экстрасистолия. На снятой вновь электрокардиограмме оставался подъем сегмента ST по передней стенке левого желудочка и регистрировались частые экстрасистолы. «Вызовите реаниматолога!» - командовал я. «И оформляйте за нами!» Пока к нам спускался реаниматолог и медицинские сестры оформляли нам историю болезни, я узнал, что мой пациент – Свиридов Сергей Андреевич, 1969 года рождения, страдал артериальной гипертонией и ишемической болезнью сердца с 2011 года. Тогда впервые, на фоне привычных для него ранее физических нагрузок, появились боли за грудиной, стал отмечать повышение артериального давления до 150/100 мм рт. ст., по поводу чего обратился к врачу, была выполнена коронароангиография, на которой был выявлен стеноз ствола левой коронарной артерии до 80%, а затем проведено эндопротезирование ствола левой коронарной артерии. В течение последующих пяти лет все было хорошо. Вчера впервые за годы после стентирования появились ангинозные боли, длились недолго, сегодня они повторились, но были уже навязчивее и настойчивее. Пришла реаниматолог Анастасия Викторовна и дала согласие на госпитализацию в анестезиолого-реанимационное отделение. Пока мы поднимались на лифте в реанимацию, Сергей пожаловался на сильное головокружение, на что услышал успокаивающий ответ медсестры: «Это у нас лифт такой! Не переживайте, почти приехали!» Я подумал и, правда, хорошо, что почти приехали...экстрасистолия становилась слишком частой...

23.34. В реанимации мы переложили вновь прибывшего на кровать, его подключили к монитору, на котором регистрировалась частая желудочковая экстрасистолия с пробежками желудочковой тахикардии. Анастасия Викторовна велела ввести 80 мг лидокаина струйно и еще 200 мг внутривенно капельно, и начала осмотр больного. 23.39. И вдруг тишину реанимации нарушила Настина команда: «Реанимация!» На мониторе – крупноволновая фибрилляция желудочков, больной – без сознания. Начаты искусственная вентиляция легких мешком Амбу, непрямой массаж сердца, трижды электроимпульсная терапия и вот больной в сознании, по монитору – синусовый ритм с пробежками желудочковой тахикардии. Вводим 150 мг кордарона струйно, затем 300 мг внутривенно капельно, даем увлажненный кислород...и вновь

реанимируем...Вопросов не остается: в нашем центре нет круглосуточной возможности провести чрескожное коронарное вмешательство, и до момента пока соберется и доедет бригада, дежурящая на дому, мы не дотянем. Опять успешная реанимация, больной в сознании. 23.42. Начата тромболитическая терапия актилизе 100 мг по схеме в течение 90 минут. Пытаюсь собрать бригаду для проведения чрескожного коронарного вмешательства, ребята охотно откликаются и скоро будут...23.48. Прошло 6 минут и снова реанимация, и снова восстановлен синусовый ритм, только артериальное давление теперь 90/60 мм рт. ст., вводим вазопрессоры. Прошло еще полчаса, за которые мы успели немножко расслабиться: наш больной, кажется, решил остаться с нами, и мы чуть-чуть выдохнули. 01.10. У больного все еще сохраняется дискомфорт в эпигастрии. В легких без особенностей. Тоны сердца ослаблены, частота сердечных сокращений 110 в минуту, артериальное давление 70/45 мм рт. ст. Живот мягкий, при пальпации болезненный в эпигастрии. Установили желудочный зонд, по которому получили 200 мл жидкого содержимого по типу «кофейной гущи», после чего внутривенно струйно ввели 40 мг кваматела, в желудочный зонд – 200 мл аминокaproновой кислоты. Закончили тромболитическую терапию, продолжаем вводить вазопрессоры и антисекреторные препараты.

Меня вновь вызвали в приемный покой, и я ушел из реанимации, впрочем, сейчас я там был не очень нужен. Выходя из отделения реанимации я встретился с матерью Свиридова, она смиренно сидела на скамеечке у входа в отделение. «Как он?» - спросила она. «Тяжелый! - сказал я. - Но получше! Мы делаем все, что можем!» «Маша, жена его, уже едет. Она успеет?» - спросила мать, и я увидел, как в ее глазах заблестели слезы и чуть затрясся подбородок. Я не знал, что ответить...я сам как-то смутился. «Должна» - тихо, еле слышно, сказал я, а потом добавил: «Не теряйте надежды!» - и побежал вниз. Как же это всегда мучительно – разговаривать с родственниками наших больных! «Что скажу я его матери, жене? Что не мы смогли спасти его? Как я отвечу на их справедливые и не очень вопросы.»

Через час я вернулся в реанимацию, и Анастасия Викторовна доложила мне о том, что у больного дважды повторялись пароксизмы желудочковой тахикардии длительностью по 20-30 сек с потерей сознания и самостоятельным

восстановление синусового ритма, несмотря на то, что подъем сегмента ST после тромболизиса составлял менее 50%. Необходимость проведения чрескожного коронарного вмешательства, несмотря на успешно проведенный тромболизис, не вызывала сомнений. Собрали консилиум, приняли решение и еще через полчаса наш пациент был в операционной, а еще через час в палате реанимации. Анастасия Викторовна протянула мне протокол ангиографического исследования. Коронароангиография. Прямое эндопротезирование ствола левой коронарной артерии. Чрескожная транслюминальная коронарная ангиопластика ствола левой коронарной артерии. Правый тип коронарного кровоснабжения сердца. Стенты ствола левой коронарной артерии и передней межжелудочковой артерии проходимы, в дистальном отделе стента ствола левой коронарной артерии определяется дефект контрастирования, суживающий просвет артерии на 60% (тромб?), в проксимальном отделе стента левой коронарной артерии рестеноз 50%. В верхнем, нижнем и среднем сегментах передняя межжелудочковая артерия проходима с неровностью контуров, в верхушечном сегменте окклюзирована. Огибающая артерия – артерия среднего калибра, в устье сужена на 90%. Правая коронарная артерия – крупная артерия, в среднем сегменте имеет стеноз менее 70%. После коронароангиографии в устье ствола левой коронарной артерии установлен проводниковый катетер. Проводник проведен в дистальные отделы передней межжелудочковой артерии. Выполнено прямое эндопротезирование зоны дефекта контрастирования стентом 4.0-15 мм, затем выполнена чрескожная транслюминальная коронароангиопластика рестеноза стента ствола левой коронарной артерии баллоном 4.0-15 мм. На контрольной коронароангиографии просвет ствола левой коронарной артерии в дистальном отделе восстановлен полностью, в проксимальном отделе определяется рестеноз 10%, кровоток ТІМІ ІІІ. Пока я читал протокол, Настя сказала мне, что наконец-то Свиридов «перестал умирать». Я поднял на нее глаза и улыбнулся. Настя выглядела уставшей, впрочем, так оно и было: она устала, а я поймал себя на мысли, что, несмотря на то, что провел с ней рядом несколько часов, я впервые взглянул ей в глаза.

Остаток ночи и утро прошли относительно спокойно. Боли у Свиридова не повторялись, гемодинамически он был стабилен. Перед уходом домой, я решил

зайти в реанимацию и лично узнать, как он. Когда я подошел к реанимации, я увидел у входа мальчишку лет 6-7 с мамой, он что-то рисовал. Я почему-то сразу понял, что это родственники Свиридова. Наверное, в реанимации был обход или привезли вновь поступившего и их не пустили, или попросили уйти, но они явно, надеялись, попасть к отцу семейства.

Свиридов чувствовал себя сейчас хорошо, чем я был очень доволен. Ребята налаживали временную электрокардиостимуляцию вновь поступившему, я быстро попрощался с ними и отправился к выходу. Дорогу преградил мальчишка, в его руках был листок бумагу с каким-то рисунком, я подумал, что он хочет отдать его отцу и сказал, что надо подождать, или я передам, если он не возражает, на что он тихо-тихо прошептал: «Это Вам!» Я взял листок, на нем была нарисована наша больница и скорая помощь с огромными красными крестами, а вверху на фоне слишком голубого неба заглавными печатными буквами детской рукой было написано: «СПАСИБО, ДОКТОР!». Я забрал рисунок, промямлив «спасибо!», и ушел.

Дорога домой была приятной...я чувствовал удовлетворение от прошедшего дежурства, радость от того, что Свиридову стало лучше, и умиление от подарка его сына. Я надеялся, что все у них будет хорошо, и был счастлив от осознания того, что я - врач, что я остался в медицине и с годами понял одну непреложную истину: медицина всего не может, но она может много, очень многое, просто всегда и везде нужно хорошо исполнять свой врачебный долг, делать все зависящее от тебя и немного больше этого, и тогда медицина может многое, очень многое...

Пестренин Лев Дмитриевич

Дата рождения: 5.02.1993г.

Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А.

Вагнера, студент

Дата написания: 2014г.

Неслучайное совпадение

Я сидел в уютном кафе. Откуда-то сверху доносилась приятная тихая музыка. Я пил горячий Американо. И курил ванильную сигариллу. Приятный дым, медленно уплывая чудесными таинственными фигурами, скрывался в полумраке зала. Все было спокойно. Вот только мне не давала покоя недавно пришедшая в голову мысль. Я сидел и лихорадочно думал, пытаюсь придать хоть какую-нибудь форму тем самым эмоциям, которые и вызвала эта мысль.

Ужасный сегодня день – пятница! Вроде бы и конец недели, но все равно... ужасный! Уж так медленно тянулось сегодня время на лекциях, что, кажется, даже черепахи успели обежать по экватору мир, а человек, наконец, дошел пешком до луны. Но все бы ничего, если бы преподаватели интересно и живо объясняли материал. Хотя, надо заметить, что именно так они его и объясняли, точнее – пытались объяснить, но у них это получалось, мягко говоря, не очень хорошо.

Но я никого не осуждаю: далеко не каждому дано быть хорошим преподавателем. О, интересно, а мне дано? Уж на моих-то занятиях студентам было бы в хорошем смысле нескучно! И стоило мне только подумать об этом, как вдруг обрывки эмоций и осколки мыслей с огромной скоростью начали стягиваться в одну точку, с каждым мгновением все отчетливее формируя в моем сознании великий образ меня - преподавателя...

Резкими быстрыми шагами в учебную аудиторию вошел преподаватель. На нем был белый балахон с замысловатыми монограммами темно-синего цвета на груди в области сердца и сзади – почти на всю спину. Лица преподавателя не было видно – оно было скрыто белым капюшоном, из-под которого свисала

длинная густая белая борода. До глубины души удивленные студенты молча встали, приветствуя преподавателя.

- Доброе утро, - раздался из-под капюшона приятный баритон. Студенты сели.

Преподаватель все так же быстро подошел к своему столу, положил на него черный кожаный портфель, достал ноутбук и пачку бумаг. Потом сел и начал активно перебирать их. Все это время ошарашенные студенты молча обменивались испуганно-удивленными взглядами и изредка поглядывали на фигуру в белом, пытаясь хотя бы примерно представить, что за человек был этот преподаватель. Однако у них так ничего и не получилось.

На самом деле преподаватель отлично знал, что нужная ему бумага – журнал группы – лежала в самом низу. Он перебирал бумаги, но на них не смотрел. Он смотрел на студентов. Его капюшон, казавшийся абсолютно непрозрачным со стороны, тем не менее, позволял ему довольно хорошо видеть все то, что происходило вокруг. И не просто видеть. Студентам могло бы показаться (и им действительно так и казалось), что этот преподаватель может читать мысли. Однако надо заметить, что это было не совсем так. Преподаватель мог читать эмоции, позы и даже взгляд. А этого было вполне достаточно для того, чтобы догадаться, какие у человека мысли.

Именно «чтением мыслей» и занимался преподаватель, пока «перебирал бумаги».

«Вот сидит девушка. Она почти не смотрит на меня, она смотрит в свою тетрадь. Смотрит пристально, не бегло – зубрилка. Логически мыслить не может. Ноги поджала под себя, скрестила на груди руки – испугалась. Что ж, посмотрим, на что она способна. Другая девушка. Ба, та же самая поза. А нет! Вот она плавным движением руки поправила волосы. И... да! Я заметил, что на нее только что посмотрел молодой человек, сидящий напротив. Но он не улыбнулся и даже не обратил на нее внимание. Молодые люди ужасно невнимательны! Хм, а вот другой молодой человек. Он уже не раз поменял свою позу. Взгляд его блуждает – он слишком неуверен в себе. Что ж, попробуем это исправить».

Так за несколько минут преподаватель оценил всех, кто перед ним сидел. Он уже заранее знал, что в группе должно быть именно столько студентов, знал

заранее фамилию, имя и отчество каждого и уже успел примерно предположить, как кого зовут, пока рассматривал всех в течение первых нескольких минут. Но, несмотря на это, он попросил каждого представиться с места.

После того, как все назвали свои фамилию, имя и отчество, а преподаватель слегка улыбнулся в душе абсолютной верности своих предположений, один из студентов робко поинтересовался:

- Простите, а как к Вам обращаться?

Такая формулировка вопроса будто бы уже сама предполагала возможность нестандартного ответа, чем преподаватель незамедлительно и воспользовался:

- Как угодно. Но обязательно вежливо! – сказал он, откинувшись на спинку стула.

Такой ответ, несомненно, поставил всех в тупик, и дальнейших вопросов не последовало. Вновь воцарилась тишина. Студенты уже в тысячный раз пережевывали в своих головах одну и ту же неясную леденящую мысль, вобравшую в себя все неприятные трудности и трудные неприятности, которые очень вероятно могли возникнуть у студентов с этим преподавателем, который, кстати говоря, хоть и не умел читать мысли, однако догадывался о том, чем были заполнены сейчас юные головы.

Спустя несколько таких же внешне молчаливых минут, преподаватель нарушил тишину приятным баритоном.

«Сегодня у нас вводное занятие. Для начала я расскажу вам о правилах игры.

1) Занятие начинается ровно в десять. Сверьте часы: на моих – пятнадцать минут одиннадцатого.

2) Первые пятнадцать минут я буду говорить и показывать не по теме занятия, а это значит, что у вас будет уникальная возможность, опоздав, попасть на занятие с 10.15 до 10.16.

3) В течение занятия ваши телефоны не должны издавать никаких звуков, в том числе и вибрирующих.

4) Вы должны не просто знать тему к занятию, вы должны хорошо в ней ориентироваться. Несомненно, в первое время у вас это не будет получаться и вы постоянно будете слышать от меня фразы, типа: «Готовьте эpineфрин и

дефибрилляторы!», «Преднизолон внутривенно!» и тому подобное в зависимости от прогрессирования тяжести состояния больного, которому вам не удалось вовремя помочь. Но не стоит сильно расстраиваться из-за десятков воображаемых больных, которых я буду с легкостью вам представлять на лечение в ходе каждого занятия. Однако вы должны понять, что с настоящими пациентами вам будет намного труднее! И даже если вы к концу года научитесь в первые секунды определять состояние воображаемых пациентов, то вы должны будете понимать, что в реальности вы будете тратить как минимум в пять раз больше времени.

