



+
приемный
покой

**АНДРЕЙ ШЛЯХОВ
ДОКТОР
ДАНИЛОВ
В РОДДОМЕ,**

или Мужикам тут не место

Так о родах и мамочках мог написать только мужчина! Дышите глубже и не волнуйтесь: вас ждет мороз по коже и гомерический смех.

Андрей Леонович Шляхов
Доктор Данилов в роддоме,
или Мужикам тут не место
Серия «Доктор Данилов»
Серия «Приемный покой»

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=4896651

*Андрей Шляхов. Доктор Данилов в роддоме, или Мужикам тут не место: Астрель; Москва; 2012
ISBN 978-5-271-45032-7*

Аннотация

«А-А-А-А... Рожаауюю....!» После работы на Скорой помощи доктор Данилов не думал, что его сможет что-то еще удивить и напугать в этой жизни. Не думал, пока не устроился в обычный московский родильный дом, после чего и началась эта История. Все жуткие и смешные рассказы, которые вы когда-либо слышали об этом месте – правда. Но это только верхняя часть айсберга. Андрей Шляхов знает, о чем говорит. Он сам был врачом. Мужчины, покиньте помещение! Слабонервным тут не место!

Содержание

Глава первая	4
Глава вторая	28
Глава третья	49
Глава четвертая	63
Глава пятая	75
Глава шестая	90
Конец ознакомительного фрагмента.	95

Андрей Шляхов

Доктор Данилов в роддоме, или Мужикам тут не место

«В конце концов, главное в жизни – это сама жизнь».

Теодор Драйзер

*«Вы ликуете шумной толпой,
Он – всегда и повсюду один.
Вы идете обычной тропой,
Он – к снегам недоступных вершин.
Вы глубоких скорбей далеки;
Он не создан для мелких невзгод.
Вы – течение мутной реки;
Он – источник нетронутых вод.
Вы боитесь неравной борьбы;
Цель его – «иль на нем – или с ним!»
Вы – минутного чувства рабы;
Он – властитель над сердцем своим».*

Мирра Лохвицкая

Глава первая

Эпидуральная анестезия

– Вы так и будете сидеть и ничего не делать? – услышал

Данилов, еще не успев войти в родовой зал. – За что вообще я вам плачу?

Медсестра-анестезист Ира закатила глаза и вздохнула: очередной скандалист, да еще «договорной». Данилов ободряюще подмигнул ей и указал взглядом на часы, висевшие над входом. До конца дежурства оставалось четыре часа.

Индивидуальный родильный бокс меньше обычного, общего, а в остальном такой же. Все в нем есть: и особенная кровать, хочешь – поднимай ее с любой стороны, хочешь – складывай, хочешь – выдвигай поручни, чтобы получилось специальное кресло для родов; и столы – стационарный и передвижной, – полные блестящих инструментов устрашающего вида, пока, впрочем, прикрытые полупрозрачной тканью; и два стеклянных медицинских шкафа с не менее специфическим содержимым; и еще один шкафчик – со стерильным нутром; и наконец, пеленальный стол для новорожденных, да не простой, а с подогревом, и – не дай бог пригодится – передвижной аппарат искусственной вентиляции легких, сокращенно «ивезл». Кроме того – холодильник для лекарств, стол с детскими весами, передвижной четырехрефлекторный светильник, два таза на подставках, два винтовых табурета, большой фиолетовый гимнастический мяч для «мягких» родов и два больших контейнера – для медицинского мусора и для грязного белья. Удивительно гармонично все это размещалось в небольшом помещении. На потолке, помимо обычных светильников – бактерицидный

кварцевый облучатель. Часы на стене над дверью, кондиционер у окна – все, как обычно, чистое, белое, мерно гудящее или спокойно дожидается своего часа.

Спокойно? Как бы не так.

В комнате резко пахло специфическим, непередаваемым и неповторимым, запахом родового зала. Роженица – полная, рыхлая, с отечным лицом, – стонала и приподнималась на кровати, а потом снова ложилась, тщетно пытаюсь улечься поудобнее. Вокруг нее стояли трое – заведующая родильным отделением доктор Юртаева, акушерка Пангина и незнакомый Данилову мужчина в медицинской шапочке, халате и бахилах поверх обычной одежды – кандидат в счастливые отцы. Именно его крики были слышны Данилову еще из-за двери.

– Владимир Александрович! – Голос доктора Юртаевой слегка дрожал. – Необходимо решить вопрос об эпидуральной анестезии...

Собственно, все уже было решено: будущая мать заранее спросила акушера, тот не возражал, и Данилову предстояло попросту произвести манипуляцию. Конечно, только врач-анестезиолог мог решить, годится ли для конкретного человека конкретный вид обезболивания; но акушеры в девятом роддоме – врачи грамотные, «неслучайные», можно сказать, врачи, и не станут «дергать» дежурного анестезиолога попусту. Раз позвали, значит, нет противопоказаний. Тем более что заведующий отделения анестезиологии и реани-

мации обязательно осматривает всех «платных» пациентов, чтобы подобрать максимально подходящий вид обезболивания, и вообще – для порядка. В конце концов, за свои почти семьдесят тысяч рублей люди заслуживают того, чтобы вокруг них немного похлопотали.

Самому Данилову претило деление пациентов на «платных» и «бесплатных». Не как борцу за социальную справедливость (Данилов знал, что она недостижима), а как врачу, обязавшемуся «внимательно и заботливо относиться к больному, действовать исключительно в его интересах независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств». К тому же «платные» пациенты, а особенно их родственники, досаждали персоналу роддома гораздо чаще и сильнее, чем «бесплатные». В их отношении к докторам ясно читалось что-то вроде «я вам плачу, а вы мне должны». Деньги – прекрасная и необходимая вещь, и Данилов считал, что их нужно уметь не только зарабатывать, но и правильно тратить: деликатно, с уважением к тому, чей труд ты оплачиваешь.

Платные пациенты и их родственники по негласной внутрироддомной классификации делились на три категории: «люди», «клиенты» и «козлы беспросветные».

«Люди» вели себя по-человечески, претензии предъявля-

ли обоснованные, попусту не скандалили, уважительно общались не только с докторами, но и со средним и младшим персоналом.

«Клиенты» любили порассуждать о своей крутизне, козыряли связями чуть ли не с президентом страны, но границ не переходили и никого не оскорбляли. Так только, тешили самолюбие. «Клиентов» в роддоме любили: чтобы доказать свою крутизну, они часто благодарили персонал деньгами сверх уже уплаченного по контракту. Пустячок, а приятно.

«Козлы беспросветные», они же – носители всех человеческих пороков, козыряли знанием действующего законодательства, к месту и не к месту цитируя кодексы и законы. С персоналом «козлы» часто и совершенно безосновательно переходили на «ты», постоянно напоминали о сумме, уплаченной ими за услуги родильного дома, и никогда не упускали возможности дать совет доктору или акушерке. Именно – профессиональный совет, касающийся ведения родов. Медицинские знания «козлы беспросветные» черпали на многочисленных интернет-форумах, бессмысленных и беспощадных, и, представься им такой случай, были бы рады поучать любого корифея акушерства и гинекологии. К счастью, корифеи с «козлами» не общались, предоставляя это сомнительное удовольствие рядовым, хоть и незаурядным, врачам.

Еще на «скорой» Данилов понял, что социальный статус

человека далеко не всегда сказывается на характере его общения с окружающими. Попадались, хоть и редко, высокопоставленные чиновники и известные артисты, совершенно не кичившиеся своим положением. Встречались и работяги, ведущие себя так вызывающе, что только врачебная клятва мешала Данилову придушить их на месте голыми руками – или хотя бы попытаться.

– Все дело в комплексах, – утверждал Полянский. – Чем больше комплексов, тем хуже человек общается с себе подобными.

Данилов с этим не спорил.

Мужчина, муж роженицы, был явственный и однозначный «козел». Неприятный расклад. Оттого и у врача голос дрожит, и хмурится обычно веселая Таня Пангина.

«Обстановочка, едрить ее за ногу... Иначе и не скажешь». Роды – и так непростое дело что для будущей матери, что для врачей, и незачем их нервировать.

Данилов осмотрел стонущую женщину, поговорил с ней и ознакомился с историей родов, слушая комментарии Юртаевой и недовольное сопение мужа. Понятно было, отчего тот недоволен: «козлы» не выносят, когда что-то происходит без их участия, особенно если они «оплатили» процесс. «Вот и пусть бы сопел молча», – подумал Данилов, зная, что это невозможно.

За годы работы на «скорой» Данилов привык работать при зрителях, но роддом – совсем другое дело. Если в той, про-

шлой жизни чересчур назойливого или откровенно хамоватого родственника можно было попросить заткнуться и не мешать бригаде работать, то поступать так с родственниками «платных» рожениц было нельзя. Люди платили деньги и оттого чувствовали себя вправе вникать во все, что касалось их прямо или косвенно, а то и вовсе не касалось. Просьба замолчать и перестать мешать персоналу обернулась бы здесь серьезным скандалом.

У женщины не было никаких противопоказаний к эпидуральной анестезии: ни прыщей в месте предполагаемой пункции, ни пониженной свертываемости крови, ни неврологических заболеваний, ни предлежания плаценты. Закончив осмотр, Данилов подошел к раковине и начал тщательно мыть руки. При этом он говорил, обращаясь к обоим супругам сразу:

– Суть эпидуральной анестезии заключается в том, что обезболивающий препарат вводится в непосредственной близости от нервных корешков, которые «собирают» болевые ощущения от промежности, матки и органов малого таза вообще и передают их дальше – в головной мозг. Беря начало в спинном мозге, эти корешки проходят через плотную оболочку из соединительной ткани, защищающую спинной мозг, и выходят наружу из позвоночного столба в местах соединений позвонков. Пространство между стенками позвоночного канала и твердой оболочкой спинного мозга называется «эпидуральным». Именно сюда, а не в спинной

мозг, как думают некоторые, и вводится обезболивающий препарат. После проведения местного обезболивания я при помощи иглы введу тоненький катетер в это самое эпидуральное пространство. В области поясницы. Иглу уберу, а сам катетер закреплю у вас на спине. По нему будет медленно поступать обезболивающее. Вы не будете ощущать боль, хотя в то же время полностью останетесь в сознании. Это очень удобно как для вас, так и для нас...

Большая часть этих подробностей была непонятна людям, далеким от медицины, но Данилов был уверен, что пациенты должны знать или хотя бы иметь представление о том, что он будет делать, как и для чего. Информированное согласие на эпидуральную анестезию, подписанное пациенткой, было уже вклеено в историю родов (постарался заведующий отделением анестезиологии и реанимации), но Данилов всегда проговаривал вслух то, что считал нужным, особенно если в воздухе пахло конфликтом, чтобы не слушать потом: «а нам не сказали» или «нас не предупредили».

– Мы заплатили столько, что в первую очередь вы должны позаботиться о нашем удобстве! – перебил его муж. – А о своем – в последнюю очередь!

О выражении его лица, скрытого под марлевой повязкой, можно было судить по недружелюбному, колючему взгляду.

– Все наши усилия в первую очередь направлены на благо наших пациентов, – ответил Данилов ровным голосом, глядя прямо в глаза собеседнику, а затем протер руки тампоном,

смоченным в спирте, и обратился к медсестре:

– Ира, будьте любезны.

Анестезист подвинула к доктору столик с инструментами, сняла с него стерильную салфетку-покрывало и распечатала упаковку одноразовых перчаток.

– Тряпье! – хмыкнул муж роженицы, взглянув на салфетку.

Стерильные салфетки и простыни и впрямь выглядят неаппетитно – совсем не как в кино, где все белье или снежно-белого, или пастельно-салатового цвета. В жизни же стерильные простыни серо-бурые и покрыты разномастными пятнами – этим они внешне отличаются от белых нестерильных.

Дело в том, что при стерилизации белье обрабатывается горячим паром, отчего ткань окисляется, темнеет и приобретает «грязный» вид, будучи при этом абсолютно чистой.

Акушерка тем временем сняла с роженицы рубашку и помогла ей усесться на краю кровати, свесив ноги вниз, согнув спину, опустив голову и плечи и положив руки на колени.

– Маша, тебе удобно? – забеспокоился муж.

– Беременной женщине в таком положении удобно быть не может, – вздохнул Данилов, надевая перчатки, – но удобного положения для пункции еще не придумали.

Доктор взял у Иры еще один тампон со спиртом и протер перчатки сверху, затем принял металлический зажим, похожий на ножницы с изогнутыми лезвиями – в них был зажат

тампон, смоченный йодом. Данилов принялся тщательно обрабатывать место пункции, забирая широко вокруг. После йода обработал кожу семидесятиградусным спиртом, затем снова йодом и опять спиртом. Привычку к старому методу обеззараживания кожи Данилов приобрел во время интернатуры по анестезиологии и неукоснительно следовал ему, игнорируя новомодные асептики.

– Как это «не придумали»? – после непродолжительной паузы «взбух» муж. – А разве лежа пункцию не делают?

«Начитанный», – подумал Данилов с раздражением, переходящим в головную боль.

– Ваша супруга имеет несколько избыточную массу тела, – стараясь говорить ровно и убедительно, начал Данилов, – ввиду чего оптимальный доступ, страхующий от осложнений, возможен лишь в положении сидя. Но если вы настаиваете, то я могу сделать пункцию в положении лежа.

– Мне нормально... – негромко сказала роженица в паузах между протяжными стонами.

Врач и акушерка заботливо поддерживали ее с обеих сторон.

– Значит, при проведении пункции в сидячем положении вы гарантируете нам отсутствие осложнений? – посуровел муж. – Я вас правильно понял, доктор?

«Вот кретин! – мысленно выругался Данилов. – Накаркает». Вслух же он спросил, стараясь придать своему голосу

побольше мягкости:

– Можно я буду работать молча? Извините, но я так привык. Разговоры мешают мне сосредоточиться.

– Игорь! – Роженица попыталась обернуться к мужу, но ей не дали этого сделать.

– Никаких движений! – строго сказал Данилов. – Сидите, как сидели, только согнитесь побольше. Сейчас я произведу местное обезболивание, которое может вызвать кратковременное чувство жжения или распирания. Это быстро пройдет, не волнуйтесь. Вы меня поняли?

– Да.

– Очень хорошо. Начинаем...

Данилов уселся на табурет рядом с кроватью, получил от Иры шприц с раствором лидокаина и начал обкалывать место пункции. Встревоженный «козел» встал у него за спиной и шепотом поинтересовался у Иры:

– Что за препарат?

– Лидокаин, – так же тихо ответила Ира.

«Как он тут еще на камеру весь процесс не снимает? – подумал Данилов. – Но диктофон у него в кармане точно есть, к гадалке не ходи».

Покончив с местным обезболиванием, Данилов подождал немного, чтобы подействовал лидокаин, а затем вооружился шприцем со специальной иглой для пункции, длинной и толстой. В шприце был физраствор. Данилов ввел иглу между позвонками и осторожно, не торопясь, продвинул ее впе-

ред до тех пор, пока игла не перестала встречать сопротивления. Ощущение «провала» означало, что игла оказалась в эпидуральном пространстве.

Юртаева и Пангина держали роженицу и одновременно говорили ей что-то успокаивающее. Та односложно отвечала им в промежутках между стонами. Вокруг царила бы гармония – если бы не присутствие мужа.

Данилов отсоединил шприц и ввел через иглу тонкий пластиковый катетер. В этот момент роженица закричала – ее стоны никак не могли быть связаны с действиями Данилова, поэтому он спокойно вынул иглу, положил ее в лоток для использованных инструментов, принял у Иры шприц с обезболивающим раствором и несказанно удивился, услышав в свой адрес:

– Коновал! Нельзя ли поаккуратнее?!

Данилов почувствовал, как в висках надсадно застучали невидимые молоточки. Захотелось встать, взять хама за шкуру и разок-другой приложить лицом о стену. Или даже об железный угол кровати. «Спокойствие, только спокойствие, – напомнил себе Данилов. – Пропускаем мимо ушей идиотский комментарий и делаем свое дело».

– Сейчас я введу через катетер пробную дозу препарата, – сказал Данилов, обращаясь к пациентке. – Сообщайте мне обо всех своих ощущениях. Это очень важно. Дурнота, тошнота, звон или шум в ушах, онемение какой-то части тела, появление привкуса во рту, чувство тепла, холода, мураш-

ки...

– Нельзя ли побыстрее? – снова встрял муж. – Сказали – сообщайте обо всех ощущениях, и все тут! Чего рассусоливать? Ей же больно!

– Я поступаю так, как считаю нужным, – коротко и жестко ответил Данилов, начиная вводить препарат.

– Вы должны поступать так, как нужно нам! – ярился мужчина. – Мы вам платим, а не наоборот!

Доктор Юртаева одарила Данилова сочувственным взглядом, но вслух ничего не сказала и к порядку мужа пациентки не призвала – похоже, уже успела понять, что это бесполезно.

– Что чувствуете? – поинтересовался Данилов у пациентки, введя первую порцию обезболивающего.

– Живот тянет, как и тянуло, – ответила та, – и больше ничего.

– Значит, надо увеличить дозу! – «посоветовал» муж. – Чего время-то терять?

– Роды – это вообще долгий процесс, – успокаивающе сказала Юртаева. – Особенно первые. А Владимир Александрович – очень опытный и знающий врач...

– Ворон ворону глаз не выклюет! – грубо оборвал ее муж роженицы. – А то я не знаю! Вы всегда своих покрываете, как в Самаре...

Данилов усмехнулся, благо под марлевой повязкой все равно не было видно: «Интернет – зараза почище чумы». Случай, то ли произошедший с пациенткой одного из самар-

ских родильных домов, то ли полностью или частично выдуманный, за считанные часы стал известен всей стране. Рассказ о мытарствах несчастной женщины в родильном доме вывела в своем блоге одна из ее родственниц. Этот текст больше походил на воспоминания узников гитлеровских концлагерей.

Пациентку начали обзывать еще в приемном отделении, причем оскорблениями не ограничились. Родственница, видевшая все своими глазами, в подробностях описывала грубые тычки, сопровождавшиеся не менее грубыми словами, которыми нерадивые акушеры и акушерки подгоняли роженицу. И так далее, с уймой шокирующих подробностей.

На взгляд Данилова, случай выглядел не совсем правдоподобно.

С одной стороны, в рассказе приводились фамилии, имена и должности виновных, что косвенно свидетельствовало о его реальности. При этом было совершенно не понятно, почему двоюродная сестра роженицы, бывшая рядом с ней все время и рассказавшая об этом всему Интернету, спокойно наблюдала, как злыдни в белых халатах мучают ее родственницу. Тут бы вмешаться, устроить скандал, поставить грубиянов на место...

Эта шумевшая история никак не продолжилась: родственница ограничилась только одним рассказом, ничего не сообщив о его последствиях.

А самарским роддомом руководила бывшая однокурсница

ца непосредственного даниловского начальника – доктора Вознесенского, заведующего отделением анестезиологии и реанимации. Вознесенский любопытства ради позвонил ей и узнал, что весь сыр-бор был вызван тем, что администрация роддома отказалась предоставить молодой матери сребенком отдельную палату вместо двухместной, указанной в договоре. Пациентка и ее родственники наобещали несговорчивой администрации «кучу неприятностей», и надо признать, сдержали свое обещание. В роддом одна за другой нагрянули две комиссии – городская и областная. Кстати, одноместных палат в этом роддоме, построенном в пятидесятые годы прошлого века, вообще не было.

– Моя жена еще не родила, а я уже всем недоволен! – оповестил всех присутствующих скандальный муж. – Мы рассчитывали на совершенно другое...

«Такие, как ты, всегда всем недовольны, что ни сделай», – подумал Данилов, встал, отсоединил шприц, установил на конце катетера бактериальный фильтр и зафиксировал катетер лейкопластырем на спине пациентки.

– Не создает дискомфорта? – спросил он.

– Он – нет, – ответила женщина. – Ох, не от него мне сейчас так плохо...

Стонала она еще чаще и громче.

– Теперь можно прилечь, – сказал Данилов.

Ему осталось закончить процедуру: соединить катетер с автоматическим дозатором лекарства, который будет вво-

дить обезболивающее на протяжении родов.

Акушерка помогла роженице надеть рубашку и уложила женщину на левый бок. Выглядела пациентка не очень: искаженное страданием, красное от натуги лицо, потрескавшиеся губы, лоб в мелких капельках пота. Данилов в очередной раз подумал о том, стоит ли мужьям присутствовать на родах.

Ира подкатила столик с дозатором к кровати и ногой застопорила одно из колес – мало ли что может произойти. Недели две назад одна из рожениц ударом ноги нокаутировала акушерку, принимавшую роды. Ее немедленно сменила напарница, а пострадавшая пришла в себя лишь к первому крику младенца.

Данилов «зарядил» дозатор и присоединил длинную отводящую трубочку к катетеру, включил аппарат, обозначил время подачи лекарства и дозу.

– Скоро все будет хорошо, – ободрил он стонущую пациентку, резко сдергивая перчатки с рук. – Вы будете ощущать схватки, чувствовать осмотр доктора, но боли не будет. И вы полностью сохраните возможность тужиться, что немало важно...

Перчатки полетели в лоток.

– Обезболивание не скажется на исходе родов? – в который уже раз вмешался муж роженицы.

– Скажется, но позитивно, – нелюбезно буркнул Данилов, закрепляя манжету тонометра на руке пациентки.

И больше для нее, чем для ее мужа, пояснил:

– В отличие от инъекций обезболивающих препаратов, эпидуральная анестезия хороша тем, что при ней препарат не проникает в кровь матери и соответственно – через плаценту в кровь плода. Так что ребенку от вашего обезболивания ничего не достанется.

– Обещать вы все мастера, – последовал ответ мужа. – У меня год назад отец в ведомственной больнице умер. Сделали операцию, занесли инфекцию, сепсис... Три месяца до семидесяти пяти лет не дожил.

– Ну, мы же сейчас не в ведомственной больнице, – с легкой укоризной заметила Юртаева. – К чему столь мрачные сравнения? Я понимаю ваше состояние, но право же, не надо так волноваться. Все будет хорошо.

– Вашими молитвами, – издевательски процедил кандидат в отцы. – Вот зачем ваш анестезиолог так часто давление моей жене меряет? У нее же синяки потом останутся. Или он такой тупой, что сразу забывает цифры?

«Вдох-выдох, – приказал себе Данилов. – Дышим медленно, глубоко и плавно. Прогоняем раздражение».

Раздражение и не подумало исчезать.

В темном оконном стекле отражался весь родовой зал. Не прекращая дышать, Данилов оценил обстановку и сделал еще один глубокий вдох, пытаясь усилием воли прогнать нарастающую головную боль. Не торопясь, он закончил измерять давление и, мельком взглянув в окно, резко выпрямил-

ся, одновременно шагнув назад и повернувшись вправо, словно желая передать Ирине тонометр. При этом локоть его правой руки заехал мужу пациентки в область солнечного сплетения, разумеется, совершенно случайно. Мужчина согнулся, и тут же в него впечатался в анестезиологический столик, задетый пошатнувшимся от неожиданного столкновения Даниловым. Что-то железное брякнуло и посыпалось.

Данилов надеялся, что все происходящее выглядит случайностью, а не результатом преднамеренных действий дежурного анестезиолога, который от души врезал хаму поддых и вдобавок протаранил его довольно тяжелым металлическим столиком.

Столик сбил мужчину с ног, «козел» ударился затылком об одну из опор передвижного светильника и затих. Сознания не потерял, просто сидел на полу, выпучив глаза, и то потряхивал головой, то начинал ощупывать ее обеими руками.

– Игорь! – Роженица попыталась было соскочить с кровати и броситься на помощь мужу, но Данилов и Пангина удержали ее.

Доктор Юртаева вместе с Ирой помогли мужчине встать.

– Извините, – развел руками Данилов. – Я и подумать не мог, что вы прямо у меня за спиной стоять будете.