5) И последнее: если вам удастся научиться всему тому, чему я непреклонно буду вас учить, то вы станете в последующем лучше многих нынешних докторов, и даже более: лучше всех нынешних докторов. А если не быть лучше, то какой тогда смысл существовать?»

На мгновение в аудитории воцарилось неловкое молчание. Однако неловким оно было лишь для студентов, потому что преподаватель сам создал эту значимую паузу, которая, собственно говоря, поэтому и не могла быть для него неловкой.

После этого он спокойно продолжил: «Вы сидите в кафе, пьете кофе и вдруг, - в этот момент преподаватель перешел на крик, - мужчина, сидевший за соседним столиком, внезапно падает на пол! Вы врачи, вы обязаны ему помочь! Что нужно делать?! Быстрее! Думайте! У вас мало времени! Кто знает, что делать дальше?!»

Студенты, никак не ожидавшие такого развития событий и совершенно смутившиеся от громкого голоса преподавателя, молча сидели, широко раскрыв глаза. У кого-то эта картина могла бы вызвать сожаление, но только не у этого преподавателя, который уже через минуту резюмировал вполне спокойным голосом: «Пациент... не умер, ибо ему крайне повезло: скорая помощь приехала через три минуты и его успели спасти». А потом добавил понимающим тоном: «Вполне логично, что вы растерялись. Но вы напрасно себе представляете, что когда вы окажетесь в подобной ситуации, то быстро ориентируетесь. Ничего подобного! Более того, вы сидите в кабинете, никто рядом с вами не упал и единственным раздражителем, который уже вогнал вас в ступор, был я, а точнее мой громкий голос. В реальности вокруг вас окажется куча людей, которые будут

вздохнуть, причитать, советовать, пытаться помочь, кричать, махать руками, торопить, мешать... и это в лучшем случае. Ваша задача – не обращать на это внимание, а делать свою работу. И делать правильно. Скорая помощь не всегда будет успевать приехать вовремя, а время, как я уже доказал вам, порой играет слишком важную роль. Жизненно важную.

И все же, что будем делать? Что вы будете делать?! Человек сидел. И вдруг упал. Какие у вас есть мысли по этому поводу?»

Студенты продолжали сидеть молча. Кто-то думал, а кто-то делал вид, что усердно размышляет. Но все молчали.

- Говорите все, что приходит вам в голову! Ну же, я жду! – сказал нетерпеливо преподаватель.

- Проверить пульс на сонной артерии, - сказала почти шепотом одна из девушек.

- Хорошо, проверили, пульс нитевидный. Что это вам дает? Потеряли минимум 20 секунд. Еще предложения?

- Может, обморок? – спросил один из юношей.

- Очевидно, что это обморок! Если только не внезапная смерть! Как провести диф-диагностику?

- Проверить дыхание?

- Дыхания нет!

- Посветить в глаза фонариком...

- У вас есть с собой фонарик?

- Ну, любым светом...

- Хорошо, но не то! Так мы еще полминуты потеряем! Ну, кто внимательно слушал? Что делать? Кто знает? Я вижу, вы знаете, - сказал преподаватель, смотря на того неуверенного студента, на которого он обратил внимание в самом начале занятия. Все тоже стали на него смотреть, от чего его неуверенность кратно увеличилась. – Вы знаете, вам это кажется очевидным, и потому вы не решаетесь этого сказать. Ну, говорите!

И это «Ну, говорите!» прозвучало, как приказ, необходимость немедленного выполнения которого не подлежала никакому сомнению.

- Если есть пульс... – неуверенно начал студент.

- Да, наконец-то! Значит, больной еще жив! Это очевидно! Ваша невнимательность могла бы привести к ужаснейшим последствиям. Итак, больной в обмороке уже две минуты. Ваши предложения?

- Похлопать по щекам.
- Нашатырь дать понюхать.
- Нужен свежий воздух.
- Облить холодной водой...

И вот, казалось бы, стал налаживаться диалог... однако преподаватель, оборвав кого-то на полуслове, сказал повышенным тоном:

- Пока вы проводили все эти процедуры, успела приехать скорая помощь и спасти пациента. Дважды. От болезни и от вас. Человек две минуты лежит без сознания! Ему уже успели без вас похлопать по щекам. Это не просто обморок от недостатка кислорода или снижения мозгового кровообращения. А это значит, что времени на размышления у вас почти не осталось! Какие будут варианты?

Все молчали.

Выждав минуту, преподаватель продолжил спокойным тоном:

- Наиболее вероятно, что у мужчины случился анафилактический шок. У него резко упало давление, что вы напрямую не смогли бы определить, даже если бы у вас с собой был тонометр. Но есть и косвенные признаки, например, общая бледность. Также стоило бы поискать цианоз губ и пальцев. Вы шли в верном направлении, когда предложили посветить несчастному больному в глаза. В верном направлении – к голове. Вот только смотреть надо было бы не в глаза, а в рот. Почти со стопроцентной уверенностью можно сказать, что анафилаксию вызвал какой-нибудь пищевой аллерген, и тогда вы увидели бы отек гортани. А если бы вы были крайне внимательны, то смогли бы заметить, а точнее услышать, что незадолго до падения больной начал часто и сипло дышать. Есть еще много разных тонкостей, которые вам предстоит узнать. Немудрено, что вы не смогли ничего сказать, потому как еще не проходили эту тему. На следующем занятии будем разбирать неотложные состояния. Будьте готовы вновь оказаться в экстремальных условиях! Если вопросов нет, то занятие окончено. До свидания!

Если у кого из студентов и возникли вопросы, то, по крайней мере, никто не решился их задать, и все, прощаясь, вышли из учебной аудитории.

Я вынырнул из бездны своих мыслей и обнаружил, что мой кофе совсем остыл. Сколько я так просидел? Не знаю. Но думаю, что довольно долго. Однако, несмотря на это, я не был до конца доволен созданным образом. Он был какой-то неполный и требовал доработки. Я подумал, что, вероятно, завтра на одном из занятий по новым предметам, я смогу дополнить свой образ значимыми деталями. И еще я очень сомневался, что преподаватель может ходить в капюшоне. Может быть, заменить капюшон? Вот только на что?

Я допил остывший кофе, расплатился и отправился домой.

На следующее утро мы сидели в аудитории и ждали начала занятия...

Вдруг в учебную аудиторию резкими быстрыми шагами вошел преподаватель с длинной густой белой бородой. На нем был белый халат с монограммой. «Доброе утро!» - сказал он приятным баритоном...

Повышева Екатерина Вячеславовна

Дата рождения: 27.03.1998г.

Ижевская государственная медицинская академия, студентка

Дата написания: 29.02.2016г.

Люди в белых халатах

В то время, как большинство студентов готовилось к зимней сессии или сдавало её, первокурсники ИГМА проходили учебную практику. У нас появилась возможность хоть немного помогать людям, пускай пока в качестве санитаров. За то недолгое время, которое длилась практика, полагаю, не одна я сделала для себя заметки о будущей профессии и о людях, которые в неё приходят.

Наверное, всех, кто поступает в медицинские вузы, пугают трудностями в обучении и работе. Зачастую слышатся советы о выборе другой специальности. Не нужно бежать от трудностей, если есть искреннее желание стать врачом. Предлагаю разобраться в том, что же сложного на самом деле в медицине? На мой взгляд, самое сложное – выносить приговор. Приговор больным, которых, к сожалению, не удастся вылечить. Приговор родственникам человека, скончавшегося на операционном столе и страшная фраза: «К сожалению, сердце не справилось». Приговор ещё не родившемуся ребёнку, который почему-то не нужен своим родителям. Да, это по-настоящему страшно... Но важно помнить, что за каждым этим приговором стоит невероятная работа; каждый врач понимает, насколько важно лечить не только тело, но и душу. Как же трудно общаться с пациентами, которые сами «прекрасно» разбираются в медицине: сами ставят себе диагноз, назначают лечение и искоса поглядывают на врача, неистово огрызаясь.

А ещё на людей в белых халатах ложится большая ответственность, заключающаяся в умении оправдать надежды пациентов. Белые одежды являются гарантом помощи, надеждой. Это аксиома, прочно закрепившаяся в умах людей. Всякий раз, видя врача, надевающего халат, на его лице можно заметить некоторые перемены, которые могут показаться незначительными. Но, мне кажется, что, облачаясь в свой «супергеройский костюм», доктор «снимает»

личные проблемы, предрассудки и ещё много того, что может мешать служению людям. Врач настраивается на выполнение долга, посвящение всего себя больным. Когда нам, студентам, задают вопросы о различных болезнях, а мы в силу своих знаний (скорее, их отсутствия) пока не можем дать ответы, мне стыдно за это. Важно стать специалистами, которые оправдывают своё право ношения белого халата.

Сможем ли мы стать теми, кому можно без опаски доверить своё здоровье? Я очень надеюсь, что сможем. Известный русский хирург и анатом Н.И. Пирогов сказал: «Быть счастливым счастьем других — вот настоящее счастье и земной идеал жизни всякого, кто избирает врачебную профессию». Хочется верить, что все доктора подходят под это описание, а мы, будущие врачи, не опозорим белые халаты.

Розанов Иван Андреевич

Дата рождения: 09.09.1991г.

Первый МГМУ им. И.М. Сеченова, студент

Дата написания: январь 2016г.

Хамелеон

Шёл семинар. Студентки медицинского университета, розовощёкие после перекура на морозце, все, как одна в дешёвых, похожих на корочку залежалого сыра «Российский» колготах, скучали. Впрочем, равно как и немногочисленные вкрапления особей мужского пола в их сугубо женский сплочённый коллектив – те тоже бездельничали. Так уж было распределено время учебного процесса – либо долго скучать, предаваясь ничегонеделанию, либо долго и нудно без устали зубрить, читая до нистагма несколько «талмудов» за ночь перед экзаменом.

Он вошёл – сутуловатый, какой-то весь пыльный, в куцем пиджачишке, с тоскою усталых глаз за нелепой роговой оправой. От студенток и студентов его отличало хотя бы уж то, что он был без халата. Все в аудитории смолкли – приглядывались к вошедшему. Тот представился – сухо, уверенным голосом, в котором, в тоже время, слышалась флегматичность, приобретённая, по всей видимости, ввиду хронической утомлённости. Сказал, что вернулся из академического отпуска. Студентки переглянулись. Они прилежно учились, поводов для отчисления не подавали, в декрет не уходили. Слово «академ», будто бы невзначай брошенное этим незнакомцем, казалось им даже немного зловещим, как, например, слова «деканат» или «задолженность».

Вновь прибывший сиротливо стоял в углу возле пахнущих формалином банок с внутренними органами, вцепившись руками в свой портфель. В одной из банок плавало в мутновато-зелёном рассоле сердце. Каждая из медичек мечтала ещё по инфантильности своей, что пресловутый принц на белом коне всё же сделает ей предложение, но к тревожно-романтическими мыслям, присущим духовно богатым девам и невротическим поэтам, о сердце, как органе любви и сосуде души, они испытывали яркую идиосинкразию. Было им не до сердца: сердце для них было органом в банке.

Вошёл старичок-преподаватель, объявил, что занятие окончено. Медленно снял очки для чтения и поглядел близоруко на недавно вошедшего новенького студента.

– Ах, это вы? Ну что ж, вернулись из академа? Помню вас, – откашлявшись, произнёс преподаватель, шамкая. Второй раз прозвучало это слово – «академ». Студентки колыхнулись в полуиспуге. Хотели без проблем доучиться.

Новенький студент снял свои нелепые очки, тоже откашлялся и заговорил, с талантом модного телевизионного комика перенимая точь-в-точь интонацию преподавателя:

– Завтра какой у нас семинар? Не знаете, кто вести будет?

Студентки не знали.

– Что ж, тогда желаю всем удачного вечера!

Одна девица, маленькая, неуклюжая, уже снявшая наполовину халат, звонко засмеялась и ответила новичку:

– Ты говоришь в точности как препод! Может быть, ты и будешь у нас вести?

Отсмеявшись, пережёвывая новое знакомство, шли кучками, парами да тройками весёлые студенты к метро, ловко скользя по снегу, а новичок шёл позади всех, угрюмо утюжа снег ногами, покуривая в кулак. Так он и влился в свой новый коллектив.

Неделя учёбы прошла, а там и другая, и заметили студенты, что вернувшийся из академического отпуска молодой человек странно ведёт себя – ходит букою, мало с кем общается, но если и разговаривает, то исключительно вежливо, но что страннее всего – новый студент всегда меняет своё обличие в зависимости от изучаемого предмета. На семинары понравившихся ему преподавателей он приходил всегда опрятно одетый, садился за первый стол, чётко дискутировал; а на других семинарах он сидел в углу, совершенно иллюзорный, прозрачный, что амёба протей, погружённый, казалось, в самое себя. Разговорить новичка так никому и не удалось, но студенты составили о нём ясное для себя мнение: этот странноватый молодой человек очень умело подстраивался под любые окружавшие его обстоятельства, неприхотливо и

изячно меня и речь, и жесты, и мимику и стиль одежды. Даже очки. Так и закрепилась за ним кличка – Хамелеон.

Попривыкли студенты к Хамелеону. Для него, как и для всей студенческой группы, весенний семестр третьего курса пролетел незаметно. Сессия предстояла зловещая. Много было бессонных ночей, много было побед, но и несбывшихся надежд тоже, была и взаимовыручка, были и тайные, студентам лишь свойственные, обряды и заклинания. В ход были пущены все противозачоточные средства. Хамелеон готовился в одиночку. В этом не было ничего удивительного. Но то, как он сдавал экзамены той сложной сессии, всех студентов сразило. На фармакологию он явился с иголки одетый; описания фармацевтических препаратов, которые нужно было предъявить экзаменатору, он вырисовал разноцветными чернилами, так, что они походили более на рекламные брошюры. И в самом деле, ответ Хамелеона походил на речь медпредставителя какой-нибудь крупной лекарственной фирмы; казалось, что он не экзамен сдаёт, а рекламирует различные средства, а преподаватель, заслушивавшись, готов уж был заключить сделку... Через три дня сдавали патологическую анатомию – студенты удивились перемене, случившейся с Хамелеоном: он явился весь бледный, разве что не в трупных пятнах, и походил более на заформалиненный препарат, нежели чем на студента...

Как бы то ни было, сессия была закрыта. Минуло три курса, ровно столько же оставалось ещё пройти: огонь на четвёртом, воду на пятом, и медные трубы на шестом. По старой студенческой традиции отправились студенты на чью-то покосившуюся подмосковную дачу отмечать «экватор» – половину всего курса обучения. Хотя многие студенты уже не то что бы разделись, но и успели сплошь покрыться гиперемией кожи и получить ожог первой степени от прямых солнечных лучей, Хамелеон долго стеснялся снимать рубашку – стеснялся, но потом всё же сдался. Оказался тщедушным и некрасивым. Ватага смеялась и пила. Хамелеон опрокидывал стопочки в том же темпе, что и все студенты, но не становился веселее, только уходил всё глубже в свои размышления. К вечеру все разбрелись кто куда: кто в лес, кто слез наконец с гамака, вдоволь накачавшись. Одна девица спросила у Хамелеона сигаретку. Тот протянул, она прикурила от его спичек.

– О, с ментолом, я как раз такие люблю, – сказала девица.

– Я просто знал, что ты такие любишь, вот и взял специально, – немного оробев, сказал Хамелеон. Девица была так удивлена, что ей показалось, что он теперь вовсе даже не художав. Она так и не поняла, было ли это действительно проявлением каких-либо чувств: загадочный молодой человек так и оставался загадочным для всех.

Стрекозиными крыльями отзвенело лето и снова потянулись полные тревог, шуток, забот, очередей в столовых и больничных запахах учебные дни. Хамелеон продолжал удивлять студентов своей манерой шустро мимикрировать под меняющиеся условия обучения. Однажды явился он разноцветно одетый, даже в какой-то немыслимой шляпке, в розовых очках, бормоча под нос весёлые песенки неадекватного содержания. В тот день сдавали психиатрию. Экзаменатор в изумлении уставился в лист ответа Хамелеона. Там был пёстрый сюрреалистический рисунок, нагромождение самых немыслимых деталей, самых невероятных цветов.

– А где, собственно говоря, ответ на ваш билет? – подивился преподаватель.

– А вот он и есть. Я великий непризнанный художник, я – гений, – выпалил, нервно крутя в руке карандаш, Хамелеон. В билете у него было два вопроса: галлюцинаторный бред и мания величия.

Мастер перевоплощения явился на инфекционные болезни с желтушными склерами, с лихорадкой, в ознобе, зачем-то с бутылкой джина под мышкой. Блестяще ответил гепатиты и малярию, но затем пропал на неделю. Студенты уж было обеспокоились за его здоровье, но к середине следующего цикла занятий – теперь изучали организацию здравоохранения – Хамелеон пришёл в строгом костюме, подтянутый и опрятный, с часами на правой руке – как многие управляющие носят.

Занятно прошёл экзамен по акушерству и гинекологии. Хамелеон сдавал последним; студенты, скопившиеся у роддома пёстрой тучкой, ждали, что же он выкинет на этот раз. А тот всё не появлялся. Наконец, вышел – толкая перед собой коляску с розовым писклявым бутузиком. Как оказалось, помогал какой-то недавно родившей особе.

Было на старших курсах и грустное. Ясно, как схема переливания крови для врача, что слухи до добра не доводят. Никто ничего не знал о личной жизни Хамелеона: кто-то поговаривал, что он одиночка, другие же, напротив, утверждали, что он прирождённый ловелас, третьи, в свою очередь, утверждали что Хамелеон женат и дома у него детей – мал мала меньше. Способный изменять свою внешность и повадки молодой человек никак не комментировал эти слухи, volens-noles подогревая интерес к своей персоне флегматичным молчанием... Группа томилась на онкологии, в печально известном здании на Каширке, так похожем на больную раком гортань. Там, среди обречённых, молодым и цветущим было очень психологически трудно. Но кто-то всё продолжал, по привычке своей, ёрничать... Одна пожилая пациентка, уже с трудом передвигающаяся, приняла Хамелеона за своего погибшего в аварии внука: ходила за ним, пыталась беседовать, подкормить яблочком. Хамелеон был в ответ вежлив; спокойно всякий раз доказывал, что он – не её внук. Молодой человек стоял в грустном, еле освещённом коридоре, беседовал с той пожилой пациенткой, а студентка, густо накрашенная, с кричащим маникюром, в короткой юбке, с ногами, похожими на переварившиеся молочные сосиски раменского мясокомбината, внимательно за ним наблюдала. Когда старушка удалилась к себе в палату, девица вошла в коридор, что называется, «резкая как «Нате», угрожающе цокая десятисантиметровыми шпильками, нервно хлопая ресницами, и обратилась к Хамелеону:

– Я слышала, тебе женщины постарше нравятся. Это твоя новая любовница?

Хамелеон занёс уж было руку для пощёчины, да осекся. Исступленно лишь, сквозь зубы, выругался и ушёл с занятий. За это был наказан преподавателем ссылкой на неделю дежурств в отделение детской онкогематологии... Неизвестно, что он там вытерпел, но встретили его остальные студенты с радостью. Хамелеон первый подошёл к той оскорбившей его студентке:

– Ты это... Извини. Я зря вспылил.

Знал он, что и ей трудно было в онкологической клинике, что её просто занесло... Что ж, дети бывают злыми. Особенно дети в белых халатах...

Было и хоршее. Каким бы зажатым не был Хамелеон, были и чувства.

Одна девушка-студентка попросила Хамелеона помочь ей с подготовкой к какому-то очередному экзамену и пригласила к себе в гости; что удивительно, молодой человек согласился. За занятиями засиделись они допоздна; уж стемнело; неожиданно девушка взяла Хамелеона за руку и посмотрела ему в глаза. «Утешь меня, утешь!», будто бы говорили её зрачки, а молодой человек не отводил своего стеклянного, ничего не значащего взгляда.

«Всем хамелеонам свойственна способность изменять рисунок и окраску тела. Эти изменения связаны с особенностями строения кожного покрова. В наружном волокнистом и в более глубоком слое кожи у этих животных находятся особые клетки – хроматофоры, содержащие зёрна пигментов разных цветов. При сокращении отростков хроматофором эти зёрна перераспределяются, что приводит к смене рисунка кожи, а её окрас может варьировать от зелёного до почти красного», вспоминала девушка лекцию по биологии, прочитанную ещё на первом курсе. «Какой же цвет мне сегодня выпадет? Красный или зелёный?», думала она. Выпал зелёный...

– Только это ничего не значит. Не дай бог ещё кто-нибудь узнает! – говорила она потом. Хамелеон лишь только кивал в ответ:

– Как тебе будет удобнее...

Теперь она стеснялась его. Всякий раз, когда Хамелеон, отвечая у доски, неровной дрожью теребя в руке мел, устремлял свой немигающий взор в студенческую аудиторию, она прятала свои глаза за веками и комочками туши на ресницах. И лишь только изредка, в дни самых напряжённых коллоквиумов и тестирований, зачётов и экзаменов оказывались рядом манжеты халатов: её – кристально-белый с безупречными стрелками и его – серый, под цвет лица, и мятый, после чего соединялись в замок две кисти – его с жилами и её нежная, с маникюром тонких пальчиков. Всё вдали от лишних глаз... Близо они больше не виделись; Хамелеон отнёсся к этому с нордическим спокойствием, так же он спокойно он встретил и тот погожий весенний день, когда у той девушки появился жених. Больше манжеты халатов не соприкасались.

...Лихорадкой пронесли дни, сплавившись в семестры напряжённой подготовки, и вот уже замаячил на горизонты выпуск. Студенты успели полюбить Хамелеона, каким бы отрешённым он им не казался, каким бы посторонним он бы

не прикидывался. Ещё за год до выпускного вечера принялись студентки обсуждать наряды и сценарии предстоящего праздника. Это событие они хотели навсегда сохранить в своей памяти.

Вот и настал выпускной. Не дожидаясь намеченного на следующей день коллективного выезда на культурный отдых, студенты отправились из здания ректората в ближайший ресторан. Студентки шли, зажав под мышкой слева клатчи, подходящие (и не очень подходящие) под тон их вечерних платьев, пристроив под мышкой справа долгожданные дипломы. Студенты же несли дипломы в руках: в их новеньких костюмах всё ещё были зашиты фабричной строчкой клапаны карманов. Хамелеона же не было с ними, он куда-то запропастился. Уже взлетели, высекая из потолка пенопласт, пробки шампанского, а его все не было... Кто-то уже успел напиться, как дверь распахнулась. Хамелеон стоял на пороге заведения, в белом костюме, непривычно улыбочивый, с миниатюрной девушкой на руках. Ресторан засиял изнутри ярче всех ЗАГСов Москвы...

Студенты заметили, что в тот день Хамелеон сам на себя не походил: он искренне улыбался, даже шутил, он не выпускал из своей руки маленькую кисть своей изящной спутницы. Он был счастлив.

А ещё студенткам и студенткам показалось, что впервые со дня их знакомства с этим прирождённым мастером перевоплощений, Хамелеон не играл, был искренним.

Они были в этом правы. Хамелеон был счастлив.

Украина среди нас

Московская двадцати – двадцатипятилетняя молодёжь к происходящему на Украине относится по-разному. Некоторые, их меньше всего, расценивают происходящее в нашем братском государстве как личную катастрофу и личную боль. Кто-то из них участвует в сборе благотворительной помощи для бедствующих регионов. Те, кого большинство, почему-то считают, что Украина далеко и всё происходящее там их никаким образом не касается. Я склонен считать, что они неправы. Украина – уже среди нас. Недавний случай из жизни лишь подтверждает мою точку зрения...

...Я возвращался домой после рабочего дня. Мне позвонил мой приятель, Тимофей, один из администраторов студии звукозаписи в Малом Кисловском переулке. Я там часто бывал со своим любительским музыкальным коллективом. Тимофей попросил меня приехать и помочь.

По роду деятельности своей я студент-медик. Вот почему Тимофей обратился ко мне за медицинской помощью. Помощь потребовалось не моему другу, а какой-то девушке, странным образом оказавшейся на студии звукозаписи.

Испуганным голосом описывал мне Тимофей случившееся.

– Тут ребята девушку привезли. Говорят, она из Украины. Вроде не пила. У неё боли, она кричит, периодически сознание теряет. Нужно помочь, Ваня.

А я ведь ответственность несу за неоказание медицинской помощи... равно как и неверное оказание помощи. Несу ответственность хотя бы перед своей совестью...

– Тимофей, вызывай неотложку срочно, – посоветовал я грешным делом, опасаясь последствий.

– Ваня, мы не можем вызвать «скорую» в этом случае, – сказал мне мой приятель строго, и я понял, что случай из ряда вон выходящий. Я решил всё-таки приехать.

...Я довольно скоро оказался в Малом Кисловском на студии.

– Ваня, посмотри, что с девушкой. Она родом из Украины, в Москве полулегально, работает где-то... Паспорта у неё нет. Прописки или регистрации, разумеется, тоже, – сказал мне встретивший меня на пороге Тимофей. Мне сразу стало понятно, почему он не вызвал неотложку: последствия для девушки могли быть самые неожиданные, только не стоит сейчас винить в чём-либо врачей-скоропомощников...

Девушка сидела, понурившись, привязанная к стулу за плечи гитарным ремнём. Волосы у неё спутались. На вид ей было лет двадцать. Казалось, истерика уже прошла, но тело девушки продолжало заметно биться в истерической дрожи. Припадок с ней случился, по всей видимости, серьёзный.

– Ей стало плохо на улице. Её встретили музыканты, репетировавшие на нашей студии, и привели сюда. Всю дорогу она умяляла не вызывать скорую помощь, – пояснил мне стоявший за моей спиной Тимофей.

Я аккуратно убрал спавшую на лоб прядку тёмных волос девушки и заглянул в её зелёные, полные огня испуга и ужаса, глаза.

– Девушка, с вами всё в порядке? – спросил я. Девушка поглядела на меня с ещё большим испугом и забилась в истерике с новой силой вместо ответа на мой вопрос. На уголках её губ показалась пена.

Я не знал толком, что мне делать. Девушка металась вместе со стулом, пыталась боднуть меня и лягнуть ногою. Истерика у неё всё усиливалась.

– Тимофей, подай, пожалуйста, воды, да побольше, – попросил я приятеля. Вскорости появилась в моей руке литровая бутылка кипячёной воды.

– Девушка, девушка вы моя хорошая! Успокойтесь. Всё будет хорошо. Вам надо попить водицы, – попросил я вежливо и ласково, но девушка не откликнулась. Казалось мне, что она вообще меня не слышит. Ноги у меня подкашивались сильнее, чем на первой операции, чем на первом вскрытии – а такого медики никогда не забывают. Я решил применить единственное доступное мне в тех условиях средство – промывание желудка.

– Девушка, я сейчас вас отвяжу от стула, и мы с вами пройдем в уборную. Вам надо много выпить жидкости перед этим, – попросил я несчастную несколько раз. Наконец, она меня услышала. Я отвязал её. Девушка стала дрожать меньше. Осторожно я приподнял её лицо за подбородок. У девушки были правильные, красивые черты лица. Когда я взгляделся в неё, отчего-то мне стало бедную украинку ещё жальче. Сердце билось у меня чаще и чаще.

– Вот так, да, пейте, пейте, вам полезно будет, – уговаривал я. Обливаясь водой, девушка пила неровными глотками. Когда бутылка опустела, я взял девушку под руку и отвёл в уборную. Покуда мы шли вместе, я удивился, какой лёгкой она была. Шла она неровной поступью, ноги её подкашивались...

...Когда мы вернулись из уборной, девушка дрожать перестала. Как это ни странно, но импровизированная медицинская помощь в виде промывания желудка «ресторанным» способом, помогла.

– Тимофей, организуй, пожалуйста, чайку, – попросил я приятеля.

– Сейчас организую, – ответил он, – Как там девушка?

– Надеюсь, что лучше.

Я сел напротив девушки. Надо было попытаться разговорить её, побеседовать с ней и уверить, что всё будет хорошо.

– Девушка, скажите мне, пожалуйста, что с вами случилось.

Вместо ответа последовал неясный набор слов, среди которых чаще всего попадались слова «Украина», «Луганск», «ребёнок» и ещё «война». Я взял её ладонь в свою. Девушка вжалась в мою руку с неожиданной силой.

– Успокойтесь, пожалуйста... Скажите, что с вами?

– У меня ребёнок в Луганске! Дочка. Сейчас позвонили. Ей отрезали ножку, – на выкате глаз, на выдохе, почти залпом проговорила девушка. Сердце моё сжалось.

– У моей девочки теперь нет ножки!

Я попытался отвлечь девушку, опасаясь того, что она снова потеряет нить восприятия действительности и впадёт заново в истерику.