Пострадавший промычал что-то нечленораздельное, и Ира вывела его наружу – прийти в себя подальше от жены.

– Ноги отяжелели... – сказала пациентка. – И покалывает.

– Это в порядке вещей, – успокоил ее Данилов. – Боль уменьшается?

– Да, уже можно дух перевести... А на спину можно лечь?

– Можно, с катетером ничего не случится.

– Нет, – вдруг передумала роженица. – Я лучше посижу.

Она уселась на край кровати, поболтала ногами и удовлетворенно констатировала:

– Ой, хорошо как! Потягивает, но не болит.

– Ноги чувствуете? – спросил Данилов.

– Чувствую. – Пациентка даже смогла улыбнуться. – Только тяжесть небольшая. С ним все в порядке?

Последняя фраза была обращена к Ире, вернувшейся в зал.

– Все с вашим мужем нормально, не беспокойтесь, – махнула рукой Ира. – Я его в коридоре усадила. Отдохнет немного и вернется сюда. А вы, доктор, как – не зашиблись?

– Нет – Данилов сел на стул – наблюдать за пациенткой можно и сидя.

Сидеть было очень приятно, даже голова стала меньше болеть.

«Странное дело, – подумал Данилов, – работаю в стационаре, никаких носилок, никаких пробок, никакой беготни по этажам, а устаю не меньше, чем на «скорой». Возраст, что ли, сказывается?»

– Давайте посмотрим, как там наши дела, – сказала Юр-

таева, натягивая перчатки.

Роженица покорно улеглась на спину и закинула ноги в чистых носочках на держатели.

Данилов взглянул на часы, висевшие над входом. До конца субботнего дежурства оставалось всего ничего – правда, это не означало, что ровно в восемь часов Данилов встанет и уйдет. Он доведет роды до конца или, если они затянутся уж очень надолго, передаст пациентку доктору Ахметгалиевой и лишь после этого сможет уйти домой.

Данилов представил себе, как Ахметгалиева на его месте «отбрила» бы хамоватого мужа пациентки, и улыбнулся.

Выбрав удобный момент, когда в зале было очень шумно, Ира подошла к Данилову, склонилась к его уху и прошептала:

– Владимир Александрович, а легкий сотряс у мужа можно считать осложнением после эпидуральной анестезии?

– Нельзя, – столь же тихо ответил Данилов. – Зачем портить статистику? Да и мозгов как таковых у него нет. Так... губчатая субстанция.

Завтрак – кусок сыра, кусок ветчины, три крекера и кофе – Данилов съел в ординаторской под телевизор: главный врач роддома выступал на одном из местных телеканалов. Сидя в студии на фоне сменяющихся друг друга фотографий интерьеров роддома, главный врач неторопливо и обстоятельно рассказывала:

– Московский роддом № 9 располагает ста семьюдесятью

пятью «взрослыми» койками, из которых сорок две приходится на отделение патологии беременных, сто – так называемых «родовых» и двадцать семь гинекологических и шесть реанимационных. «Детских» коек сто, из них двадцать две койки – в наблюдательном отделении, восемь коек предназначено для недоношенных детей, а еще шесть выделено в отделение реанимации новорожденных...

«Как будто отчитывается в департаменте, – подумал Данилов. – Начальственно-бюрократическую манеру разговора ничем не вытравить».

Молодой ведущий, видимо, тоже захотел оживить беседу; дождавшись намека на паузу в речи главного врача, он спросил:

– Ксения Дмитриевна, наших зрителей, а в первую очередь – зрительниц, готовящихся стать мамами, очень интересует: какие палаты в вашем роддоме? Есть ли среди них одноместные?

– Палаты в роддоме двух– и трехместные, а в коммерческом послеродовом отделении – одноместные, с отдельным санузлом и душем. В роддоме есть четырнадцать индивидуальных родовых боксов, оборудованных на одну пациентку и ее ребенка.

– А много ли врачей дежурит по ночам и в выходные дни? В обычной жизни главный врач отрезала бы: «Сколько надо, столько и дежурит!» – но перед камерами она ответила иначе:

– В роддоме круглосуточно дежурят три акушера-гинеколога, один неонатолог, два анестезиолога и один детский реаниматолог. Врачам помогают опытные акушерки и медицинские сестры. Персонал у нас опытный, квалифицированный...

– Я знаю, что в вашем роддоме осуществляется экстракорпоральное оплодотворение.

– Да, в гинекологическом отделении.

– А какие вообще отделения есть в роддоме? – оживился ведущий. – Вот я, например, и понятия не имею, как у вас все устроено!

«Тебе-то зачем это знать?» – удивился Данилов.

– Ну, во-первых, это приемное отделение, оно расположено на первом этаже роддома. С него все и начинается. На третьем этаже роддома – второе акушерское, или наблюдационное отделение, со своим операционным блоком, родовым залом на три места, двумя родовыми боксами, малой операционной, смотровой и процедурными кабинетами.

– А что находится на втором? – сразу же спросил ведущий.

– На втором этаже роддома находятся администрация, центральное стерилизационное отделение, конференц-зал и дневной стационар. На четвертом этаже находится физиологическое родильное отделение на двадцать коек – два трехместных зала и четырнадцать боксов. Здесь проводят роды, кратковременное наблюдение за родильницами в послеродо-

вом периоде и первичную обработку новорожденных. Также на четвертом этаже расположено анестезиолого-реанимационное отделение, при котором имеется оперблок.

– Оперблок – это место, где проводят операции?

– Нет, это место, где врачи слушают оперы, – сказал телевизору Данилов.

– Именно так, – улыбнулась главный врач, – операции. Пойдемте дальше, то есть выше. На пятом этаже роддома находятся послеродовое отделение и отделение новорожденных. На шестом – гинекологическое и коммерческое отделения...

Данилов смел в ладонь крошки со стола, подошел к окну, открыл его свободной рукой и осторожно высыпал крошки на пластиковый откос.

– На седьмом этаже расположены отделение патологии беременности, отделение пренатальной диагностики и физиотерапевтическое отделение...

Ведущий, должно быть, уже не раз пожалел о своем вопросе.

– А еще у нас есть аптека, лаборатория...

– И пищеблок! – подсказал Данилов, закрывая окно.

...и пищеблок, – послушно повторила главный врач. – Кроме того, наш роддом является клинической базой двух университетских кафедр – кафедры детских болезней и кафедры гинекологии и акушерства...

– Это, без преувеличения, один из самых лучших роддо-

мов Москвы! – бодро подвел итог ведущий. – Напоминаю, что у нас в гостях была...

– Все сотрудники роддома могут по праву гордиться тем, что работают в таком замечательном месте! – сказал Данилов и выключил телевизор.

Глава вторая

Естественные роды

– Хорошо быть заместителем префекта, – неонатолог Девяткина относилась к числу людей, умеющих находить положительные стороны во всем на свете, – тут люди отстегивают по семьдесят тысяч за роды в индивидуальном зале с отдельным врачом и акушеркой, а по блату можно даром получить то же самое, даже лучше.

«Более высокий уровень» означал дополнительных врачей: с самого начала на родах был персональный анестезиолог с медсестрой-анестезистом и персональный неонатолог, тоже с медсестрой. «Для пущей важности», – как выразилась Девяткина: неонатологу, врачу новорожденных, нечего было делать на родах до появления младенца.

Однако «вельможные» роды должны сопровождаться свитой. Еще до того как племянница заместителя префекта отправилась в роддом, главный врач Ксения Дмитриевна собрала малый административный совет и отдала распоряжение: выделить для пациентки Крашенинниковой не только отдельного акушера с акушеркой, но и неонатолога и анестезиолога. С медсестрами.

– И как мы это организуем? – задал провокационный вопрос Вознесенский. – Можно подумать, у меня рота анесте-

зиологов.

– Дополнительным дежурством врача, Илья Иосифович, – ответила «хозяйка».

– Так она может и двое суток рожать... – проворчал было Вознесенский, но сник под суровым взглядом Ксении Дмитриевны и более ничего не добавил.

Заведующий гинекологическим отделением Ворхлюк сидел, небрежно развалившись на стуле, и всем своим видом показывал, что обсуждаемые проблемы его не касаются.

– Холить, лелеять, облизывать и надолго не задерживать! – велела главврач.

Внеочередное дежурство – как и многие другие неприятные поручения – досталось новичку, доктору Данилову.

Двадцатисемилетняя впервые беременная Ольга Крашенникова была убежденной сторонницей естественности всех сторон жизни. От приема и введения любых лекарственных препаратов молодая женщина отказывалась наотрез, так что присутствие анестезиолога на ее родах изначально было номинальным. Данилов был нужен, только если возникнут осложнения – мало ли как могут пройти роды. Ни один опытный акушер не позволит себе сказать, что роды закончились благополучно, пока младенцу не исполнится как минимум шесть часов.

Поначалу Данилов сел возле кровати пациентки, собираясь следить за ее состоянием и попутно рассказывать, для чего нужно то или иное лекарство – вдруг женщина обра-

зумится и согласится на обезболивание. Но доктор Юртаева, разгадав его маневр, тихо и веско посоветовала Данилову «уйти на периферию и ждать своего часа». Данилов, и не подумав обидеться, уселся поболтать с неонатологом. Вартик – акушерка, славившаяся в роддоме самой «легкой рукой», – и сама доктор Юртаева занимались роженицей.

– Лучше быть племянницей префекта, – заметил Данилов. – Никаких геморроев по службе, никаких уголовных дел, никаких скоропалительных отставок, а выгод и преимуществ столько же.

– Это так, – вздохнула Девяткина. – Мы тут сейчас сидим, стараемся, а ее дядьку, говорят, скоро снимут. С мэром он отношения испортил...

– А тебе-то чего? – Данилов удивился не столько интересу, сколько осведомленности Девяткиной. – Разве не фиолетово? Одного снимут, другого назначат. Круговорот чиновников в бюрократической природе.

– Так, глядишь, можно было бы к нему за помощью обратиться, – ответила Девяткина. – Есть повод – у меня же квартира служебная, от округа. В любой момент меня оттуда выгнать могут. Хочется ее в собственность перевести, чтобы не остаться на бобах. Слышал, что в Братеево делается?

Слышал, конечно.

Братеевские поликлиники приглашали к себе врачей, обещая обеспечить их жильем – дескать, приезжайте к нам работать, мы вам квартиры предоставим, а через десять лет

они станут вашей собственностью. Врачи приехали в далекое от всех благ цивилизации и только что отстроенное Братеево, получили квартиры, устроились на работу в ближайшие поликлиники и стали себе жить-поживать, зная, что через несколько лет станут собственниками жилья. Однако квартиры так и остались служебными. Кто что кому обещал, сейчас уже было не разобраться: то ли обещания давались устно, то ли договоры можно было оспорить, то ли закону было не до врачей с их проблемами. Данилов искренне сочувствовал коллегам, хотя и понимал, что служебную квартиру нельзя воспринимать как потенциально собственную. Не тот у рядовых врачей статус, чтобы получать такие подарки от государства.

– Зря губы раскатала, – добавил он, – толку все равно не будет. Ты для них кто? Обслуга. Чином повыше официанта, но все равно обслуга. С просьбами тебе обращаться не пристало...

Роженица стонала, вопила, скрежетала зубами, клялась, что больше никогда никому не даст, материлась, размахивала руками и ногами, но всякий раз на участливый вопрос доктора Юртаевой: «Оленька, может, облегчим немного?» – отрицательно трясла головой и вопила: «Нет!»

Субтильная Оленька оказалась личностью невероятно крепкой, почти стоической. Когда ее беременности исполнилось сорок недель, шейка матки без каких-либо схваток раскрылась на три сантиметра да так и замерла. Раскрытие

диагностировала доктор, наблюдавшая Оленьку дома; она попыталась немедленно госпитализировать свою подопечную, но та отказалась. Минула сорок первая неделя, затем – сорок вторая, а роды все не начинались. Не хватало какого-то маленького толчка, чтобы пошло само собой. Будущей матери регулярно делали положенные исследования, все было в порядке, в совершеннейшем порядке, оставалось только ждать. Разумеется, ни о какой медикаментозной стимуляции Оленька и слышать не хотела. Кто-то в Интернете посоветовал ей древний, но, как оказалось, весьма действенный способ стимуляции начала родов с помощью свежевыжатого лимонного сока. То ли два лимона «запустили» процесс на сорок третьей неделе, то ли организм решил, что уже пора, в общем, началось. Диагностировав начавшееся раскрытие шейки матки, семейный врач отправила Оленьку в роддом, где ее уже ждала «свита».