– Девушка, скажите, как вас зовут?

– Люба я. Только не надо меня жалеть! Мне только хуже будет.

– Любовь... Имя какое красивое! Люба, всё у вас хорошо будет, пожалуйста, поверьте мне, всё будет у вас хорошо!

– У меня-то, может, и будет... А девочка моя – без ножки останется! – Люба подняла свой взгляд от пола и поглядела мне в глаза; её взгляд обжигал, трудно было стерпеть весь огонь в её зрачках. Черты лица её ожесточились – казалось, что в ней накопилась ненависть по отношению к тем, кто изуродовал её ребёнка на всю его оставшуюся жизнь. Мне понадобилось кое-какое время, чтобы подумать, что девушке ответить.

– Люба, поверьте мне... Всё хорошо будет у вашего ребёночка! У вас будет самая красивая девочка на свете! – начал я. Девушка посмотрела на меня, неожиданно распрямившись, с гордой мыслью о своём ребёнке.

– Да, у меня будет самый хороший, самый красивый на свете ребёнок!

– А как зовут вашу девочку?

– Ангелиной. У меня подруга в Луганске есть, в один год со мной родила, тоже Ангелиной девочку назвали. Её убило... – Люба снова поникла, и пустила слезу.

– Мы договорились, что она девочку свою Гелей называть буду, а я свою Ангелиной. Теперь уже нет смысла, – добавила девушка ещё.

– Люба, Люба, всё будет хорошо! Всё хорошо будет с вашей девочкой. Сколько ей годиков?

– Два... – переводя дыхание, ответила мне Люба.

– Совсем малышка ещё. Всё хорошо будет у вашей малышки! Самой лучшей вырастет.

– Да, – сказала Люба, и видно было, как мысли о дочке, пускай что и раненой, придают ей силы, ведь в самом деле сильнее увечий и даже, пожалуй, сильнее самой жизни и самой смерти бывает материнская любовь. Люба неожиданно обратилась ко мне:

– Не надо со мной на «вы». Мне только двадцать.

– Мне двадцать два.

– Вот видишь, почти ровесники.

Я представился и мы продолжили беседу. Бедная Люба родила в восемнадцать. Как я понял из её дальнейших слов, ребёнка воспитывала она сама вместе со своими родителями, без мужа. Вынуждена была поехать в Россию на заработки. Устроилась домохозяйкой в доме у каких-то местных, московских, нуворишей.

– Я сама наполовину русская, и у русских работаю... Никогда ничего против вас не скажу, только вот сытые вы все, хорошо живёте, не понимаю, отчего недовольны бываете... – говорила Люба без обиды и упрёка. Я глядел на неё и жалел: она была изящной, с правильными чертами лица, даже немного утончённая – явно не чета многим московским интеллектуалкам с вырожденческими физиономиями. Не в прислуге Любе быть! Но так уж вышло. Могло быть и хуже, как с другими красивыми девочками, приезжающими с Украины сюда на заработки...

Тимофей подоспел с двумя чашками чаю.

– Спасибо тебе, Тима. Только две зачем? Мне не надо. Это Любе надо... Люба, попей, попей, нужно это... – сказал я. Люба грелась о чашку, прижимая её к груди, как прижимала бы сейчас свою Ангелину, не будь они разлучены так жестоко.

– Не пробовала вернуться на Украину, к дочке? – спросил я осторожно.

– Я тут без регистрации. Паспорт у хозяев. Трудно мне будет, ещё война эта... – сказала она с той усталостью, которая обычно бывает в голосе у людей, уже смирившихся с какими-то неизбежными, непреодолимыми трудностями.

– А в посольство не думала пойти?

– Думала.

– Сходи обязательно...

– Ваня, я хочу быть со своей дочкой, со своей девочкой! – сказала она; слезинка катилась по щеке и падала в ворот её рубашки.

– Ваня, ты обещаешь мне, что я буду ещё со своей дочкой? – спросила бедная девушка зачем-то. Я ничего не мог обещать. Я, к сожалению своему, ничем тут помочь не мог. Как медик, я даже не мог ничем устранить случившуюся с ней ранее истерику, и лишь чудом применённая мною метода посодействовала успокоению. Тем не менее, я догадывался, что мне должно сейчас девушке Любе ответить. И пускай мой ответ и мог показаться ложью, но ложью в терапевтических, лечебных целях.

– Я обещаю тебе, Люба, ты будешь со своей дочкой!

Вместе с Любой я всей душой стремился поверить в смысл собственных слов, искренне желал всего самого хорошего для юной матери и её раненого чада. Мы, рождённые в двух разных странах, обнялись по-дружески.

– Я обещаю тебе, Люба, у тебя вырастет самая хорошая, самая красивая девочка!..

Марш прокажённых

День в лепрозории выдался обыденным. Прокаженные, вынужденные до скончания своего века жить на отграниченной от всего остального мира территории лечебного заведения, свыклись с окружающей их красотой и тишиной природного заповедника. Мир вокруг них был девственно чистым, грязными

были здесь лишь они. Чувство собственной ничем не смываемой нечистоты распалило их гнев сильнее монотонного и однообразного труда, заниматься которым прокаженных побуждали врачи лепрозория.

Вечером один из больных лепрой, стесняясь показываться среди здоровых людей, прошёл в кабинет главного врача.

Главврач лепрозория Матвей Иванович Чистогожев был седым мужчиной лет эдак шестидесяти. Труд всей его жизни был напряжённым и малоприятным. Он занял пост главного врача лепрозория сразу, как только поступило предложение. И вот уже тридцать лет нёс он, как крест, своё призвание, отплёвываясь от всякой сверхурочной работы, порицая себя за свой выбор.

Чистогожев принял посетителя. Отсел от больного подальше с так и не выведенной за тридцать лет работы в лепрозории брезгливостью.

Врач и пациент долго рассматривали друг друга. Общей для них была усталость во взгляде: у больного ввиду продолжительной болезни и невозможности избавиться от неё, у врача – ввиду постоянного общения с прокажённым и невозможности покинуть свой пост.

Прокажённый заговорил тихим от скромности голосом. Чувствовалась в речи больного его хорошее происхождение. Наверное, до болезни, он был интересным человеком. Больной выступал с каким-то особенным предложением по организации труда прокажённых. Пожизненно уставший врач слушал его невнимательно, полулёжа в массивном резном кресле, убрав с носа пенсне и подперев голову кулаком. Прокажённый заметил, что врач был в тонких, телесного цвета, перчатках.

Больной в середине своей речи вдруг сказал громче обычного:

– Поймите, мы ведь тоже люди!

Эта мысль будто бы отрезвила врача Чистогожева. Он сел прямо, нацепил пенсне и слушал теперь внимательнее.

– Может, желаете выпить? Или угостить вас чем-нибудь? – устало спросил врач.

– Нет, что вы! Я и так счастлив, что вы согласились меня выслушать, – начал уж было больной.

– Не беспокойтесь ни о чём, – ответил Чистokoжеv и вызвал медсестру. Та явилась незамедлительно, полная и розовощёкая, но так же, как и Чистokoжеv, обречённо уставшая.

– Да, Матвей Иванович, я вас слушаю, – обратилась к доктору медицинская сестра.

– Марфушка, пройди в мой жилой флигель и собери поесть вот этому больному, – Чистokoжеv кивнул на сутулого прокажённого, – Только не пользуйтесь моей посудой! Соберите в биксу.

– Будет сделано, – ответила медсестра, – А ещё чего пожелаете?

– Марфушка, накапай нам... – полушёпотом попросил Матвей Иванович.

– Вы будете... С пациентом? – переспросила сестра с брезгливостью в голосе.

– Тоже ведь люди, – почти томно ответил доктор.

Спустя минуту Марфушка принесла две жестяные кружки спирту. Поставила одну на скамейку в углу кабинета, где почти вжавшись в стену сидел прокажённый, а вторую – на дубовый, покрытый зелёным сукном, стол. Сестра откланялась. Доктор поднёс к губам благородным жестом кружку, едва не сказал «Ваше здоровье!», но вовремя осёкся. Хмыкнув, выпил. Больной, поглядев на доктора, опасливо, озираясь по сторонам, отпил. Так бездомная собака лопает протянутую ей доброхотом сосиску.

– Знаете ли, устаю, – как бы в оправдание за пропущенную чарку сказал Матвей Иванович.

Больной окончил свою речь. Марфушка внесла снедь в двух биксах и поставила рядом с ним. Прокажённый с удивлением поглядел на ветчину, купаты, лук и огурцы. Матвей Иванович встал из-за стола. Чувствовалось, что он что-то обдумывает. Сняв пенсне, он нервно закурил смятую папиросу, так и не сняв тонких перчаток, и заговорил, тщательно подбирая слова:

– А вы знаете... Мне ваша идея... Мне ваше предложение... Чрезвычайно, чрезвычайно понравилось! Извините, что не могу пожать вам руку... Что ж, ступайте! Действуйте! Считайте, что всё согласовано.

Прокажённый, раболепно раскланявшись, вышел, прихватив биксы с закуской. Многие в лепрозории содержались вместе со своими родственниками,

которых они успели заразить, но этот больной жил один. Он сел на брёвнышко возле одного из жилых корпусов лепрозория с биксами с едой в руках. Собрался уж было трапезничать, как вдруг пустил слезу... Больной вошёл в жилой корпус, и принялся раздавать пищу таким же, как и он, прокажённым. Пациенты, привыкшие к хлебному пайку, рады были мясной пище. Но один осторожный прокажённый, резким жестом отказавшись от пищи, промолвил:

– Мне не надо этого. Еда врачей презренна. А ты что, с докторами снюхался?

Прокажённый с опустевшими биксами в руках молчал. А другой, осторожный прокажённый, продолжил:

– С врачами снюхался, да? Врачи – причина наших бед...

На следующий день после визита к главврачу прокажённый, пришедший к Матвею Ивану Чистокожеву с рабочим предложением, уже выступал перед толпой таких же, как и он, больных. Его идея была проста: он призывал всех обитателей лепрозория приступить к новому общему строительству – соорудить огромного деревянного голубя, на котором все больные могли бы улететь. Конечно, как бывший инженер, больной понимал, что на этом голубе нельзя будет подняться в воздух. Но он рассчитывал, что дело общей стройки, которое можно затянуть чуть ли не на пятилетку, сплотит больных, облагородит их хорошей, доброй идеей. Все внимали ему с любопытством и рвением, кроме того осторожного прокажённого, что отказался принять пищу, дарованную врачом Матвеем Ивановичем. Осторожный прокажённый сидел в углу на брёвнышке и нагло поедал то, что отнял у других больных в обмен на редкий в условиях лепрозория табак. Сам Матвей Иванович с крыльца своего флигеля наблюдал за своими подопечными, золочёной ложечкой выедавая сырое яйцо. Он был в нежных, телесного цвета, перчатках...

Засуетились больные на стройке. Ставили стапели. Строгали, пилили, забивали гвозди. Как муравьи носят соломинку, так они таскали брёвна. И, что удивительнее всего, прокажённые впервые за долгие годы болезни улыбались. Были счастливы, больные и полуголодные, неожиданно сплотившему их труду.

Прокажённый, затеявший стройку, возвращался в жилой флигель, уставший после трудного дня, нёс под мышкой свёрнутый в рулон чертёж. Уже смерклось. Вдруг прокажённый споткнулся и чуть не свалился в траву. Его мятая засаленная фуражка упала. Он огляделся и понял: тот осторожный прокажённый, что отказался от пищи со стола врача, подставил ему подножку.

– Эй, ты чего творишь? Я же навернуться мог!

Осторожный прокажённый ничего не ответил, лишь осклабился. В уголке его рта тлела неровно сигарка.

– Ну чего сидишь тут, молчишь, куришь! Почему не работаешь, как все? Строил бы с нами голубя.

– Не буду я ерундой всякой заниматься. Знаю же, что все твои идейки – блеф.

– Ты не прав! Труд облагородит людей. Труд освобождает! Посмотри на больных – они стали улыбаться. Общее дело, каким бы оно ни было, сплотило их.

– А толку-то? Всё равно их не вылечить, брат Леонид.

Прокажённый, затеявший стройку, осёкся. Не по себе ему было, что его назвали по имени, да ещё и братом.

– Зато они теперь счастливы. Счастливы в труде, брат Михаил! – с энтузиазмом и верой в своё дело сказал Леонид.

– Счастливы? Хо-хо! Рассмешил от души. А с чего ты взял вообще, что человек должен быть счастлив? Это всё бредни, что человек должен быть счастливым. Счастье богачи придумали, чтоб им завидовали. Человек – плевок. Человек – просто кирпич в фундаменте истории. Что с него взять?

– Ты не прав, Михаил. Злые вещи ты говоришь. Всю жизнь жил ради себя, так и помрёшь, помрёшь страшной смертью, в лепрозории, и никто тебя не вспомнит.

– И ты, Леонид! И ты бесследно сгинешь. Зачем вообще думать о том, что будет потом? Важно лишь то, что сейчас. А что тебя завтра ждёт, я лично знаю. Тебя удавят, на первом же суку повесят те, кого ты якобы осчастливил трудом и так называемым общим делом, как только узнают, что голубь не взлетит.

Прокажённый Леонид в обиде замолчал, насупился. Вдруг во вспышке гнева подскочил он к прокажённому Михаилу, схватил его за тужурку и затряс. Михаил

увидел перед собой лицо без бровей и ресниц, увидел изуродованные, деформированные пальцы.

– Всё ты, ты виноват! – кричал Леонид, покуда Михаил его не оттолкнул от себя. Отдышавшись, Леонид продолжил, скрепя зубами в нежданной злобе:

– Это всё ты виноват! Ты мне подсунил ты девку, от которой я заразился. Как я был глуп... А ты! Как ты был жесток! За что, за что ты так со мною? А, брат?

Больные поглядели друг на друга, один с дрожью и ненавистью, второй – с испугом и без раскаянья. Цинично ухмылялся в лицо родному брату Леониду брат Михаил. Михаил молчал. Только сигарку в траву скинул и примял ботинком.

– А я ведь всё про тебя знаю! Знаю, что ты никакой не прокажённый, что у тебя просто сифилис... Ты подкупил врачей и спрятался здесь от тюрьмы!

Леонида лихорадило, а Михаил страшно, гулко, в голос смеялся, потешаясь над своим обездоленным братом.

– Я знаю про тебя всё, брат. Ты убивал и грабил. Спрятался, притворившись больным лепрой. А ты, сифилитик, знаешь, как страдают прокажённые? Нет, не знаешь! Спрятался здесь, и меня сюда затащил! – как смолу лил обвиненья Леонид, но вдруг осёкся.