При поступлении Оленька попыталась отказаться даже от клизмы, но уж на эту процедуру ее удалось уговорить.

– Мы делаем клизму всем без исключения не из-за садизма и не для плана, а для того чтобы вы рожали в гигиеничных условиях, – сказала заведующая физиологическим отделением, попечению которой главный врач поручила «высокопоставленную» пациентку. – Вам так самой будет комфортнее.

Оленька подумала и согласилась.

Теперь у доктора Юртаевой была следующая, не менее

важная и не менее трудная задача – уговорить пациентку на прокол околоплодного пузыря. Эта простая манипуляция обычно ускоряла процесс, но Оленька от прокола отказывалась, твердя: «Пусть все идет так, как положено».

– А я бы сделал прокол, – высказался Данилов, – нельзя же идти на поводу у пациента, когда тот заведомо неправ.

– А как же демократия и права пациента? – поддела его Девяткина.

– А как же долг врача? – Данилов поморщился от особо пронзительного вопля роженицы. – Согласись, что профессионал оценивает показания несколько иначе, чем дилетант. Согласие согласиём, но...

Еще один вопль.

– Оленька, может быть мы все же... – начала Юртаева.

– Не-е-ет!

В подтверждение серьезности своих намерений Оленька съездила ногой по уху акушерку Вартик.

– Так мы до следующего утра провозимся, – резюмировала Девяткина. – Первые роды ведь.

Часы над входом показывали четверть первого. Дня, а не ночи. В этом свете пророчество Девяткиной выглядело особенно мрачным.

– Не наша вина, – вздохнул Данилов. – но мучительно. Не люблю сидеть без дела.

Ему было скучно. Он с удовольствием бы занялся чем-нибудь полезным и нужным, но приказ главного врача был

однозначным: «Из родзала никуда! Разве что в туалет, и то – пулей!»

– Действительно, Ивановна могла бы во время осмотра, словно невзначай, воды выпустить, – согласилась Девяткина. – Подсказать ей, что ли?

– Захочет – сама сообразит.

Неслышной поступью в зал вошла главный врач. Высокая и плотная, Ксения Дмитриевна двигалась очень легко, и мало кто в роддоме рисковал заниматься чем-либо запретным или отлынивать от работы, сознавая, что «хозяйка» может появиться рядом в любую минуту.

– Ну, как у нас дела? – преувеличенно бодро спросила главврач.

– Еще не родила, – невежливо отозвалась акушерка Вартик, левое ухо которой покраснело и немного припухло.

– Я вижу, – ответила Ксения Дмитриевна, подходя к кровати. – Ну, Оленька, как ваше самочувствие?

– Хреново! – ответила Оленька, которой и впрямь пришлось несладко. – А-а-а!

Юртаева зашептала на ухо главному врачу. Та выслушала, демонстративно подняла глаза к потолку и слегка покачала головой.

– Елена Ивановна настаивает на проколе пузыря, и я с ней полностью согласна, – пропела она медовым голосом. – Ведь это существенно ускорит процесс и облегчит ваши страдания...

– Нет! Никаких посторонних вмешательств! О-о-о-а-а!

– Стрдание очищает душу! – шепнула Данилову Девяткина.

– И укорачивает жизнь, – в тон ей отозвался Данилов.

– Н у, подумайте, подумайте, – не стала настаивать «хозяйка». – Елена Ивановна, если понадобится – я у себя.

На выходе она остановилась возле Данилова и Девяткиной.

– Доктора! А где ваши сестры?

– В коридоре разминаются, – ответил Данилов, вставая.

– Что-то я их там не видела! – нахмурилась главный врач. – Курят небось.

Данилов ожидал продолжения, но «хозяйка» махнула рукой, мол, что с вас взять, и вышла столь же неслышно, как и вошла.

Время, казалось, замерло. Крики, стоны, уговоры, причитания – все это слилось в единый фон, плотную пелену, обволакивающую и отупляющую сознание. Данилов снова посочувствовал охранникам – не каким-то конкретным, а вообще всем: ведь это невыносимо трудно – сидеть сложа руки и ждать, ждать, ждать... Прихода начальства, часа «икс», конца смены – ожидание тягостно и мучительно. Кто сказал, что хуже всего ждать и догонять? Гнаться – интересно: азарт, состязание, предчувствие победы, смена декораций. Разве сравнится погоня с ожиданием?

В перерыве между схватками пациентке в очередной раз

захотелось прогуляться по родовому залу. Поддерживаемая Юртаевой и Вартик, она спустилась на пол, и, игнорируя просьбы передвигаться осторожно, сделала два довольно смелых шага. На третьем шаге пузырь наконец-то лопнул и околоплодные воды хлынули на пол.

– Ой, что это?! – воскликнула Оленька.

Будущую мать срочно вернули на ложе. Доктор Юртаева при помощи специального ремня присоединила к ее животу датчик монитора сердцебиения плода, подождала, пока санитарка, вызванная из коридора, вытрет пол вокруг кровати, затем натянула перчатки и занялась осмотром.

– Головка установилась! – оповестила она всех присутствовавших.

– Долго еще? – поинтересовалась роженица.

– Не очень, – туманно ответила доктор. – Посмотрим, как дальше пойдет раскрытие...

– Мне главное, чтобы без лекарств! – простонала Оленька. – Чтобы все естественно...

– Вообще-то всем главное – чтобы ребенок здоровый родился, – шепнула Девяткина. – Ксения ушла, пойду-ка я покурю...

– По моей команде мы станем тужиться так, как учили, – завела свою песнь Вартик, – и не будем халтурить. Будем тужиться как следует! Но – по команде! Скажу «тужься» – надо тужиться, скажу «не тужься» – останавливаемся.

Казалось бы, зачем ей в десятый, если не двадцатый раз,

повторять одно и то же? Но женщины, особенно те, кто впервые рождает, часто теряются от боли и невозможности контролировать себя, забывая и то, чему их учили до родов, и то, что им объясняли полчаса назад. К тому же уверенный тон голоса акушерки успокаивает роженицу, придает ей уверенности в благополучном исходе родов. Из молчуньи хорошей акушерки не получится, молчуньям лучше в операционные сестры идти.

Данилов прислонился спиной к стене и прикрыл глаза. Ночью ему не удалось поспать: Никита, в котором вдруг за бурлила подростковая самостоятельность, не явился домой к положенным девяти часам, а его телефон был выключен. Пока Лена обзванивала друзей и одноклассников сына, Данилов, вооружившись мощным фонарем, обошел весь район. Периодически он звонил жене и, узнав, что Никита пока не найден, расширял радиус поисков.

Блудный сын явился домой в половине первого. Объяснил, что ходил с другом в кино, а потом еще «немного погулял и незаметно загулялся». Мобильный же он впопыхах забыл зарядить и заметил это только по возвращении домой.

Он не отвечал на вопросы, огрызаясь на упреки. В третьем часу ночи Лена наконец отправила Никиту спать, а потом до утра фантазировала на тему «Где он был, и что там делал, и что с ним вообще происходит». Ей не приходило в голову, что это обычная подростковая безалаберность и вечное желание ребенка доказать всем, что он уже взрослый.

Данилов успокаивал жену, пытаясь погасить бурю эмоций своей рассудительностью.

Елена позволила себя убедить, что с Никитой все нормально, лишь в седьмом часу утра, когда ложиться было уже поздно. В итоге Данилову невыносимо хотелось спать. Он надеялся наверстать свое вечером, начав «давить подушку» чуть ли не семи часов, но, придя на работ у, узнал о внеочередном «дежурстве».

«Добрый боженька, Гиппократ, Асклепий и все-все-все, – обратился к высшим силам Данилов. – Сделайте, пожалуйста, так, чтобы она родила поскорее и обошлась бы без моих услуг».

Обращение сработало, правда, Данилов потом долго корил себя за эгоизм. Следовало просить, чтобы роды прошли благополучно, без лишних напрягов не только для анестезиолога-реаниматолога, но и для остальных врачей. Увы, высшие силы любят подшутить над людьми, дословно исполняя их просьбы.

Когда появились первые признаки потуг, врачи оживились. Самой роженице все уже было безразлично – ей казалось, что этот кошмар не кончится никогда.

Данилов вместе с Иррой встали в изголовье кровати: оттуда было удобнее следить за состоянием пациентки, не мешая врачу и акушерке.

– Отдохнули, подышали, так, хорошо... а теперь тужимся, раз-два! Сильнее, давай-давай, не изображай потугу, а тужь-

ся... Молодец! Теперь передохни...

– Оленька, я предлагаю сделать небольшой разрез в промежности, – сказала Елена Ивановна в перерыве между потугами. – Лучше, конечно, под местным обезболиванием, но можно и без него. Разрез предотвратит разрывы мягких тканей...

– Эпизиотомия, я знаю, – ответила просвещенная роженица. – Не надо, пусть все идет как идет...

Данилов уважал людей, следующих своим убеждениям. Эпизиотомия – это разрез мягких тканей промежности. Врачи делают ее не потому, что садисты, а только для расширения родовых путей. Правильно сделанный разрез действительно облегчает продвижение головы ребенка и тем самым предотвращает разрывы.

Опытные врачи зачастую делали разрез и без обезболивания. Дело в том, что головка плода на высоте схватки сильно растягивает ткани промежности, и от этого они на некоторое время утрачивают чувствительность.

– Вы уверены? – переспросила Юртаева. – Ведь это просто разрез в два сантиметра...

– Не надо... не хочу...

– Хозяин – барин, – негромко высказалась в сторону Вартик. – Наше дело – предложить.

– Разрывы будут, – сокрушенно покачала головой Юртаева.

– Это мы еще посмотрим, – ответила акушерка. – Али мы

не мастера?

– Мастера, мастера, – поспешила согласиться Юртаева. – Это я так – про себя... Потерпи, Оленька, мало уже осталось. Совсем чуть-чуть...

Роженица никак не отреагировала на ее слова.

– Теперь не тужься! – громко сказала Вартик, когда головка плода должна была вот-вот выйти наружу.

Акушерский талант в первую очередь заключается в том, чтобы помочь ребенку выйти наружу правильно, не порвав мать и не навредив себе.

Роженица поняла команду слишком буквально – прекратив тужиться вообще. Все замерло.

– А теперь тужимся как следует! – гаркнула Вартик.

Реакции не последовало.

– Давай же! Ну!

– Не могу, – слабо простонала Оленька. – Сил нет...

Юртаева среагировала мгновенно. Встала сбоку от роженицы, перекинула руку через ее живот, ухватила за противоположный край кровати и, приседая, как следует надавила вниз, крикнув:

– Тужься! Тужься сильнее, чтоб тебя!

– М-м-мы-ы-ы! – послушно напряглась Оленька.

Раз, другой, третий... и вот Вартик, ухватив за головку, потянула новорожденного наружу – очень осторожно, чтобы ненароком не свернуть малютке шею. Движения отработаны многими годами практики, ведь «легкая рука» – это только

на десять процентов талант, а остальное – знания и опыт.

Новорожденный был бледно-синим, не шевелился, не кричал, и, как показалось Данилову, не дышал. Девяткина приняла его у акушерки, хлопнула по спине, недовольно покачала головой, и, как только Вартик перевязала и перерезала пуповину, стремглав сорвалась с места, шепотом бросив коллегам:

– Дышит.

За ней выбежала «детская» медсестра.

– Всего один крошечный сантиметровый разрыв, – гордо сказала Вартик. – Для первородящей...

Для первородящей, да еще без эпизиотомии, это и впрямь было замечательно. Могло бы быть гораздо хуже.

Юртаева вытерла рукой пот со лба, поправила очки и нарочито весело сказала:

– Поздравляю, Оленька, вот мы и отрожились.