– Дай закурить... – глухо попросил Леонид. Михаил поглядел на него в исступлении, протянул самокрутку и спички. Прокажённый Леонид нервно закурил и тоже сел.

– И так не вовремя всё, брат, так не вовремя всё учинил ты. И всё из-за тебя случилось, все беды мои! Ты себе придумал, что меня родители больше любили, и обзавидовался. Больше чем тебя меня родители любили, так ты порешил. А опозорил весь род кто? Ты! В четырнадцать всех нас опозорил, сел за кражу... И девку ту поганую ты мне подложил, как вышел! И так не вовремя всё, не вовремя... Мне только конструкторское бюро дали, я б самолёты строил, самолёты б летали. А тут эта болезнь! Пять лет она во мне сидела, пока не расцвела! Ты ужасно поступил, брат Михаил. Ты мне всю жизнь исковеркал, всю душу исполосовал своей завистью, своей мстью! Теперь не выправить уж ничего... – Леонид говорил медленно, но страстно; за каждым словом притаилась боль, которую не скрыть, не спрятать, ничем из души не выжечь.

Михаил встал, собираясь оставить прокажённого брата одного. Кинул ему кiset. Промолвил язвительно:

– На, на тебе табачок-с дармовой. В искупление моей вины, так сказать...

Прошло время. Странного вида и большого размера летательный аппарат, построенный лепробольными, стоял в центре внутреннего двора лепрозория. На хвосте и на крыльях деревянной птицы гордо краснели пятиконечные звёзды. На левом крыле читалась надпись: «ДОСААФ».

Почти всё было уже готово к полёту, но запуск день ото дня откладывался – не хватало кое-какого внутреннего оборудования. Прокажённый Леонид был доволен: труд больных и в самом деле сплотил их. Больные стали счастливы. Прокажённый Михаил оставался ко всему безразличен. Леониду было беспокойно из-за того, что беспутный братец его куда-то затаился в ответственный момент, не было его ни видно, ни слышно.

Стояла беспокойная ночь. Прокажённый Леонид всё никак не мог заснуть. На следующий день должен был состояться пробный полёт голубя. Леонид планировал удачно провалить испытания, чтобы затянуть доводку летательного аппарата. Чаял он внушить всем обитателям лепрозория, что построенный ими голубь в первую очередь не летательный аппарат спасенья, а своеобразный символ сплоченья трудового коллектива прокажённых, символ их освобожденья и очищенья в труде от гнёта страшной болезни, изломавшей и тела и души.

Наконец, Леонид заснул. Приснилось ему лицо брата Михаила – злобное, искажённое ненавистью, с жёлтыми, длинными клыками. В страхе прокажённый Леонид проснулся и в самом деле увидел перед собой брата. В руке его был острый финский нож, весь, по рукоять, в юшке. На застиранном, рваном, изжелтевшем от пота и без стирки одеяльце Леонида проявились кроваво-красные пятна. Запоздало ввиду болезни, поразившей чувствительные нервные окончания, выиграла нестерпимая боль. Леонид захотел что-то сказать брату Михаилу, но лишь тихо прохрипел, и почувствовал, что по губам и по щекам потекла солоноватая кровь. Веки Леонида сомкнулись в бессилии, для того, чтобы никогда больше не размыкаться...

Наутро, стоя на переделанной из стропил импровизированной трибуне, выступал Михаил перед толпой лепробольных.

– Граждане товарищи лепробольные! Леонид этой ночью скончался и умер. После его смерти вскрылся обман и неправда. Он обманул и провёл вас, друзья-товарищи! Голубь никогда не взлетит и не поднимется в воздух. Голубь – большая игрушка! Леонид использовал ваш труд, чтобы отвлечь вас от классовой, так сказать, борьбы с врачами. Врачи – вот источник всех наших бед! Леонид был с ними в стоворе. Пока вы сидели на хлебной диете, Леонид питался, таким образом, с барского стола, ел мясо и разносолы!

Толпа внимательно слушала, многие уже взяли в руки палки, дубинки, молотки. В толпе накинута отупелая злоба. Толпа гудела и урчала.

– После того, как мы сожжём голубя, мы должны перебить всех врачей! Врачи – источник наших бед! Мы, прокажённые – самые чистые и совершенные люди! Врачи нас обманывали, заставляя нас верить в то, что мы самые грязные и обречённые. Мы – лучше всех остальных! Мы построим республику лепробольных! Прокажённые всех стран – объединяйтесь!

Толпа кричала своё мерзкое «ура» и уже поджигала голубя. Скоро весь летательный аппарат оказался охвачен пламенем, лишь кончики крыльев с красными звёздами и надписью «ДОСААФ» торчали жалостно из язычков огня.

Лепробольные взялись за оружие. Кто был с дубиной, кто с лопатой, кто с заступом или вилами. Побежали они в корпуса перебить весь врачебный персонал. Доктора и нянечки в испуге бежали из уже подожженных корпусов. Прокажённые догоняли их, размоzzжали им черепа, били их палками по хребтам, валили в траву и добивали кирзовыми сапогами. Нанизали на вилы, наматывали кишки на заступы. Лилась кровь, стоял стон, клубы дыма вились, стрекотали угли. Прокажённые орали боевым кличем. Мстили ни в чём не повинным врачам за годы своей болезни. Особо ушлые прокажённые мужики догоняли медсестёр, рвали на них белые халаты и платья, валили их телами в траву, лицом в грязь, брали их силой, остервенело насиловали со зверином оскалом искажённых болезнью лиц, оставляя их на всю последующую жизнь с несмываемым позором и с нестираемой лепрой.

Главврач Чистокожев бежал, растоптав впопыхах своё пенсне, прочь от горящего флигеля и больничных построек. На ходу скидывал свои нежные замшевые, телесного цвета, перчатки, показывая всем изувеченные, искривлённые ладони. Разделся до пояса, показывая всем впалую, в седых волосах грудь, и узелки под мышками. Снял портки, демонстрируя искривлённые ноги. Выпрыгнул из сапог, размотал портянки, показывая сросшиеся до состояния культи пальцы стоп.

– Не убивайте меня! Я с вами! Я больной! Я такой же, как вы! Я – прокажённый! Не убивайте! – кричал в исступлении Чистокожев.

Крик его звучал недолго. Какой-то вконец обезумевший яростный больной проказой подлетел к нему и насадил отвисший живот старичка врача на вилы. Потекла, пузырясь, кровь и главврач осел в ужасе на землю. Тут же подлетели другие прокажённые, стали добивать распластавшегося по земле врача палками, дубинками, кирзовыми сапогами.

– Ужо мы тебе! Ужо! – кричали они.

– Ты во всём виноват! Ты нас здесь держал! – вырывался из общего хора чей-то визгливый голос.

– Ужасный тиран! Диктатор! Смерть тебе! – кричал кто-то другой.

– Смерть ему! Смерть всем врачам! Смерть!

Прокажённые, довольные тем, что сожгли до углей и пепла лепрозорий, бывший им уютным приютом, довольные тем, что перебили всех заботившихся о них врачей и медсестёр, шли под предводительством воинственного Михаила брать осадой город. Город, впрочем и не сопротивлялся – городские ворота были открыты. Все в крови и пепле, изуродованные болезнью, шли прокажённые по городским, мощёнными булыжником, улицам. Грабили, били стёкла, насиловали. Не понимали они лишь одного: почему их все сторонятся... Чурались люди марша прокажённых...

...Людам не хочется болеть телесной проказой, но они с лёгкостью заболевают проказой душевной, которая выражается в нарушении заповедей, тех или иных моральных норм. Не думая о ней, люди несут её в себе всю жизнь. И это ещё полбеды – люди, больные душевной проказой обыкновенно не желают ни

исцеленья, ни освобожденья. Лепробольные построили своё государство, и оно просуществует, пожалуй, дольше всех прочих империй – имя ему общество потребления. До чего же страшно, когда прокажена душа! Мы чураемся телесной проказы, мы боимся всех больных невиданными заболеваниями... Но с какой же силой в мире чистоты и чистых ангелов мы должны сторониться проказы душевной, духовной? Неизвестно. Нет пока такой силы. Для чего существует проказа тела? Чтобы показать, как страшна проказа духа. Тело человека может болеть лишь век, а душа, не исцелённая от греха, обречена на вечную болезнь и увяданье...

Сайфуллин Александр Петрович;

Дата рождения: 23.03.1995г.

Нижегородская государственная медицинская академия, студент

Дата написания: 28.02.2016г.

Тёплая апрельская ночь

Моей Маме посвящается...

Тёплая апрельская ночь. Улица наполнена свежим весенним воздухом. На бархатном ночном небе нежно мерцают далёкие звёзды...

Мой маленький сын проснулся в ночи, и своим драгоценным плачем позвал меня. Он родился месяц назад. Такой беззащитный, такой внутренне необычный. Я приложила его к своей груди, и он успокоился. «Насколько всё-таки священна связь матери и дитя» - подумала я в это мгновение, глядя моего сына по крошечной голове.

На соседней кровати спали крепким сном ещё четверо моих детей. Мой любимый и надёжный муж на дежурстве в больнице. Видимо в очередной раз, проводя экстренную операцию, снова кому-то спасает жизнь. Эта мысль наполнила меня каким-то необычным чувством, которое, соединившись с таинственной атмосферой загадочной ночи, унесло мои мысли в прошлое...

Вспомнились наши студенческие годы. Мы оба учились в медицинской академии в красивом, зелёном и южном городе, называемом издревле «воротами Азии». Моя малая родина находилась за тысячи километров от него. Но я полюбила этот город.

В такую апрельскую ночь мы и познакомились на праздновании дня рождения нашей общей знакомой. Как полагается настоящему мужчине, он подошёл ко мне первый. Но я, будучи очень привлекательной девушкой, и, зная себе цену (ведь мои друзья говорили про меня, что я «прекрасна как роза, стройна как кипарис»), достаточно холодно поддержала беседу. Засмеявшись, я поспешила со своей подругой на улицу. Была теплая апрельская ночь, на небе нежно мерцали далёкие звёзды.

Мы вместе с подругой весело обсуждали насыщенный вечер и не заметили, как к нам подошли несколько молодых мужчин. Они стали приставать к нам и угрожать. Находясь далеко от наших друзей, мы начали яростно сопротивляться и звать на помощь. Это только разозлило их, и один из них ударил меня по лицу...

Я заплакала. Но в этот миг, кто-то, словно Ангел Хранитель, набросился на наших обидчиков. Он, подобно тигру, с удивительной ловкостью и быстротой, защищая нас, повалил одного из них на землю. Зablестел нож. И я, пытаясь предупредить нашего спасителя, закричала. Но не успела... Нож вонзился в спину. Он упал. Насильники быстро скрылись.

На моих руках лежал Он, истекая алой кровью. В этот момент моя подруга Таня бежала за помощью. Я узнала его. Это был тот самый парень, который подошёл ко мне на вечере.

Слава Богу, помощь пришла вовремя, и наш спаситель выжил. Рана оказалась несмертельной. Я часто навещала его в больнице. Впоследствии герой признался мне, что в тот вечер после моего ухода что-то сильно «кольнуло его сердце», и он решил проводить меня, несмотря на мой отказ.

После были долгие встречи под южным ночным небом. Мы узнавали друг друга, и с каждой новой встречей понимали, что нашли то, что так долго искали. Затем была свадьба, трогательное рождение первенца, окончание медицинской академии и переезд на мою малую родину...

Вдруг что-то заставило меня вернуться из своих мыслей в укутанную ночной темнотой комнату. Мой маленький сын. Он закашлял и тяжело задышал. Я быстро включила лампу и увидела, что он стал синеть на моих глазах. Быстро сориентировавшись, я стала оказывать ему неотложную помощь. Сыночку стало легче. Но родившаяся тревога только усилилась.

Нарастали явления острой дыхательной недостаточности: одышка, выраженное тахипное, цианоз, тахикардия. Ребёнок был беспокоен. При дыхании у него обнаружилось втяжение межреберий, а грудная клетка слева несколько выбухала. Там определялся тимпанит и отсутствовало дыхание. Внимательно осмотрев ребёночка, что-то сильно «кольнуло моё сердце». Я позвонила мужу.

Он ответил сразу. Его первые слова опередили меня. «Что произошло? – с неподдельной тревогой, почти прокричал он. Муж словно почувствовал. Я

рассказала ему о случившемся. События, происходившие после, помню смутно. Словно сказочный туман окутал меня и усыпил непонятным сном, навеянным откуда-то издалека...

Скорая. Любимый муж. Я растерянно собираю вещи для моего маленького мальчика. Стены знакомой больницы. Осмотр ребёнка консилиумом врачей. Неизвестность и страх. Мой муж решительно просматривает «Неотложную пульмонологию детского возраста» М.Р. Рокицкого. Решение ехать в областной центр. Осознание того, что до него более 250 километров по разбитой дороге!.. Страх...

Звонок. Требование о вызове санавиации. Невозможность долететь до нас. Отчаяние. Решение ехать. Необходимо проехать несколько десятков километров навстречу.

Снова родной дом. Судорожно собираю детские вещи и наставляю старшей дочери и соседке присмотреть за младшими детьми. Прощание. Страх. Надежда. Слезы...

К дому подъехала «Волга», на заднем сидении которой сидел мой муж. Мы отправились в путь. «Что нас ждёт? Господи, помоги!..» - эхом звучало в моих ушах.

Наш сынок, тихонько лежал на коленях, завернутый в тёплое одеяло. Он смотрел на меня своими кристально голубыми добрыми глазами. После оказанной помощи в больнице состояние ребёнка улучшилось. Я приобняла его. Мой муж положил свою нежную руку на мою и поцеловал меня. Несмотря на обеспокоенность на его лице и тревогу, он прошептал: «Всё будет хорошо». В это мгновение мне стало легче. Наше единение укрепило надежду на лучшее.

За окном машины тихо гасли далёкие звёзды. «Лишь бы ты жил. Только живи! У тебя столько всего впереди. Борись! Не сдавайся! Держись!» – шептала я.

Холодная луна освещала нам разбитую дорогу. Весеннюю грязь сковал ночной заморозок. Кажется, всё кругом остановилось. Ветер стих. Природа, словно сочувствовала нам.

Мы подъехали к тому месту, где нас ждал спасительный вертолёт. Чуть менее чем через час, мы были в областной детской больнице. Медицинский персонал был предупреждён, и ждал нашего прибытия.

Состояние ребёнка ухудшалось. По моим щекам текли горячие солёные слёзы. Глаза от слёз опухли, и я не находила себе место. Муж был хмур и угрюм, но пытался выглядеть бодро. По его глазам было видно, что надежда плавится как свеча.

Как только мы приехали, сына сразу передали молодой женщине-врачу в приёмном покое. Нас подробно расспрашивал пришедший молодой детский хирург. Перед тем, как отдать ребёнка врачу, я поцеловала нашего маленького сыночка. Вдруг неожиданно для себя, я неумело перекрестила его... До этого момента я была далека от веры. Нас так воспитывали. И этот внезапно родившийся порыв был необъясним для меня. Как только моего мальчика унесли, я зарыдала...

Был собран врачебный консилиум. Случай был сложный, и никто из присутствующих хирургов не решался оперировать. Было решено: необходимо пригласить Василия Степановича, который являлся старейшим и самым опытным детским хирургом области. В то время он не оперировал, но продолжал преподавать на кафедре детской хирургии в медицинской академии.

Вскоре послышались шаги. Я очнулась от своих переживаний. К нам вышел Василий Степанович – пожилой детский хирург с седой головой и печальным взором. Мы подбежали к доктору. Муж взял мою руку. Я хотела закричать, но что-то удержало меня.

Василий Степанович сказал нам: «Случай сложный. Мы осмотрели мальчика. Обзорная рентгенография выявила смещение средостения вправо, повышенную прозрачность слева и участки оттеснённой лёгочной паренхимы. Очень похоже на лобарную эмфизему нижней доли левого лёгкого. Необходима срочная операция».

«А ведь нашему маленькому сыночку всего чуть больше месяца...» – промелькнуло у меня в голове. Хирург продолжал: «Шансы невелики, и благоприятный исход операции маловероятен. Мы постараемся сделать всё возможное...»

Недослушав его, я зарыдала. Муж прижал меня к себе. Он устало кивнул детскому хирургу и подписал документы. Василий Степанович ушёл, и мы остались одни.

Время шло утомительно долго. Каждая минута ожидания была подобна вечности. Рыдать уже не было сил. Слезы просто стекали по лицу. Мы сидели молча и вздрагивали от каждого шума двери, потому что боялись и ждали этого звука. Боялись и ждали. В голову лезли самые ужасные мысли. Спустя какое-то время стало невыносимо. Чтобы как-то стало легче я начала молиться. Нет, так как я не была верующей, я просто молила того, кто возможно есть над нами о милосердии и помощи. Просила о том, чтобы наш сынок жил...

Видя наши страдания, к нам подошла пожилая медсестра и сказала, что рядом с больницей есть церковь во имя святителя Николая Чудотворца, который считается скорым заступником и помощником у людей. Она посоветовала нам обязательно сходить туда, и прощаясь, подарила мне маленькую иконку, на которой была изображена Божья Матерь и младенец Христос. Мы пошли. В этот момент, меня что-то сильно «кольнуло в сердце». Я остановилась. Попросила мужа остаться. Но, собравшись с силами, отправилась в храм.

Это было небольшое здание, но оно нашлось сразу. Я зашла внутрь. Не успев шагнуть на порог храма, меня как будто кто-то повёл в дальний угол церкви. Остановившись, я увидела две иконы: одна была точь-в-точь похожа на ту, которую мне подарила пожилая медсестра, а на второй был изображён Николай Чудотворец. Я поставила свечу и упала на колени.

Что я тогда говорила, о чём умоляла и что просила? Наверное, знает один Бог. Я как будто бы провалилась во времени. Помню лишь добрый взгляд Богородицы и то, что пообещала Богу нашего сынишку...

Неожиданно я очнулась и почувствовала себя лучше. Спустя мгновение я спешила по дороге в больницу. Вернувшись, я увидела, что муж сидит с опущенной головой. Увидев меня, он оживился. В этот миг открылась дверь...

К нам вышел Василий Степанович. Он выглядел устало, но какая-то светлая радость была на его лице. «Операция прошла успешно. Самое страшное позади. Теперь нужно молиться, чтобы он смог выкарабкаться. Пойдите поспите в ординаторской, коллеги. Силы вам ещё пригодятся, чтобы ухаживать за вашим мальчиком» – с какой-то теплотой и заботой сказал он.

Оглянувшись, мы обняли с мужем друг друга. Слезы текли по нашим щекам. Слезы счастья. «Слава Богу!» – промолвили мы.

«Знаешь, ведь это его второй день рождения! Он живой! В храме мне сказала одна женщина, что сегодня мой день Ангела. Его второе рождение и мой день Ангела! Как всё-таки удивительна наша жизнь!» - со слезами на глазах радостно говорила я.

После этого муж уехал домой. Ведь там оставалось ещё четверо детей. Я осталась ухаживать за сыном. Наблюдая за ним, я созерцала, как этот маленький комочек борется за жизнь. Как ему хочется жить! «Такой беззащитный, такой внутренне необычный» - снова промелькнуло у меня в голове. Глядя его по крошечной голове, я прошептала: «Это твой второй день рождения. Набирайся сил. Спи, сынок, спи».

После операции ребёнок постоянно плакал. В первый раз, когда к нему пришли делать обезболивающее, я пришла вместе с медсестрой. В тот миг, когда она подошла со шприцем к кровати, где лежал сын, он повернулся, и мы увидели, что его кристально голубые глаза были полны слёз... «Они всё понимают», – вздохнув, сказала медсестра.

Однажды, мне пришлось отлучиться и вернувшись, я увидела, что сын плачет в кровати. И каково было удивление находившегося в палате врача, когда сынок, услышав мой голос, перестал плакать. «Сколько я работаю, первый раз вижу, чтобы ребёнок в столь малый возраст так знал свою мать!» – заявил врач. «Насколько всё-таки священна связь матери и дитя. Какой ты всё-таки беззащитный. Какой ты внутренне необычный! Нам предстоит непростая жизнь, но мы всё преодолеем. Мы будем жить!» – подойдя к моему сыночку, ласково прошептала я...

Прошло 20 лет... Город Сочи. Тёплые апрельские дни... Всероссийская научная студенческая конференция по детской хирургии. Праздничный банкет. На сцену вышел молодой человек с гитарой и очаровательная девушка. Вокруг начала собираться молодёжь и детские хирурги. Всем было интересно, кто они? Кто-то уже знал их как ребят, играющих на гитаре и поющих песни вместе с собравшимися на вечерке студентами. Кто-то, как тех, кто по итогам конференции занял призовые места в секции. А для кого-то они были неизвестны. Но было ясно одно. Грядёт что-то важное.

Тот самый молодой человек подошёл к микрофону и, немного помолчав, обратился к собравшимся вокруг людям: «Дорогие друзья! В этот памятный день я хотел бы поздравить Вас с этим замечательным праздником и рассказать Вам небольшую историю...

Как всё-таки удивительна наша жизнь. Так восхитительно осознавать, что ты живой. Двадцать лет назад я обязан своей жизнью не только своим глубокоуважаемым и любимым родителям, но и детским хирургам. В этот знаменательный день мне была дарована вторая жизнь. Мне был подарен шанс сделать в этой жизни нечто важное. Я хотел бы сказать слова благодарности Василию Степановичу, которого, к великому сожалению, сейчас нет в живых. Дай Бог ему Царствия Небесного... Рассказы моей мамы об этом прекрасном Человеке и моём детстве вдохновили меня стать детским хирургом. Удивительно, но добираясь на эту несравненную конференцию несколько дней, я абсолютно случайно узнал, что один из тех врачей, которые прооперировали меня тогда, находится со мной в одном поезде. И сейчас он здесь. Валентин Александрович, Спасибо Вам!

Так получилось, что в этой жизни самое лучшее нам даётся свыше. Это любовь, семья, дружба... Это плодотворная жизнь, ради которой мы оставляем след, что остаётся после нас на этой земле.

Какое-то время назад у меня родилась песня и, возможно, именно для этого мгновения. Пусть она останется у Вас в сердцах на долгие годы. Я буду счастлив, если данная песня сделает этот миг несколько счастливее для каждого из нас. Уверен, что в нашей жизни нет места случайностям. Всё самое лучшее в жизни случается неожиданно...»

Грядущий вечер за окном,
А я смотрю-смотрю в твои глаза и таю...
А сколько лет прошло уже, я не знаю.
А я всё верю в прошлый сон, и о тебе мечтаю!..
Так пусть горят, слова в костре.
Твои глаза, мои глаза встретятся на небе.
Так пусть горят, слова в костре.
Твои глаза, мои глаза встретятся на небе...

Вновь тёплая апрельская ночь. Природа словно уснула. И только звуки гитарных струн уносились ветром далеко в море, где догорало отражение путеводных мерцающих звёзд...

Сытдиков Руслан Равилевич

Дата рождения: 18 ноября 1996г.

ВУЗ: Казанский Государственный Медицинский Университет, студент

Дата написания : 15.04.2014г.

Красное, липкое – живое.

Где и когда я родился не важно, да и вспомнить мне, наверное, уже не придется. Но как попал в лагерь, помню отрывисто. Еще в сорок первом в полной неразберихе, когда не ясно, за каким бугром наши, а за каким фашисты. Тогда на нашу часть налетели штурмовики, тот день мне снарядом раздробило плечо и насквозь пробило щеку. От нас вообще мало что осталось. Помню, как пытались прорваться через окружение, но остатки части были безжалостно взяты в кольцо.

Люди в серых шинелях достреляли тех, кто пытался сопротивляться, начали орать на своем проклятом языке, крики их были похожи на собачий визг. Построили в колонну и заставили идти не пойми куда. Отстающих обычно добивали, пока что патронов на это у них хватало. Что было дальше не помню, только кусками. Мы были уже в глубоком немецком тылу, ряды наши поредели. Построили в шеренги, и немецкий офицер – старый, весь в морщинах и каких-то нездоровых желтых пятнах на коже, постоянно призывно кричал.

-Юдден? Комиссарен? Юдден?

Тех, кто готов был принять смерть, здесь уже не было, их достреляли уже давным-давно. В шеренге стояли либо трусы, либо те, кто еще надеялся на жизнь. Офицер очень долго кричал, пока наконец, какой то артиллерист не вышел из построения и тыкнул в комиссара:

-Вот он вот комиссар! – сказал он с какой то злостью, комиссара взяли за локти и куда-то отвели.

Он обрек его на быструю смерть, хотя и сам долго не прожил. Никто не будет терпеть рядом крысу. На ночевке, когда нас всех собрали в каком-то хлеву, я услышал крик и странный звук. Будто кто-то уронил арбуз и он треснул. Наутро мы нашли артиллериста с пробитой головой, рядом лежал большой камень. Иногда тяжелыми голодными ночами я завидовал им обоим.

Дальше я лишь помню, как нас старательно пытались сделать скотиной. Они ломали нас, били нас сапогами и палками, морили голодом. Я не помню, почему мы не умерли, почему мы решили жить.

Знаю, была война, и виновных в том, что люди показали себя такими, какими они были на самом деле, нет. Все мы сволочи, но я до сих пор не могу забыть день, когда потерял человечность, когда я умер. В прямом смысле меня исковеркала пулеметная очередь, пущенная старательным часовым на башне трудового лагеря.

Не помню, почему мы выбрали тот день, именно ту ночь? Почему мы вообще решились на побег? Мы все были жалкими, уставшими, голодными, немытыми, давно привыкшими к тому, что рядом летают рой мух. Мы стали такими равнодушными, такими ...убогими.

Я не помню, как ночью вышли из барачков, не помню. Я лишь помню кучу иссушенных тел. Помню, как огромная толпа заключенных навалилось на забор. Уже тогда по нам начал стрелять пулеметчик и на нас навели прожектор. Кто-то истошно кричал, кровь стекала по металлу и падала в грязь. В ту ночь шел дождь, моя роба насквозь промокла, но я не был уверен, что это была вода. Когда, наконец, забор рухнул, и я услышал, как он ударяется об землю во мне точно, что-то умерло, и я подобно дикому зверю истошно закричал. Я и многие другие ринулись вперед, не понимая, что нас ничего не ждет. Вокруг меня падали замертво люди, а я лишь перепрыгивал их на бегу, забывая их имена. Раздавил чью-то руку сапогом, вдавил ее в грязь, и обладатель этой руки закричал. Я оскалил зубы, продолжая свой бег. И, наконец, добежал до места, где луч прожектора больше не доставал меня. Я бежал и бежал, пока вдруг не упал. Правой ноги я не чувствовал, и прощупав ее понял, что в меня попали. Коленный сустав был раздроблен пулей, и я не понял, как же я мог продолжать бег. Ко рту поступила тошнота, но я не поддался ей. Я упрямо начал ползти вперед.

Чтобы позволить мне продолжить идти, мозг начал постепенно отключать ненужные функции. Между способностью ползти и воспоминаниями о детстве он

решил, что будет рациональнее забыть лицо своей матери. Потом он решил, что необязательно все видеть в цвете, и колбочки внутри моих глаз навсегда потухли, и я больше никогда не увижу оттенок тех цветов, что я дарил своей жене. Чтобы поддерживать дыхания, мне пришлось забыть буквы. Не могу вспомнить, как хотел назвать зачатого перед войной сына. Я забыл, как было приятно любить свою женщину. Я просто полз, теряя себя и забывая светлое и хорошее.

Они пришли утром, вместе с криками раненых и одиночными выстрелами. Я услышал их шаги рядом, они перевернули меня на бок и тыкнули пистолетом в лицо. Зачем было проживать зиму, если все равно меня размазали по земле? Я даже не успел закрыть глаз. Я умер 26 апреля, где-то в Восточной Пруссии. Меня зарыли в грязь и забыли. Но я как бы и не умер...

Я почти не чувствовал тело, оно начало разлагаться, и я становился чем-то очень странным. Чем-то средним между мягким и твердым. Но я почувствовал облегчение. Я не чувствовал боли в ногах и руках, я забыл какого это, когда желудок сводит от голода, потому что меня не было, от меня ничего не осталось.

Я лежал в сырой мокрой от дождя земле, и чувствовал, как меня приняли подземные жители. Они начали с того, что заползли за шиворот моей рубы, сначала долго изучали. Кем я был, и что делал? Потом начали отрывать от меня мелкие куски. Я был не против. Потому что с каждым своим куском терял духовность. Ненависть и злоба на извергов и садистов в серых шинелях начала пропадать, она вдруг встала комом в горле, потом проскочила внутрь и испарилась сквозь кончики пальцев. Остатки любви, желания, горечи и печали тоже покинули меня, исчезли и больше не возвращались. Но я этого не боялся, чего же мне было бояться, если я ничего не значу?

Мне стало спокойно, я был неживым, и больше ничего из себя не представлял, больше никаких глупых амбиций, никаких мыслей о собственной важности. Если бы мышцы на черепе не были съедены червями, я бы улыбался.