– Все? – не поверила молодая мать, еще три минуты назад бывшая роженицей.

– Все, – подтвердила врач. – Девочка у вас, дочка...

Юртаева сделала короткую паузу, и, словно прикинув в уме, продолжила:

– Три с половиной килограмма.

– А сколько баллов?

– Что? – переспросила врач.

– Сколько баллов по Апгар?

Баллы по шкале Апгар – от нуля до десяти – это первая

оценка, которую получает крошечный человечек, едва появившись на свет. Потом в его жизни будет множество оценок, но вряд ли какая-нибудь из них по важности сможет сравниться с самой первой, характеризующей его жизнеспособность. Акушер оценивает ребенка сразу после рождения и через пять минут, характеризуя его крик, дыхание, цвет кожи...

– Девять баллов! – Чтобы не травмировать молодую мать, Елена Ивановна увеличила оценку более чем в три раза.

– А где она? – заволновалась мать. – Почему я ее не слышу?

– Ее сейчас обрабатывают, взвешивают... и вообще неонатологам много чего надо сделать с новорожденным. Тем более что вы сейчас настолько изнурены, что вам ее и в руках не удержать. Так что всему свое время. Не волнуйтесь – с ребенком все нормально.

– А когда ее принесут?

– После того, как вы поспите, – пообещала Юртаева. – Вам надо отоспаться, прийти в себя... Снотворное я вам не предлагаю...

– Не надо.

– ...думаю, что вы и так заснете.

Юртаева помяла опавший живот пациентки, оценивая, на каком уровне находится дно матки, и положила на него пузырь со льдом, обернутый в вафельное полотенце.

– Холодно! – поморщилась Оленька.

– Это необходимо! – категорично отрезала Юртаева.

– Хорошо.

– Вот и славно! Сейчас я наложу вам швы на место разрыва, а затем мы переведем вас в соседнюю палату, вы там полежите несколько часов, а потом уже пойдете «на этаж», – резюмировала Елена Ивановна. – Швы накладывать без обезболивания? Или сейчас, когда все уже позади...

– Без обезболивания. Действительно – все уже позади...

– Будь по-вашему, – согласилась врач.

Юртаева задвинула выдвижной лоток кровати, предназначенный для приема новорожденного, уселась у распахнутых колен Оленьки и начала шить. Вартик ей ассистировала – подавала салфетки, тампоны и зажатую в зажиме иглу с уже вдетой нитью. Они справились за пару минут.

Данилов тем временем измерил пациентке давление, оценил пульс, выслушал сердечные тоны, осмотрел зрачки и не нашел никаких отклонений.

– Как вы себя чувствуете? – спросил он.

– Превосходно, – попыталась улыбнуться родильница.

– Ничего не беспокоит?

Пациентка закрыла глаза и отрицательно покачала головой.

Наложив два шва, Елена Ивановна обратилась к Данилову с Ирой:

– Спасибо, коллеги, можете отдыхать. Отстояли свое.

«Отстояли, отсидели – какая, к черту, разница», – поду-

мал Данилов, отправляясь в ординаторскую – выпить кофе.
– Как все прошло? – спросил его заведующий отделением анестезиологии.

Общительный и добродушный, Илья Иосифович предпочитал ординаторскую своему крошечному кабинетику.

– Мать нормально, ребенок не очень.

– Совсем плохо?

Данилов пожал плечами. Взяв со своего стола чашку, он дунул в нее, затем бросил внутрь чайный пакетик, налил сверху кипятка и уселся на диван, закинув ногу на ногу.

– Совсем с ума посходили некоторые, – начал Вознесенский.

– Кто именно? – спросил Данилов.

Как будто не знаешь! – хмыкнул шеф. – Народ продолжает волноваться – кого на «хозяйкино» место посадят. И с каждым днем волна все шире, а дерьмо – все гуще. То Гавреченков сходит с ума, то Гвоздев на что-то надеется. И начмед небось когти точит, даром что в отпуске...

Главному врачу роддома недавно исполнилось шестьдесят три года, и вскоре она должна была уйти со своего поста. Все в больнице гадали: кто займет ее место? Многие сотрудники считали, что «повысят» кого-то из своих, и пытались понять, кого именно. Вознесенский же придерживался противоположного мнения, ожидая, что новый главный врач будет из «варягов»: кем-то посторонним, пришлым.

– И каждый пытается перетянуть меня на свою сторону.

Всю плешь проели! – Шеф звонко шлепнул свободной левой рукой по своей блестящей лысине. – Да еще с намеками, что если, мол, что не так, то заведующим тебе не быть! Если честно – то в гробу я видел это заведование. Я здесь все потерял – и здоровье, и сон, и шевелюру! Уйду в госпиталь ветеранов, меня туда давно зовут заведовать, непременно уйду!

Если верить Илье Иосифовичу, каждое лечебное учреждение Москвы мечтало заполучить его в заведующие отделением анестезиологии и реанимации. Однако он не торопился уходить, сохраняя верность родильному дому, в котором, по его собственному признанию, потерял все, кроме умения радоваться жизни. На потерявшего здоровье энергичный толстяк Вознесенский похож не был. Шевелюра – другое дело, от нее на голове заведующего отделением осталась только неширокий венчик полуседых волос.

– Ладно! – Сделав очередной глоток кофе, Илья Иосифович подобрел. – Поработаю пока. Мне в этом цирке божьем не участвовать – анестезиолога в главврачи роддома все равно не поставят. Понаблюдаю со стороны, а уж потом уйду. Если вынудят.

– Мудрое решение, – вежливо кивнул Данилов, которому давно наскучили однообразные речи заведующего. – Поживем – увидим.

– Слышал я, что вашего Гучкова вроде бы прижали, – продолжил Вознесенский, для которого Данилов был не просто подчиненным, а человеком со «скорой помощи». – Будто бы

за закупку лекарств...

– Не знаю, но за это у нас любого попереть можно, – отозвался Данилов. – Не глядя. Как и за закупку всего остального. Закупки – дело скользкое, но прибыльное. Как говорится, «сидя у реки, от жажды не умрешь».

– Это точно, – согласился шеф и вдруг встревожился: – Что-то на тебе лица нет, уж не заболел ли?

– Не выпался. – Углубляться в подробности Данилову не хотелось.

Дверь ординаторской открылась, и в нее просунулась голова в колпаке, надвинутом по самые глаза.

– Илья Иосифович, вас в обсервации ждут!

– Забыл! – спохватился Вознесенский, вылезая из-за стола, протянув Данилову ладонь для рукопожатия, и сказал:

– Раз быстро отстрелялся – иди домой. Сегодняшний день будем считать обычным, а дежурство перенесем на завтра, а то Клюквин у меня отпрашивается.

После его ухода Данилову стало скучно. Он быстро допил чай, снял халат, натянул куртку, поискал в ординаторской свою сумку, завалившуюся глубоко под стол, и поспешил домой.

Всю дорогу он думал о том, правильно ли поступил, уйдя со «скорой» в анестезиологи. У новой работы была масса преимуществ, но и недостатки тоже были. Да и где их нет – недостатков?

Вариантов у Данилова было не так уж и много: идти в те-

рапевты, участковые или «стационарные» или же вспомнить о своей интернатуре по анестезиологии и тряхнуть стариной. Так Данилов и решил сделать – и реальность тут же ответила ему: с подачи коллеги со «скорой» Данилов «вышел» на главного врача роддома, где нужен был анестезиолог.

– Странно, что вы с подготовкой по анестезиологии-реаниматологии работали не на специализированной, а на обычной бригаде. Почему так получилось? – с ходу спросила его Ксения Дмитриевна.

Этот вопрос означал: «Какие грехи не пустили тебя в бригаду интенсивной терапии? Почему ты работал обычным выездным врачом?»

Грехов не было. Просто когда Данилов устраивался на «скорую» врачом (до того он подрабатывал фельдшером на пятом и шестом курсах), вакантное место в бригаде интенсивной терапии было лишь на другом конце Москвы – в районе Волоколамского шоссе. Ездить в такую даль Данилову не хотелось, вот он и остался на линейной бригаде, зато ближе к дому. Остался временно, до появления подходящей вакансии где-нибудь рядом, но как известно, нет ничего более постоянного, чем временное. Так и проработал все годы на линии.

Главврача устроило объяснение Данилова (плюс сыграла положительная рекомендация коллеги), и согласилась принять его на работу – и практически сразу же отправить на курсы по анестезиологии, необходимые для получения сер-

тификата.

На новом месте Данилову работалось спокойнее. Есть, конечно, разница между работой «на улице» и в стационаре. В стационаре всегда тепло, светло и сверху не капает. Но Данилов ожидал большего, и в первую очередь – самостоятельности, той самой, к которой привык на «скорой», где сначала принимал решение, затем действовал и лишь в самую последнюю очередь отчитывался перед начальством. Кому-то другому такая свобода не была нужна, но Данилов без нее задыхался. Он верил в себя – в свое мастерство и врачебную интуицию.

Глава третья

Кесарево приключение

Обычные люди, далекие от медицины, считают, что кесарево сечение – простая операция: раз-два, и готово. И врачам-де проще скальпелем махнуть, чем помогать женщине разродиться, да и быстро как!

Действительно, кесарево сечение делается быстро – примерно за полчаса. Это если без осложнений. Но никто из медиков не назовет его простой операцией.

На самом же деле кесарево сечение – операция ответственная и сложная как для хирурга с помощниками, так и для анестезиолога. Ни один орган не кровоточит так яростно, как беременная матка с ее чрезмерно расширенными сосудами. И мало какая операция сулит врачам столько опасных сюрпризов.

Данилов делил все операции не на простые или сложные – ведь только по окончании можно сказать, сложной была операция или простой, – а на приятные и неприятные. Приятность определялась не поведением пациентов или их родственников, а врачом, производящим операцию.

Со стороны кажется, что хирурги и анестезиологи – одно целое, единый оперирующий организм. На самом деле между ними существуют определенные противоречия. Этот ан-

тагонизм прекрасно иллюстрирует одна из шуточных заповедей анестезиолога: «Нельзя верить хирургу, что в организме больного не существует других органов, кроме того, который он собрался оперировать». А еще анестезиологи любят повторять: «Бывают малые операции, но не бывает малых наркозов». А самые наглые из них рискуют даже утверждать, что хирург может зайти ровно настолько далеко, насколько ему позволит это сделать анестезиолог. И это тоже верно.

По собственной классификации Данилова, обожающего систематизировать все и вся, хирурги бывали толковые и бестолковые. Толковые прекрасно понимали, что анестезиолог – тоже врач, и ответственность за больного он несет не меньшую. Толковые хирурги, в отличие от бестолковых, советовались с анестезиологом, а не ставили его в известность, спрашивали, а не требовали, высказывали пожелания, но не угрожали.

– Я понимаю – хирург работает, делает операцию, – услышал Данилов от одного из больных еще в интернатуре, – а анестезиолог – что делает? Дал наркоз и знай себе – сиди отдыхай.

Человеку, далекому от медицины, простительно заблуждаться, врачу же – нет.

Любой врач знает, что анестезиолог не просто вводит пациента в наркоз, он во время операции постоянно следит за состоянием оперируемого: не падает ли его давление, не за-

медляется ли биение сердца, да и мало ли что еще может произойти во время операции. А еще введенного в наркоз надо грамотно разбудить, а после наблюдать не меньше суток. А подготовка к наркозу, а выбор вида обезболивания... И так далее, и так далее.

В общем, работа у анестезиолога важная, сложная и ответственная.

У заведующего отделением патологии беременности Алексея Емельяновича Гавреченкова было за плечами двадцать лет работы, высшая врачебная категория и кандидатская диссертация, что не мешало ему оставаться заносчивым самовлюбленным идиотом. Специалистом Алексей Емельянович был не ахти каким, не хватало ему ни теоретической базы, ни элементарной врачебной вдумчивости, зато он умел общаться с нужными людьми и в нужное время оказывался на нужном месте в нужном качестве. Гавреченкова в роддоме не любили и побаивались: как и многие несостоятельные специалисты, он был исключительно злопамятным и мстительным. Когда-то окружное управление здравоохранения буквально заставило главного врача взять Гавреченкова в заведующие – таким образом начальство округа попросту отделалось от него.

У Данилова с Емелей, как называли Гавреченкова, отношения сразу не сложились. В самом начале своей работы Данилов обратился к Емеле, бывшему ответственным дежурным по роддому, с вопросом, касавшемся перевода женщи-

ны из реанимационного отделения в ОПБ, и услышал:

– Сейчас я являюсь ответственным дежурным по роддому и решением подобных вопросов заниматься не должен. Напомните мне после дежурства, когда я буду в качестве заведующего отделением.

– Вы прямо как Господь Бог – едины в трех лицах, – брякнул Данилов. – Впрочем, нет, больше вы смахиваете на двуликого Януса.

– Да что вы себе позволяете! – взвился Емеля.

– Ничего лишнего, – заверил Данилов. – Вполне пристойное сравнение.

Встретив его неприязненный взгляд, Емеля промолчал, но затаил обиду и никогда не упускал возможности во время совместных операций указать Данилову на недочеты в его работе, большей частью мнимые. На операциях Гавреченков постоянно говорил о том, что анестезиологи разучились правильно рассчитывать дозы миорелаксантов (препаратов, расслабляющих мускулатуру), и оттого хирургам то и дело приходится отодвигать в сторону петли кишок, норовящих попасть под скальпель. Каждая совместная операция проходила под глумливые или откровенно хамские выпады вроде:

– Если уровень нашего анестезиолога позволит...

Или:

– Наркоз не увеселительная прогулка, он ума и знаний требует...

– Что к тебе Гавреченков то и дело цепляется? – однажды

поинтересовался Вознесенский. – Какую-нибудь страсть не поделили?

Алексей Емельянович слыл Казановой.

– Мы не сошлись во мнениях по одному богословскому вопросу, – привычно отшутился Данилов своей излюбленной фразой. – Ничего особенного.

– Гляди, – предупредил шеф, – с Емелей лучше не конфликтовать. Он ничего не забывает. Будет гадить при каждом удобном случае.

– Я тоже ничего не забываю, – ответил Данилов. – Хорошая память. Только гадить хожу в туалет.

Вознесенский в ответ только покачал головой, но впредь старался не ставить Данилова на гавреченковские операции. Однако анестезиологов в роддоме мало, вдобавок кто-то постоянно или болеет, или отгуливает длинный «анестезиологический» отпуск, или учится на курсах повышения квалификации – так что иногда Данилов и Емеля встречались у операционного стола. Надо ли говорить, что по даниловской классификации Гавреченков относился к хирургам «неприятным», общение с которыми не доставляло радости?

Данилов принципиально избегал склок и пререканий, поэтому молча терпел выходки Емели, лишь изредка позволяя себе уточнить, что именно не нравится оперирующему врачу. Формальный повод для недовольства находился всегда: Алексей Емельянович относился к людям, которые, ес-

ли дать им волю, и в курином яйце найдут клочок шерсти.

Кесарево сечение можно делать как с общим, так и с местным обезболиванием – и у каждого из этих методов есть и преимущества, и недостатки. Вопрос о виде обезболивания в каждом случае решается индивидуально, и последнее слово должно оставаться за анестезиологом. Гавреченков не упускал случая высказать недовольство – то ему не нравилось оперировать под местным обезболиванием, то он был якобы недоволен тем, что общее обезболивание может негативно сказаться на послеоперационном восстановлении пациента. Он сильно напоминал Данилову доктора Бондаря, с которым они препирались во время работы на «скорой помощи», но Гавреченков был его усовершенствованным образцом – еще более неприятным в общении, плюс – обладающим определенной властью, а оттого совершенно невыносимым.

У сегодняшней пациентки было стопроцентное показание к кесареву сечению: предлежание плаценты. Вместо того чтобы, как положено, прикрепиться к задней стенке матки, плацента ее ребенка крепилась спереди, над шейкой матки, перекрывая младенцу выход наружу. При предлежании плаценты операцию проводят на тридцать восьмой неделе беременности, а иногда и раньше.

– Я хочу общий наркоз! – заявила женщина Данилову, едва он успел ей представиться. – Я, конечно, понимаю, что при местном наркозе я смогу сразу же увидеть сына, как

только его «родят», но я ужасная трусиха и вряд ли смогу спокойно дожидаться этого момента.

– Ваше право, – согласился Данилов, тем более что противопоказаний к общему обезболиванию у пациентки не было.

Желание пациента – это ведь тоже веское показание, или, если посмотреть с другой стороны, – противопоказание. У волнующегося человека повышается артериальное давление, а это во время операции кесарева сечения может кончиться сильным, неукротимым кровотечением. Считанные минуты – и мать умирает, а ребенок остается сиротой, едва появившись на свет.

Кроме того, беспокойная пациентка очень быстро сможет довести врачей до состояния нервного срыва, они начнут торопиться, будут шить не так тщательно, как могли бы, и могут даже забыть что-нибудь в ране. Не очки и конечно же не ребенка, а вот тампон или какой-нибудь мелкий инвентарий – запросто. Так что местное обезбоживание при полостных операциях – выбор сдержанных и крепких духом людей. Остальным лучше на время операции отключаться полностью – так спокойнее и им, и врачам с медсестрами.

– Почему вы всегда идете на поводу у больных? – высказался Гавреченков перед самым началом операции.

Хорошо хоть, у него хватило ума дожидаться, пока пациентка погрузится в наркоз и Данилов скажет традиционное: «Можете работать». Пациенты не должны слышать, как ссорятся доктора, этот балаган – только для своих.

– Так вы начинаете? – Данилов давно понял, что в подобных ситуациях лучше всего отвечать вопросом на вопрос.

Гавреченков молча взял поданный операционной сестрой скальпель и одним движением сделал надрез на тугом и выпуклом животе пациентки. Ассистент – врач Федоренко – отерла салфеткой заструившуюся кровь. С Федоренко у Гавреченкова, как утверждали местные сплетники, был настоящий служебный роман – длинный, тянувшийся с первых дней прихода Емели в роддом, то угасающий, то разгорающийся снова, и совершенно безопасный для обоих. У Гавреченкова была жена и дети, Федоренко, приехавшая в Москву из Омска, жила одна.

Пока хирурги добирались до ребенка, Данилов с медсестрой-анестезистом делали свое дело: обеспечивали стабильность состояния пациентки, контролировали показатели, которые записывала сестра, и попутно наблюдали за операцией. Все шло как надо: сердце билось ритмично, давление держалось в безопасных пределах, дыхание было ровным и глубоким, кровозамещающий раствор капал из укрепленного на подставке флакона в катетер. Частота сердечных сокращений отражалась на экране монитора, к которому была подключена пациентка. Артериальное давление измерялось автоматически каждые пять минут и тоже выводилось на монитор.

Во время наркоза медицинская сестра ведет анестезиологическую карту пациента, в которой регулярно фиксирует

важные показатели – от частоты пульса до частоты дыхания. В анестезиологической карте отражаются все этапы анестезии и операции, указываются дозы препаратов и делаются записи обо всех осложнениях. Этот подробный отчет после операции вклеивается в историю болезни.

– Черт бы тебя побрал! – ни с того ни с сего рявкнул на свою ассистентку Гавреченков. – Дура косорукая!

– Да я ничего... – попыталась оправдаться Федоренко. – Я же...

– Вот именно – что ты! Сто раз говорил – не мешай!

– Что случилось? – не любопытствуя, а по обязанности спросил Данилов: анестезиолог должен быть в курсе происходящего, чтобы своевременно принимать необходимые меры. Угрожающая кровопотеря, удлинение времени операции, да мало ли что...

– Мочевой пузырь повредил... – буркнул Гавреченков. – Слегка... Суются тут под руку.

Иногда при кесаревом сечении это бывает но в основном – при повторных операциях, когда пузырь оказывается спаянным с маткой. Судя по тому, что эта операция была у пациентки первой, Емеля попросту был небрежен.

На ушивание разреза на стенке мочевого пузыря ушло две минуты. Хорошо, что пузырь был пуст – образующаяся моча сразу же стекала в мочеприемник по катетеру, который медсестра поставила пациентке перед операцией.

Ликвидировав оплошность, Гавреченков заметно повесе-

лел и даже принялся напевать свое любимое:

*Girl, you'll be a woman soon
I love you so much, can't count all the ways
I'd die for you girl, and all they can say is
«He's not your kind.*

Произношение у Алексея Емельяновича было так себе, но пел он хорошо, с чувством и не фальшивя.

Данилов вообще замечал, что утверждение, ставшее широко известным с подачи писателя Гашека: «Wo man singt, da leg'dich sicher nieder, böse Leute haben keine Lieder!» («Где поют – ложись и спи спокойно: кто поет, тот человек достойный»), абсолютно ложно. Ему не раз приходилось встречать совершенно недостойных людей, обладавших недурственными вокальными способностями и любивших петь.

– Сейчас мы достанем нашего младенца, и все! – бодро доложил собравшимся Гавреченков, расширяя пальцами края разреза, в который тут же вылез напряженный плодный пузырь.

Данилов, суеверный, как многие его коллеги, повертел головой в поисках чего-нибудь деревянного, по чему можно было бы постучать, но кругом были только металл и пластик. Он сдержал желание постучать по Емелиной голове, а сплевывать через левое плечо, будучи в стерильной марлевой повязке, было еще неуместней. Так и пришлось обойтись без магического ритуала.

И зря.

– Корова!

Федоренко на секунду замешкалась – и Емеля тут же ее обласкал. На этот раз доктор даже не попыталась оправдаться.

Вскоре новорожденный, больше похожий на комочек мяса, чем на маленького человека, переключался на стол к неонатологу, где и закричал отчаянно, оповещая мир о своем явлении.

– Можешь не напрягаться – мамка все равно спит, – сказала ему заведующая отделением новорожденных, которой пришлось подменить на операции одну из заболевших подчиненных. – Давай-ка взвесимся...

– Эргометрин мне! Проснитесь – конец уж скоро! – потребовал Гавреченков.

Эргометрин ускоряет сокращение матки, снижая риск кровотечения. Очень важная мера, ведь кровотечение из растянутой и не желающей сокращаться матки очень часто приводит к смерти пациентки. Это не фонтанчик крови из артерии, которую можно быстро пережать или перевязать. Это поток крови, изливающейся из множества сосудов. Операционная рана превращается в кровавое озеро. Спасение одно: экстренное удаление матки. Немедленное. Счет идет на секунды. Гавреченков, потянув за пуповину одной рукой и помогая себе другой, попытался отделить плаценту. Обычно это удавалось легко, но сегодня плацента никак не желала

отделяться. Гавреченков вооружился кюреткой и с ее помощью добился своего, но радоваться было рано: освобожденный участок обильно кровоточил.

– Вот сучье вымя! – взревел Гавреченков. – Попали так попали!

По интенсивности кровотечения и студенту пятого курса было бы понятно, что эту рану не ушить, не прижечь лазером и не заткнуть салфеткой. Нужно было удалять матку.

Так случается – планировали сделать одну операцию, а получили две. Ничья вина – слепой случай, пакостное стечение обстоятельств. Данилов порадовался тому, что пациентка спит медикаментозным сном и ничего не знает. Недолгая и корыстная радость сменилась сочувствием к женщине, которая не сможет больше никого родить, а потом стало не до чувств. Усложненная и удлиненная операция легла на анестезиолога не менее тяжким бременем, чем на хирурга.

Вначале у оперируемой, несмотря на предпринятые Даниловым превентивные меры, вдруг резко упало давление.

Затем внезапно стало нерегулярным дыхание.

Под конец операции, когда в подставленный операционной сестрой таз шлепнулась огромная окровавленная матка, на мониторе пошли экстрасистолы (внеочередные по отношению к нормальному ритму сердца сокращения сердечной мышцы). Не слишком частые – от пяти до девяти в минуту, – но тем не менее заставляющие насторожиться. Данилов мысленно проклял все на свете, пытаясь понять причи-

ну их появления: его действия не могли привести к этому. Скорее всего, у пациентки были какие-то скрытые проблемы с сердцем. Отметив в уме, что после операции надо не забыть пригласить кардиолога на консультацию, Данилов купировал экстрасистолию. На «скорой» приходилось решать проблемы и посложнее, правда, не в момент операции; одна инъекция – и внеочередные сокращения исчезли.