Лишь иногда внутри моей черепной коробки могла скользнуть мысль о сыне, которого я никогда не видел. Жив ли он? Родился ли он вообще? Похож ли он на меня? Но потом эти мысли испарялись, будто лежание в земле было куда важнее всех этих мирских дел. Так оно и было, пока однажды закончилось и это.

Лиса - маленькая зверюга с красивой мордочкой. Только вот эта лиса болела, по морде стекала слюна, а в глазах чувствовалось бешенство. Когда вирус окончательно стал убивать в ней остатки инстинктов, она начала бегать вокруг, рычать, рыть землю. Грызть ее, выть. Почему то именно она выкопала мои кости, облизала их, но грызть не стала. Вонючие куски мои разбросала по опушке, и, наконец, испустила дух. В тот момент, что-то поменялось. Как-то резко, без каких либо пояснений я оказался внутри чего-то скользкого красного пульсирующего.

-Где я? – спросил было я, но тогда у меня уже не было рта, но и он не успел уже сформироваться.

Я был внутри чего-то, что-то билось рядом в бешеном такте, я чувствовал теплоту. Оно было, почему то таким родным и теплым, будто я знаю это место, хоть никогда здесь и не бывал. Пустота улыбнулась мне, я это почувствовал, она приблизилось ко мне и нежно прошептало прямо внутрь.

Когда я понял, о чем оно, я готов был заплакать. Никто из нас не попадет туда, в то место, где, говорят, живут святые. Но что же ты мне дашь? Что я мог заслужить? Пустота улыбается мне и поясняет, что я все пойму сам.

Уже давно я покинул свое убитое тело, где-то под душистой елью, но теперь я рождался заново. Появился на свет, захотел сказать что-нибудь, но не мог. Только кричал. Меня подвели к моей матери, пока я не понял, что это моя женщина. Я обрел дом своим ребенком, и я плакал, постоянно плакал, пока не забыл, кем же я был до всего этого. Я сразу все понял, но сразу забыл, и всю жизнь думал, на кого мог быть похож мой отец?

Татарина Анна Викторовна

Дата рождения: 18.03.1992г.

Тюменский государственный медицинский университет, студент

Дата написания: 29.01.2016г.

Человека нужно лечить человеком

Как много существует лекарств! Таблетки, порошки, растворы...

Принимать 3 раза в день, принимать после еды, принимать в одно и то же время. Как странно, что человеку для улучшения самочувствия нужны химические препараты извне. Как странно, что они помогают. Но ненадолго, и вот это как раз неувидительно!

Допустим, человек заболел пневмонией. Его лечат антибиотиками, которые спасают его жизнь. Он снова здоров, все счастливы, но вот проходит время, и он снова болеет. Теперь ему уже назначают антибиотики с учётом сформировавшейся резистентности микроорганизмов. Он снова выздоравливает.

Но вот надолго ли?

Медицина занимается плодами. Она не ищет семени, из которого выросло огромное дерево, принёсшее ядовитые плоды соматической патологии.

Врачи лишь срезают листья симптомов и потом удивляются, что те вырастают снова. Это так же странно, как бережно срывать сорняки, оставляя их корни, не зная об этих корнях вовсе и даже не задумываться об их существовании.

Проблема выходит на соматический уровень, получив достаточно энергии в состоянии “проблемы психологической”. Человек недоволен своей работой, мужем или женой, детьми; раздражение накапливается с каждым днём всё больше и больше. Организм, уставший от внутренней борьбы, слабеет, его иммунная система не может обеспечить должную защиту – и в итоге развивается болезнь.

Получается, что медицина приходит на помощь уже уставшему организму, не способному противостоять негативным факторам окружающей среды.

А почему организм устал? Хоть один врач в поликлинике спросил об этом организм, сидящий напротив?

Человека нужно лечить Человеком. Это самое верное лекарство. Самое естественное.

Бывает, поговоришь с человеком, и на душе так легко становится. Настроение поднимается! Ты не занимаешься самоедством, а любишь себя таким, какой ты есть. Ты больше не тратишь энергию на внутреннюю борьбу, организм занимается своими делами – усваивает полезные вещества, укрепляет иммунитет. Нет проблемы – нет болезни. Кому она теперь нужна?

В бездумной зубрёжке доз препаратов студент теряет способность мыслить и сочувствовать. Вместо тестов, убивающих мышление, научили бы говорить с пациентом, успокаивать его, лечить словом!

Когда я найду Человека, умеющего лечить своим присутствием, от одного взгляда которого появится улыбка, и от одного его слова на душе станет так легко, будто и не может быть иначе, я поблагодарю его за талант быть Человеком, и сама научусь этому.

Невроз и лыжня

Рассматривая бледный круг, созданный лыжнёй, двумя тонкими линиями огибающей озеро по краю берега, я внезапно осознала, как лыжня, не столько внешне, сколько по содержанию, схожа с мышлением невротика. Замыкая озеро по кругу, она проходит недалеко от берега, как бы опасаясь потерять его из виду. Как невротическая мысль, лыжня негибимо прямая, не терпит дивергентности и идет в одном направлении. Чем чаще лыжник проходит по существующей лыжне, тем глубже она становится, отчего желание проложить новую, свою собственную лыжню, становится всё меньше, ведь очень удобно ехать по ровной, знакомой лыжне. Так сам невротик, опираясь на защитные механизмы своей психики, как на лыжные палки, скользит по заданной им самим траектории в одном направлении. День за днём он выходит на одну и ту же лыжню, круг за кругом его мышление всё больше привыкает к единственному и очень знакомому пути. Иногда он останавливается, чтобы оглядеться, быть может, в поисках новой лыжни, которую кто-нибудь обязательно должен для него проложить. Кто-нибудь умнее, сильнее, увереннее, чем он сам. Невротик думает о том, что теоретически может сойти с лыжни, он “всё понимает”, но ничего не делает, потому что

страшно шагнуть в неизвестность – “там ведь снега по колено и непонятно куда идти, да и лёд трещит, наверное”.

Что делать пленнику лыжни?

Очевидно, что пленник лыжни не является таковым в отсутствии лыжни.

Вот едет трактор. Он чистит лёд на озере. Своим огромным ковшем он сгребает снег в гигантские кучи, оставляя за собой чистый, сверкающий лёд. Громкий рёв трактора заглушает “треск” лыжни, и она, изломанная, валится в кучу снега.

Никто не вспоминает о лыжне.

Только что пришедшие конькобежцы даже не знают о ней. На льду нет ни одной траектории, никакого плана или разметки. Как чистый лёд побуждает фигуриста к деятельности, так чистое сознание является основой для творческого мышления, побеждающего ригидность невротических установок. Да и откуда взяться этим установкам, если человек больше не вязнет по колено в своих проблемах, не нуждается в безопасной, однообразной лыжне.

Усова Наталья Эдуардовна

Дата рождения: 02.06.1994г.

Казанский Государственный Медицинский Университет, студент

Дата написания: 09.03.2016г.

Записки ординатора Н о Ефиме Моисеевиче Лепском***

В ноябре 1917 года, спустя всего пару месяцев по окончании медицинского факультета Берлинского университета, я отправился в Казань продолжать свое обучение в ординатуре на кафедре детских болезней. Вернувшись на родину после многолетнего пребывания за границей, я был готов к ожидающим меня трудностям. Многочисленные газетные вырезки и статьи из журналов поведали мне о плачевном состоянии здравоохранения Казанской губернии, низком уровне экономики и жизни населения. Так, всего четыре года назад, в 1913 году показатель смертности в Казанской губернии был в два раза выше, чем средний по всей России. Особенно впечатляли цифры, освещающие детскую заболеваемость и смертность в регионе. Страшно свирепствовали в Казани инфекционные заболевания – оспа, холера, скарлатина, дифтерия. По мнению обозревателей, все дело было в отсутствии системы охраны материнства и детства в Казани. Однако, по словам моего казанского товарища по переписке, дело пошло на лад со строительством детской клиники по проекту профессора Петра Михайловича Аргутинского-Долгорукого и инфекционной больницы на Академической слободе. С 1909 года активно функционировало «Общество по борьбе с детской смертностью», где в качестве заместителя председателя выступал профессор Виктор Константинович Меньшиков, известный своими трудами по физиологии и патологии раннего возраста, расстройствам пищеварения и диатезам. Именно работа «Общества» дала толчок формированию системы охраны материнства и детства в Казанской губернии. Но самым главным двигателем прогресса должны были стать изменения, которые привнесла Великая Октябрьская Революция. Я был уже наслышан о создании Наркомата государственного призрения и его Отдела охраны материнства и младенчества.

Какие широкие перспективы открывались теперь для ученых, желающих прийти к решению проблемы материнской и детской смертности!

Перспективы развития в качестве ученого в новой, малоизвестной для меня сфере, всецело занимали мой ум всю дорогу до Казани, что я не заметил, как поезд подкатил к огромному зданию вокзала красного кирпича. На стене в зале ожидания висело значительного вида объявление, запрещающее горожанам и приезжим собирать и даже рассматривать разбросанные в результате взрыва на пороховых и артиллерийских складах танковые снаряды. У меня промелькнула мысль, что в городе может быть немало диверсантов, и потому следует вести себя осмотрительнее. Быстрым шагом, благо вещей с собой было немного, я поднялся к белокаменному кремлю, полюбовался видом города с высоты холма и двинулся в сторону клиники профессора П. М. Аргутинского. Во дворах между ветхими домами играли дети. На них были потрепанные чобы и чикмени – традиционная одежда татарских крестьян, и, несмотря на то, что на улице было уже довольно холодно, многие из ребятшек бегали босиком. У одного подростка на руках был сверток, и, приглядевшись, я увидел чумазое пухлое личико младенца. Неужели здесь нет детских садов или хотя бы яслей при заводах для самых маленьких?!

Дойдя до Арского поля, я без труда нашел здание клиники, выстроенное из красного кирпича и возвышавшееся на пустыре. У него было множество деревянных пристроек. Проходя мимо одной, я увидел надпись «Бактериологическая лаборатория». В приемном покое больницы меня встретила медицинская сестра в темно-коричневом платье до пола, белых нарукавниках и белом же чепце. Она проводила меня в ординаторскую, где я оставил свой скромный багаж. Ефим Моисеевич Лепский, так звали моего будущего наставника, был занят на приеме пациентов, и мне полагалось ждать его некоторое время. Однако я высказал пожелание присутствовать на приеме вместе с доктором. Та же сестра проводила меня по длинному освещенному коридору и крутой лестнице к приемному кабинету. Постучавшись, я вошел. Высокие потолки и белые стены придавали этому, казалось бы, маленькому помещению невероятный простор и воздушность. По правую руку стояли белого же цвета стеллажи со стеклянными полками, на которых хранились склянки коричневого стекла, железные лотки с разнообразными инструментами, стопки новеньких

тетрадок с подписанными крупным размашистым почерком обложками. Я невольно остановил взгляд на одной из них. «История болезни Ивановой Марии Игоревны» - гласила обложка. Рядом со стеллажом стоял стол, за которым сидела медицинская сестра в белом одеянии и что-то усердно записывала под диктовку доктора. Посередине кабинета стояла высокая кушетка, покрытая белой простынёй. На ней сидела девочка четырех-пяти лет и усердно открывала рот изображая протяжное «А-а-а!». Склонившись над девочкой и поворачивая ее голову в руках по направлению к свету, стоял врач. Он открывал рот и произносил протяжное «А-а-а!» вместе с девочкой, показывая, как правильно нужно делать. Одновременно металлическим шпателем в правой руке он проводил какие-то действия в горле девочки. На секунду прервав свой ритуал, доктор обернулся ко мне. У него было умное сосредоточенное выражение лица, коротко стриженные щеточкой усы, пенсне с круглыми стеклами, голову покрывала белая шапочка, а сам доктор был одет в белый хирургический халат. Мне показалось это странным, ведь приемный кабинет на первый взгляд вовсе не предназначался для операций, да и сами хирурги редко пользовались такой диковинкой. «Надевайте халат, голубчик, и присоединяйтесь к осмотру, - проговорил доктор мягким басовитым голосом. – Чистота необыкновенно важна в больнице, особенно в работе с детьми, поэтому возьмите себе за правило любые процедуры проводить в халате». Я покорно оделся и заглянул через плечо доктора.

- Зайчонок, давай покажем доктору, как ты научилась широко открывать ротик, - ласково обратился он к девочке. Та проворно открыла рот и высунула язык, обнажив красное в белых пятнах горло.

- Дифтерия? - шепотом поинтересовался я.

- К счастью нет, мой друг, - ответил Ефим Моисеевич. – Посмотрите вот сюда, - он положил шпатель в лоток, взял в свои огромные ладони руки девочки и повернул предплечья ладонной стороной вверх. – Видите, эти одинаково большие красные пятна по одному на каждой руке? Перед Вами новейший метод определения дифтерийного иммунитета, изобретенный американским педиатром Белом Шиком. В кожу левой руки вводится разведенный дифтерийный токсин, а в кожу правой руки – тот же токсин, но обезвреженный кипячением, - говорил

доктор, проводя указательным пальцем по отметинам на руках девочки. - Сейчас мы с вами наблюдаем положительную реакцию, которая означает, что иммунитет девочки к дифтерийному токсину после перенесенной инфекции чрезвычайно силен. Это значит, что она, скорее всего, не больна и никогда не будет больна дифтерией. Могу с уверенностью сказать, что через несколько лет это станет распространенным исследованием и на его основе можно будет разработать метод эффективной вакцинопрофилактики, которая спасет не одну детскую жизнь, - закончил доктор и улыбнулся мне.

В тот момент я подумал, что этот простой и столь же эффективный метод может перевернуть отношение медицинского общества ко многим тяжелым заболеваниям – на моих глазах творится история.

Больница, в которой мне приходилось учиться и работать, была оснащена по новейшим стандартам современной медицины. Здесь работали даже рентгенологический кабинет и молочная кухня! Особое восхищение у меня вызывало отделение для грудных детей, являвшееся важным нововведением в России. Оно было открыто в больнице по инициативе Виктора Константиновича Меньшикова и успешно функционировало уже пять лет. На научной базе клиники успешно проводились научные изыскания по вопросам питания, расстройствам пищеварения у детей и диетическое их лечение. Так же рассматривались такие передовые вопросы диететики, как применение творога, пахтанья, белкового молока, концентрированных питательных смесей при острых и хронических расстройствах питания.

Ежедневно мы с Ефимом Моисеевичем принимали десятки маленьких пациентов, ходили на обходы в отделения. Он всегда был удивительно мягок и внимателен с детьми. Некоторые ребята, завидев рослого мужчину в белом халате, принимались реветь во все горло, но буквально несколькими ласковыми словами доктор Лепский умел привести малыша в чувство и заслужить его доверие. Однажды в клинику привели особенно капризного малыша, который не хотел открывать рот и все время кричал, стоило мне приблизиться к нему. Тогда Ефим Моисеевич взял шпатель, вручил пацаненку, открыл рот и вложил инструмент в руке мальчика в свое горло. Малыш перестал плакать и с изумлением стал изучать горло доктора. После этого они поменялись местами, и

мальчик с удовольствием открыл рот, демонстрируя доктору Лепскому длинный обложенный язык.

Кроме консультаций в клинике нам с профессором часто приходилось бывать в люлечном отделении Сиротского дома, где он работал штатным врачом. Ефим Моисеевич очень радел за это место. Видно было, с каким энтузиазмом он осматривал каждого пациента, расспрашивал сиделок об их состоянии. Еженедельно он лично читал лекции для медсестер, посвященные уходу за новорожденными и методам вскармливания. Однажды он поделился со мной мыслью, что помещение, в котором сейчас располагается Сиротский дом, совершенно непригодно для содержания и лечения детей, и что он борется за создание Домов младенца, где малыши смогут получать необходимый уход.

Однажды вечером я уже собирался покинуть клинику и отправится домой, но, заметив луч света, пробивающийся сквозь темноту коридора отделения, решил заглянуть туда. Приоткрыв дверь, я увидел профессора, сидящего на маленьком табурете рядом с кроватью. Из-под одеяла еле-еле виднелся заостренный нос и влажный блестящий маленький лоб. Свет искоса падал на лицо Ефима Моисеевича. Взгляд его был сосредоточенным, брови плотно сдвинуты к переносице, пенсне безжизненно висело на цепочке. Ладонь его подпирала подбородок, закрывая рот. Глаза устало и бесцельно уставились в одну точку. «Немного осталось», - прошептал он, не поворачиваясь ко мне. Он достал из-под одеяла маленькую безжизненную ручку и ласково сжал двумя руками. Я знал, что в отделение утром поступила девочка семи лет с диагнозом пневмония и высокой температурой в крайне тяжелом состоянии. «Давно Вы здесь?» - шепотом поинтересовался я у профессора. «Она совсем еще маленькая, - вместо ответа промолвил он. - Ангел Божий. Если бы немного раньше, еще можно было бы что-то сделать». Я принес табурет и сел рядом с ним. Время от времени профессор переносил руку с ладони девочки на покрытый липким холодным потом лоб, с него на грудь и затем опять на ладонь, сокрушенно качал головой. Часы шли. Я несколько раз выходил в коридор размять ноги, а Ефим Моисеевич все так же сидел, не сводя глаз с измученного лица девочки. Когда горизонт за окном засиял оранжевыми лучами, я, в очередной раз, вскинувшись ото сна на своей табуретке, уставился на профессора Лепского. Веки его были плотно сомкнуты, щеки

лоснились от влаги, а плечи сотрясались безмолвным плачем. Кровать, где недавно лежала девочка, была накрыта сверху донизу белой простынёй. Я хотел что-то сказать, что он сделал все возможное, что не всех можно вылечить, что он самый прекрасный и добрый доктор из всех, что я знаю, но комок застрял в горле, и мы продолжали сидеть в гробовой тишине. Почувствовав на себе мой взгляд, профессор медленно поднялся, кивнул, и мы вышли из палаты. Увидев его в коридоре, медицинская сестра все поняла и быстрым шагом пошла в палату.

На негнущихся ногах я следовал за Ефимом Моисеевичем по коридорам больницы в ординаторскую, затем на улицу. Не говоря ни слова, он жестом пригласил меня следовать за ним. Мы прошли несколько кварталов по занесенным снегом улицам, зашли в подъезд и поднялись в одну из квартир на третьем этаже. У порога нас встретила женщина в серой шерстяной шали, приняла у Ефима Моисеевича пальто и удалилась на кухню. Это была его жена Ревекка Израилевна, работавшая ординатором госпитальной клиники медицинского факультета. Мы прошли в кабинет профессора, и, не зажигая люстры, рухнули в кресла. Минуту спустя Ревекка Израилевна принесла нам поднос с чаем и, так же в молчании, удалилась. Поймав мой взгляд, направленный на туалетный столик рядом с диваном, профессор взял с него книгу и покрутил в руках. «Пришвин, - проговорил он, наконец. - Прочитаю страничку - словно побываю в сосновом лесу и дышится легче».

Постепенно наши чувства оттаивали, разговор переставал быть напряженным. Были выпиты с десяток чашек чая. В свете обеденного солнца я разглядел книжные полки, достававшие здесь до потолка. Грудами на столе и табуретах были сложены многочисленные журналы. Я разглядел несколько книг А. П. Чехова, М. Е. Салтыкова-Щедрина, на особом месте за стеклом стояли первые издания К. Маркса и Ф. Энгельса на русском языке, В. И. Ленина, труды классиков естествознания – Гиппократ и Гарвея, Дарвина и Ламарка, Тимирязева, Сеченова и Павлова, множество изданий на немецком, французском и английском. Открыв один из журналов, я с удивлением обнаружил, что каждый свободный участок бумаги испещрен заметками, написанными рукой профессора Лепского.

После того вечера я часто бывал в гостях у Ефима Моисеевича, слушал его размышления о важности профилактики рахита у детей, о роли витаминов в развитии детского организма, о необходимости специального детского питания, об идеи создания учебных курсов для матерей по уходу за детьми. Его преданность своему делу и невероятное участие к судьбам детей поражала воображение. Его идеи по созданию Центрального Дома охраны материнства и младенчества с отделениями для детей, кормящих матерей и беременных женщин были уникальны. Мы часто вместе засиживались до рассвета за работой, и, в отличие от меня, профессор был свеж и так же остроумен, как будто и не было за плечами нескольких бессонных ночей. Я полюбил эту скромную семью Лепских. Невероятная теплота и уважение царили здесь. Супруги часто любили спорить о новейших открытиях науки в области биологии, биохимии и медицины. Занимаясь одним делом, они удивительно дополняли друг друга. Ефим Моисеевич и Ревекка Израилевна вместе посещали театры, особенно любили оперы, часто принимали в гостях свет казанского медицинского общества.

К сожалению, скоро мне пришлось уехать из Казани, но даже издалека я следил за работой профессора. Так я узнал об открытии в 1920 году под началом профессора Лепского Ефима Моисеевича детской клики Клинического института, которая с 1923 года стала клиникой Государственного института усовершенствования врачей имени В. И. Ленина. Оснащенная по последним требованиям медицинской науки, она с каждым годом совершенствовала свое техническое оснащение и со временем стала не просто обучающей базой, но местом для проведения полномасштабных научных исследований. Я пристально следил и за многочисленными исследованиями Ефима Моисеевича в сфере детского здоровья, его успехами в борьбе с рахитом и авитаминозами. Огромным шагом в воспитании поколения квалифицированных врачей, специализировавшихся на детском здоровье, было основание профессором Лепским в 1932 году педиатрического факультета при Казанском медицинском институте, где сегодня учатся мои потомки. Шаг за шагом мудрый и добрый Ефим Моисеевич осуществлял свою мечту о благополучном, здоровом и счастливым детстве во всей России.

Об авторах

- О первокурсниках, поэзии и времени. Алимova Эндже Рубиновна Дата написания: 2009-2016гг. Казанский государственный медицинский университет
- Детское вскрытие (Детская аутопсия). Гайдукова Алиса Александровна Дата написания: 2011-2013гг. Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет
- Операция. Гайдукова Алиса Александровна Дата написания: 2011-2013гг. Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет
- Онкопатология. Гайдукова Алиса Александровна Дата написания: 2011-2013гг. Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет
- Студенту-медику-первокурснику. Гайдукова Алиса Александровна Дата написания: 2011-2013гг. Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет
- Первый день выездной бригады. Гайдукова Алиса Александровна Дата написания: 2011-2013гг. Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет
- Молитва врача. Граница Александр Станиславович Дата написания: 2014г. Казанский государственный медицинский университет
- Цикл стихов «Маятник жизни». Иорина Ольга Сергеевна Дата написания работы: 2016г. Чувашской республики «Чебоксарский медицинский колледж» МЗ ЧР
- Нас спросят а какие вы? Лебедько Екатерина Валерьевна Дата написания: 2015г. Пермский Государственный Медицинский Университет имени академика Е.А.Вагнера
- К выписке не готов. Пантелеймонова Полина Михайловна Дата написания: 2014-2015г. Казанский государственный медицинский университет
- Анатомичка. Пантелеймонова Полина Михайловна Дата написания: 2014-2015г. Казанский государственный медицинский университет
- Болезнь за любимых. Пантелеймонова Полина Михайловна Дата написания: 2014-2015г. Казанский государственный медицинский университет
- Ошибка. Попова Татьяна Ивановна Дата написания: 8.03.2015г. Казанский Государственный Медицинский Университет

Массаж. Ильдар Фарридович Сафин Дата написания: 5.10.2011г. Городская больница №18 города Казани физиотерапевтическое отделение

Ода врачам. Тимофеева Анна Николаевна Дата написания: 23.02.2016г. Казанский государственный медицинский университет

Стихотворение по мотивам книги З.К. Трушинского «Врачу: исцелился сам?..» на тему «Отцовские чувства». Шакирова Миляуша Талгатовна Дата написания: 2.03.2016г. Казанский Государственный Медицинский Университет

Девочка с фотографии. Абрамова Дарья Ивановна Дата написания: 29.02.2016г. Нижегородская государственная академия

По книге З.К Трушинского «Врачу: исцелился сам?..» «Как много сделано ошибок...». Аминова Диляра Мухаметовна Дата написания: 22.02.2016г. Казанский государственный медицинский университет

«Иркутск – наша жизнь!». Арданова Ольга Константиновна, Захарова Анастасия Евгеньевна, Ткач Екатерина Владимировна Дата написания: 3.03.2016г. Иркутский государственный медицинский университет

Дифференциальный диагноз. Гордова Валентина Сергеевна Дата написания: 2003-2004гг. Чувашский государственный университет

Влечение. Граница Александр Станиславович Дата написания: 2014г. Казанский государственный медицинский университет

Повторный пациент Граница Александр Станиславович Дата написания: 2014г. Казанский государственный медицинский университет

Тот, кто вызывал улыбку. Граница Александр Станиславович Дата написания: 2014г. Казанский государственный медицинский университет

Выбор. Ердукова Анастасия Вениаминовна, Лисовский Константин Сергеевич Дата написания: 01.03.2016г. Чувашский государственный университет имени И.Н.Ульянова

Город С. Кононова Мария Петровна Дата написания: 25.08.15г. Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика Ивана Петровича Павлова

Стажёр. Кузьменко Николай Николаевич, Сафронова Екатерина Евгеньевна Дата написания: январь 2016г. Кубанский государственный медицинский университет

Патетика о медицине или как я стану врачом. Курочкина Анастасия Андреевна
Дата написания: 3.03.2016г. Казанский государственный медицинский
университет

Письмо профессору. Лебедько Екатерина Валерьевна Дата написания: 2015г.
Пермский Государственный Медицинский Университет имени академика
Е.А.Вагнера

Человек в белом халате. Ленденева Марина Николаевна Дата написания: 7.02.16г.
Иркутский государственный медицинский университет

Врач, кто это? Манданов Николай Алексеевич Дата написания: 03.03.2016г.
Иркутский государственный медицинский университет

Дежурство перед отпуском. Манухина Лидия Александровна Дата написания:
15.05.2015г. г.Новосибирск, ГБУЗ НСО ГКБ №1, 1-е неврологическое отделение

Интересный клинический случай больной с кардиоспазмом. Матвеев Андрей
Сергеевич, Башлык Виктория Сергеевна Дата написания: 28.02.2016г. Иркутский
государственный медицинский университет

Лилии. Медведев Игорь Владимирович Дата написания: 29.02.2016г. Омский
государственный медицинский университет

Ангел с рефлектором. Мифтахова Альбина Мавлетьяновна Дата написания:
13.02.15г. Пермский государственный медицинский университет им. ак. Е.А.
Вагнера

Первые шаги. Павленко Юлия Павловна Дата написания: 10.02.16г. Первый
Санкт-Петербургский Государственный медицинский институт имени академика
И. П. Павлова

Медицина может многое... Переверзева Кристина Геннадьевна Дата написания:
25.02.2016г. Государственное бюджетное учреждение Рязанской области
«Областной клинический кардиологический диспансер»

Неслучайное совпадение. Пестренин Лев Дмитриевич Дата написания: 2014г.
Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А.
Вагнера

Люди в белых халатах. Повышева Екатерина Вячеславовна Дата написания:
29.02.2016г. Ижевская государственная медицинская академия

Хамелеон. Розанов Иван Андреевич Дата написания: январь 2016г. Первый МГМУ им. И.М. Сеченова

Украина среди нас. Розанов Иван Андреевич Дата написания: январь 2016г. Первый МГМУ им. И.М. Сеченова

Марш прокажённых. Розанов Иван Андреевич Дата написания: январь 2016г. Первый МГМУ им. И.М. Сеченова

Тёплая апрельская ночь. Сайфуллин Александр Петрович Дата написания: 28.02.2016г. Нижегородская государственная медицинская академия

Красное, липкое – живое. Сытдииков Руслан Равилевич Дата написания: 15.04.2014г. Казанский Государственный Медицинский Университет

Человека нужно лечить человеком. Татарина Анна Викторовна Дата написания: январь 2016г. Тюменский государственный медицинский университет

Невроз и лыжня. Татарина Анна Викторовна Дата написания: январь 2016г. Тюменский государственный медицинский университет

Записки ординатора Н*** о Ефиме Моисеевиче Лепском. Усова Наталья Эдуардовна Дата написания: 09.03.2016г. Казанский Государственный Медицинский Университет

Благодарность

От лица организационного комитета благодарим за поддержку при подготовке и проведении конкурса:

в первую очередь - всех авторов, откликнувшихся на информационное письмо и представивших свои работы;

Администрацию Казанского государственного медицинского университета и лично ректора Алексея Станиславовича Созинова и проректора по научной и инновационной работе Ильшата Ганиевича Мустафина

Членов жюри конкурса: Уманскую Любовь Константиновну, главного редактора "Казанский медик", Абсалямову Альбину Булатовну, члена Союза российских писателей и члена союза писателей РТ главного редактора журнала "Идель "

Профком обучающихся Казанского ГМУ и лично председателя Зиновьева Павла Владимировича

Руководителя литобъединения «Белая Ворона»- Ахунову Наилу Гарифзяновну
Студенческое научное общество ГБОУ ВПО Казанского ГМУ Минздрава России
И всех наших читателей и зрителей литературного вечера!!!