Налепив клейкую повязку на аккуратно ушитый разрез, Гавреченков отошел от стола и замер, ожидая, пока операционная сестра развяжет завязки его халата.

– Всем спасибо!

Азы вежливости в роддоме соблюдали все, даже записные хамы. Правда, заведующий ОПБ произносил слова благодарности как проклятие.

– Я через полчаса загляну к вам, Владимир Александрович, – сказала Данилову Федоренко.

Прооперированная была то ли ее одноклассницей, то ли соседкой – Данилов в подобные нюансы никогда не вникал, предпочитая не делить пациенток на «чьих-то» и «ничьих».

– Какой смысл? – пожал плечами Данилов, решив, что Федоренко хочет сообщить своей подопечной о произошедшем в ходе операции. – Через полчаса она вряд ли придет в себя настолько, чтобы все осознать. Я приглашу вас, когда будет можно.

– Владимир Александрович, у меня есть разговор к *вам*, – сделав ударение на последнем слове, сказала Федоренко.

– Ко мне? – Данилов был искренне удивлен. – Какой, Татьяна Викторовна?

– Приватный, – ушла от ответа собеседница. – Так я зайду?

– Через час, – ответил Данилов. – Пока переведем, пока документацию оформлю.

– Хорошо, пусть будет через час. Только вы не уйдете к тому времени?

– Я сегодня дежурю.

– Вот и прекрасно.

Федоренко с полминуты постояла около пациентки, пока еще лежавшей на столе, и вышла из операционной. Даже бесформенная хирургическая пижама не могла скрыть прелести ее фигуры.

Глава четвертая

Вполне пристойное предложение

Федоренко появилась в ординаторской ровно через час – минута в минуту. Данилов отдыхал: играл в го на смартфоне. Голова работала плохо, и проклятый компьютерный интеллект выигрывал, тесня Данилова на всех направлениях.

– Как удачно я зашла – вы ничем не заняты, – порадовалась гостя.

Данилов думал по-другому, но ничего не сказал: сам же просил прийти через час.

Федоренко прошлась по ординаторской, разглядывая фотографии, которыми были увешаны стены. Анестезиологи называли эту экспозицию «нашим вернисажем»; тут было все: рабочие будни и домашние праздники, прогулки и пикники, традиционные фотоотчеты из туристических поездок и торжественно-примороженные снимки с различных конференций и семинаров.

– Что-то я вас здесь не вижу, – отметила Федоренко. – Или вы еще не успели вывесить свои фотографии на этой «стене почета»?

– Я не люблю фотографического экспозиционизма, – сухо ответил Данилов.

Во взгляде его, устремленном на гостью, сквозило неприкрытое желание поскорее закончить разговор.

– Представьте себе – я тоже! – Гостья уселась на диван, выставив напоказ свои длинные ноги, которыми гордилась так, что хирургическую пижаму надевала только в родовой зал или операционную. Сейчас же на ней был кокетливо укороченный халат ослепительной белизны, не столько прикрывающий ноги, сколько подчеркивающий их длину.

Все остальное у Федоренко тоже было красивым, кроме разве что носа. Ему полагалось быть изящным и точеным, а он получился «утиным» – широким в основании и слегка загнутым кверху. «Хороша Танька, только клювом не вышла», – говорил эстет и похабник Вознесенский, обиженный тем, что Федоренко спала только со своим непосредственным начальником и не обращала внимания на заведующих другими отделениями. Впрочем, и заведующие не то чтобы стремились биться за прекрасную даму. Так, заведующий гинекологическим отделением, хоть и был весьма хорош собой, к коллегам противоположного пола относился сдержанно-равнодушно. Заведующий отделением обсервации был унылым занудой, из тех, в чьем присутствии немедленно скисает молоко. Вознесенский был толст и уже далеко не молод. Довольно перспективным кадром был Виталий Михайлович – доцент кафедры акушерства и гинекологии, – но тот предпочитал заводить романы со студентками. Студентки, по признанию самого Виталия Михайловича, были

нетребовательными и «укладистыми», то есть легко укладывались в постель, почти ничего не ожидая взамен. А зачет, поставленный несмотря на прогулы, или завышенная на балл экзаменационная оценка были приятными бонусами.

– *Ненавижу эту всеобщую пытку гостей фотографиями из домашней «коллекции», – продолжила она. – Засыпаю от скуки, все так однообразно – «это мы на пляже», «это мы на базаре», «это я выбираю украшения», «это мы в местном ресторане», «это наш номер»... Тоска! Некоторые даже на встречу в ресторане умудряются приносить чуть ли не по дюжине альбомов.*

Данилов вежливо кивнул. «Что ей надо?» – подумал он, но подходящего ответа так и не нашел. Самым вероятным казалось предположение, что Федоренко вдруг захотела его соблазнить, но Данилов подумал, что для обольщения у гостыи слишком деловой тон и спокойный гол. И потом, секс в ординаторской, днем, когда вокруг – уйма народу? Лучше уж дожидаться позднего вечера и уединиться в пустой палате...

– Вы уже освоились у нас? – Улыбка гостыи, выставившая напоказ зубы ослепительной белизны, напоминала рекламу зубной пасты.

– Да, вполне, – подтвердил Данилов.

– Нравится?

– Нравится.

– Владимир Александрович... – в ординаторскую загля-

нула старшая сестра отделения анестезиологии и реанимации. – Ладно, я потом...

Дверь закрылась так же резко, как и открылась.

– У нас хорошо, – покачала головой Федоренко. – Непыльно и сытно. Ведь это так важно, чтобы было сытно, особенно в наше непростое время...

Тема предстоящего разговора начала проясняться. Сытная жизнь, или Доходное место.

– Все времена непростые, – улыбнулся Данилов. – Простых не бывает.

– Ой, не скажите, – махнула рукой его собеседница. – Вот моя мама при социализме заведовала отделением в железнодорожной поликлинике. Ее уважали. Были связи, возможности, был почет. А что сейчас? Вечные дразги, жалобы, скандалы и никакого уважения. Выгоды, соответственно, тоже никакой.

– Ваша мама еще работает?

– Нет, она давно на пенсии, но не теряет связи с родной поликлиникой. Как-никак почти всю жизнь на одном месте проработала. Да, а что это мы на «вы»? Как-то не по-свойски. Мы же коллеги и почти ровесники.

Улыбка, сопровождавшая эти слова, намекала на то, что Данилов, конечно, постарше.

– Можно и на «ты», – согласился Данилов. – Так действительно проще. Тогда уж можно и отчество отбросить, хватит и одного имени.

– Разумеется. Скрепим дружбу чашкой кофе? – снова улыбнулась гостья.

– У меня растворимый, – предупредил Данилов, вставая из-за стола.

– Тут у всех растворимый. Хозяйку кондратий хватит, если мы потребуем кофе-машину или поставим плитку с джезвой. Она и курить-то на пожарной лестнице не разрешает...

– Однако все курят. – Данилов глянул на чайник – не долить ли свежей воды? – и решил, что на две чашки точно хватит. – Тебе с сахаром?

– Нет, спасибо. Я не из-за фигуры, просто сахар меняет вкус напитка.

– Я тоже так считаю, – ответил Данилов. – Хотя на работе нередко пью чай и кофе с сахаром. Насыщаю организм глюкозой.

– Я бы тоже чем-нибудь насытилась. – Федоренко погладила себя по плоскому животу. – А то даже позавтракать сегодня не успела.

Пока вода закипала, Данилов выложил на ближний к дивану стол два пакета с печеньем – овсяным и курабье, – плитку шоколада и открытую упаковку пастилы. Размешав в кипятке по три полных, с верхом, ложки кофе, Данилов протянул одну чашку Татьяне, а другую утащил на свой стол.

– Вова, у меня к тебе предложение. – Федоренко шумно, чтобы не обжечься, отхлебнула из чашки и подмигнула Данилову. – Вполне пристойное – давай дружить.

От неожиданности Данилов чуть не поперхнулся. В последний раз он слышал «давай дружить» от женщины, вернее, девочки, то ли во втором, то ли в третьем классе. Впоследствии женщины предлагали ему много чего, но не дружбу.

– Давай, – согласился Данилов, удержав готовый сорваться с языка вопрос: «А что я с этого буду иметь?» Бескорыстную дружбу с Татьяной Федоренко представить было трудно.

– Прекрасно. – Гостя взглянула на настенные часы. – Ты конечно же в курсе, что у нас существует несколько группировок, можно даже сказать – кланов?

– Да я особо в это не вдавался, – честно признался Данилов. – Зачем оно мне?

Собственно говоря, кланов в роддоме было два – «платные» и «бесплатные». К «платным» относились врачи, акушерки и медсестры, участвующие в оказании договорных услуг населению. Их число не ограничивалось одними лишь сотрудниками коммерческого отделения, состоявшего из шести двухпалатных боксов. Определенный процент от полученных сумм шел в карман персоналу. Набегало прилично, поэтому от желающих работать с «контрактницами» (именно так на жаргоне называли платных пациенток) не было отбоя.

Но главный врач не каждого подпускала к «кормушке». Оценивался профессионализм, учитывались регалии (пациентки млели от слов «врач высшей категории»), и, кроме то-

го, принималась во внимание вменяемость сотрудника, то есть его способность находить общий язык с пациентками и их родственниками и спокойно относиться к их выходкам, порой весьма диким.

К «лику избранных» была причислена примерно треть сотрудников. Все остальные отчаянно завидовали счастливым и всячески стремились присоединиться к ним. Данилов и сам был не прочь подзаработать, но прекрасно понимал, что он тут новичок, несмотря на свой профессионализм и солидный стаж работы на «скорой», а потому ни на что не претендовал. До «контрактниц» его допускали нечасто.

Из-за денег в роддоме порой такое бывало... Так, например, незадолго до появления Данилова одна из акушеров, считавшая себя несправедливо обделенной при дележе «коммерческого пирога», угрожала покончить с собой прямо в кабинете главного врача, если та немедленно не переведет ее в «платные». Ксения Дмитриевна среагировала правильно: вызвала «скорую помощь» и госпитализировала скандалистку с суицидальными наклонностями в психосоматическое отделение Первой градской больницы. Закончив стационарное лечение, та пришла и написала заявление об увольнении по собственному желанию. Надо отметить, что пребывание в «психосоматике» очень часто способствует просветлению и помогает принимать верные решения.

Как-то раз «клановый антагонизм» вылился в совершенно некрасивую, чреватую крупными и очень неприятными

последствиями историю. Внезапная болезнь доктора Юртаевой вынудила главного врача поручить ее «договорную» роженицу другому врачу, из «бесплатных». Бывают такие ситуации – и человека нет, и заменить его некем. «Счастливая избранница» совершенно не обрадовалась поручению, спорить с «хозяйкой» не осмелилась, но на пациентке отыгралась по полной программе. Высказала ей многое, начиная с «я ваших денег не получаю, и не ждите, чтобы я вас облизывала» и заканчивая сакраментальным: «учи своего мужа, а меня и без тебя есть кому учить». Другой бы доктор на ее месте порадовался неожиданно выпавшей возможности доказать свое умение работать с «договорными» пациентками, но недалекая и явно закомплексованная особа выбрала другой путь.

Потом Ксения Дмитриевна призналась, что разъяренный муж пациентки чуть было ее не прибил. Добавило «позитива» и руководство страховой компании, через которую оформлялись коммерческие договора. Главный врач не рассказывала, чего ей стоило замять скандал, но врача, не оправдавшую доверия, немедленно уволила – по собственному желанию, велев не надеяться на рекомендации.

– Не вдавался, но в курсе, так ведь? – уточнила Федоренко.

– Да.

– Так вот, почему бы тебе не начать работать не только на государство, но и на себя?

– Татьяна, говори яснее, – попросил Данилов, которого начала утомлять бестолковая «светская» беседа. – У нас не клуб «Что? Где? Когда?» и не пресс-конференция, давай по делу.

– Хорошо, я и сама вообще-то собиралась перейти к делу. – Федоренко нисколько не обиделась или просто не показала вида. Отломил уголок от шоколадной плитки, прожевала, запила кофе и выложила карты на стол: – Если ты станешь учитывать мой интерес, то я стану учитывать твой. Если ты будешь обеспечивать меня платежеспособной клиентурой из числа своих знакомых, то я буду приглашать тебя на «благодарные» наркозы.

В этом не было ничего необычного. Многие врачи живут по принципу «ты мне – я тебе». За благодарного пациента принято расплачиваться таким же благодарным пациентом или определенным процентом от благодарности. Жизнь есть жизнь, в одиночку выживать трудно.

– Видишь ли, Таня... – тут Данилов ненадолго замялся, подбирая нужные и веские слова.

Данилов знал, что как специалист доктор Федоренко похожа на своего шефа. Ей не хватало как знаний, так и умения правильно их применять. Кое-кто прямо говорил, будто Татьяна Викторовна держится в отделении патологии беременности лишь благодаря затянувшемуся роману с Гавреченковым – иначе, мол, давно вылетела бы в женскую консультацию при какой-нибудь поликлинике.

На памяти Данилова Федоренко пропустила у одной из своих больных развивающуюся эклампсию (заболевание беременных, при котором артериальное давление достигает такого высокого уровня, что появляется угроза здоровью матери и ребенка), а у другой не диагностировала анемию, хотя анализы крови назначала регулярно. То ли не смотрела на ответы, приходящие из лаборатории, то ли не могла правильно их оценить.

— ...я в свое время несколько раз попадал в весьма неловкое положение, направляя своих знакомых по своим же врачам и уже лет пять как принципиально не играю в эти игры. Извини. Ничего, как говорится, личного. Только принципы, — договорил он и допил кофе, показывая, что деловой разговор можно считать оконченным.

— Твое дело, — после минутной паузы ответила гостья. — Живи как знаешь. Можешь считать, что этого предложения не было.

— Как скажешь, — пожал плечами Данилов.

Федоренко встала, отряхнула с халата несуществующие крошки, затем подошла к раковине, не торопясь вымыла свою чашку, поставила ее на стол Данилова и сказала:

— Спасибо, все было очень вкусно.

— Заходите еще, — в тон ей отозвался Данилов.

— Пойду посмотрю мою подопечную. — Татьяна встала, потянулась и ушла, оставив после себя легкий аромат цветочных духов.

– Учись жить, Вольдемар, – сказал себе Данилов, оставшись в одиночестве. – Елене нужна шубка, Никите – собственный компьютер, матери неплохо бы купить электронную читалку, а еще кто-то собирался летом отдыхать на море.

– Поздно уже учиться, – продолжил он, слушая, как дождевые капли весело стучат по козырьку над окном. – В шубе неудобно управлять машиной, двух компьютеров дома вполне хватит, куда еще третий, читалку матери я и так куплю, а на море акулы людей жрут, вконец распоясались, сволочи...

– Это вы кого костерите, Владимир Александрович? – спросила старшая сестра, заходя в ординаторскую с историей родов в руках.

– Да так, Анна Сергеевна, думаю вслух, – слегка смутился Данилов: решит еще добрая Анна Сергеевна, что доктор слегка рехнулся (как вариант – укололся) и начал обличать потусторонний разум. Анестезиологов многие подозревали в злоупотреблении сильнодействующими препаратами. У них, мол, все всегда под рукой...

– Вы Кривошеиной переводной эпикриз забыли вклеить. – Анна Сергеевна положила перед Даниловым историю и, слегка понизив, должно быть от смущения, голос, спросила: – Владимир Александрович, вы к непрошеным советам как относитесь?

– Толерантно, – ответил Данилов. – Если они по делу.

– Тогда постарайтесь не иметь общих дел с Татьяной Вик-

торовной. Та еще шуточка, прости господи.

– Я учту, – пообещал Данилов.

К совету старшей сестры стоило прислушаться: Анна Сергеевна, будучи оптимисткой-позитивисткой, обычно говорила о людях только хорошее.

«Что-то не складывается у меня с отделением патологии, – подумал Данилов. – Ни с заведующим, ни с докторами. Хорошо хоть, что ни при каком раскладе мне туда ложиться не придется. Залечили бы насмерть».

– Я уже уйду, Владимир Александрович. Вы, как закончите, историю Маше на пост отдайте.

– Сразу же отдам, – заверил Данилов. – Через три минуты, максимум через пять.

Данилов раскрыл историю родов, вклеил в нее бланк и начал заполнять.

Еще один недостаток работы в стационаре – обилие бумаг. На «скорой» из писанины – карта вызова, внутренние рецепты на списание медикаментов и расходных материалов, да в куче журналов надо расписываться в начале смены и в конце. А тут... Журналов, правда, не в пример меньше, чем на «скорой». И то хлеб.

Глава пятая

Самоубийство

Отделение обсервации предназначено для женщин с какими-либо сопутствующими инфекциями или же для пациенток, которые во время беременности не были тщательно обследованы и могут оказаться заразными.

Отделение обсервации отличается от других отделений, оно похоже на уменьшенную копию роддома. Здесь есть своя предродовая палата, свои родовые залы (в том числе и индивидуальные боксы), палаты для родильниц, палаты для новорожденных, палаты для совместного пребывания матери и ребенка. Кроме того, в обсервации есть палата патологии беременности, ведь женщинам с инфекционными заболеваниями нельзя лежать в других отделениях роддома. Что еще есть в отделении? Операционный блок (предоперационная и операционная), манипуляционная, процедурный кабинет и изолятор для полной индивидуальной изоляции пациенток с особо опасными инфекциями. Вход в изолятор отдельный, с лестницы, и не сразу в палату, а в тамбур, и еще один вход, из общего отделения обсервации, тоже с санитарным шлюзом – через него заходят врачи.

Для многих дежурных сотрудников родильного дома изолятор становится настоящим любовным гнездышком. Вспо-

миная добрым словом профессора Эрнеста Мельцера, придумавшего изоляторы, сотрудники уединяются там со своими возлюбленными и на некоторое время забывают о работе и связанных с ней проблемах. Особенно ценится отдельный вход: можно встречаться не только с коллегами, но и пригласить на свидание кого-нибудь еще. Тайные гости проходят пост охраны как обычные посетители, поднимаются по лестнице – и вуаля.

Разумеется, все это происходит лишь тогда, когда изолятор пуст – а так бывает чаще всего. Даже в огромной Москве не так много беременных с особо опасными инфекциями.

Ключ от изолятора ценится в роддоме не меньше, чем камергерский ключ при дворе. Ключ можно получить от старшей акушерки наблюдационного отделения, от заведующего или от одной из двух постовых акушерок – если, конечно, они благоволят к просителю.

Вообще-то врачи и акушерки не особенно жаждут работать в отделении наблюдения. Их можно понять – во-первых, инфекции делают их работу более тяжелой и хлопотной. Больше возни с обследованием и подтверждением диагноза, больше осложнений, больше возможностей получить нагоняй от начальства. Да и контингент не самый приятный – чего только стоят беременные без определенного места жительства, поступающие с улицы... Хорошо, если такие особы, родив, благополучно покидают роддом вместе с чадами. Но бывает и хуже.

Бригада «скорой» привезла в отделение совсем юную роженицу с отошедшими водами. Как часто бывает – без документов, без вещей и без сопровождающих. Женщине в родах ни один роддом не вправе отказать в госпитализации, несмотря на отсутствие паспорта, полиса и тем более сопроводительного листа «скорой помощи» или направления женской консультации.

При поступлении женщина назвалась Галиной Часовенной, девятнадцати лет от роду, гражданкой Украины, постоянно проживающей в городе Мелитополе. В Москву она якобы приехала к тетке, работавшей продавцом на выхинском рынке. Адреса и телефона тетки Галина не помнила. Свой мелитопольский адрес она тоже «забыла». Мобильного телефона у нее не было. О таких вещах, как родовой сертификат или, к примеру, полис обязательного медицинского страхования, Галина и понятия не имела. Так же, как и о обменной карте – главном документе любой беременной.

– Все ясно, – подвел итог ординатор второго года, дежуривший по приемному отделению и с легким упреком сказал врачу «скорой»: – Таких, коллега, обычно принято везти в роддом при сто тридцать шестой больнице.

Сто тридцать шестая городская клиническая больница, расположенная в Измайлове, негласно специализировалась на бомжах и асоциальных элементах. Впрочем, и обычных пациентов там хватало: больница многопрофильная, большая – полторы тысячи коек. Всякий народ лежит и лечится.

– По забитым дорогам с отошедшими водами? – удивился коллега со «скорой помощи». – Чтобы она у меня в машине родила? Отвезите сами, если приспичило. Телефон вызова такси подсказать?

Ординатор понял, что сморозил глупость, и даже покраснел от смущения. Он очень добросовестно и досконально осмотрел поступившую, особенно тщательно поискав вшей и чесотку, не нашел ни того, ни другого, вздохнул, расписался в принятии пациентки и отправил истошно вопящую Галину рожать в «обсервационный» родовой зал.

Она родила на удивление быстро и легко. На свет появилась здоровая, хоть и не очень крупная девочка. По шкале Апгар ребенок получил девять баллов, «пятерку» с минусом в переводе на школьный язык, ведь максимальный балл по этой шкале равен десяти.

– Как девчонку назовем, мамаша? – поинтересовалась акушерка, принимавшая роды.

– Мадленой, – не задумываясь, ответила мать.

– Ишь ты! – удивилась акушерка редкому имени, но больше ничего не сказала.

Галина двое суток лежала в послеродовой палате обсервационного отделения, вела себя тихо, держалась особняком, с соседками по палате не сблизилась, много спала, а в промежутках между сном сосредоточенно разглядывала заоконный пейзаж – газон, ограду и крышу серой «Мазды» доцента Виталия Михайловича Сапожкова. Во время врачебного об-

хода жаловалась только на небольшую слабость. Ничего особенного – никто из женщин не бежит бодрячком сразу же после родов.

– Юрий Павлович, что будем делать с Часовенной? – спросила доктор Рубанова у заведующего отделением обсервации.

Вопрос был резонным – на улицу, «в никуда», да еще слякотной осенью, молодую мать с ребенком на руках выписывать не принято, а куда еще ее определить?

– Не парься, Марина, – ответил заведующий Гвоздев, высоким ростом и худобой очень гармонизировавший со своей фамилией. – Скоро сама уйдет.

И ведь как в воду глядел! Одного только не угадал он – того, каким именно образом Галина Часовенная покинет отделение. Если бы он мог предположить, если бы сумел догадаться, то запер бы Часовенную на семь замков и приставил бы к ней персональный круглосуточный индивидуальный пост.

Эх, все мы крепки задним умом, да какой в том прок...

На третий день пребывания в отделении Часовенная позавтракала, затем вернулась в палату, где с полчаса полежала на кровати. Соседки по палате не заметили в ней ничего особенного: как вчера и позавчера, Галина лежала, молчала, смотрела в окно. Соседки, у которых нашлось много общих тем, оживленно беседовали и внимания на Часовенную не обращали.

Когда Галина встала и вышла из палаты, соседки решили, что она пошла в туалет. Куда еще можно пойти между завтраком и обедом? Никаких процедур и обследований у Часовенной в этот день не было, а на прогулки женщин, лежавших в отделении обсервации, не выпускали.

Трудно сказать, почему никто из персонала не заметил, как Галина вышла из отделения. Скорее всего, просто не обратили внимания в утренней суете.

Галина открыла дверь, ведущую на лестничную площадку «черного хода», и прошла на дополнительную, «эвакуационную» лестницу, часто называемую «пожарной». Дверь эта раньше была постоянно заперта на ключ, который хранился на посту, но во время последнего визита пожарной инспекции главный врач была строго-настрого предупреждена о недопустимости подобных нарушений.

– Случись что, Ксения Дмитриевна, и условным сроком вы не отделаетесь, – предупредил хозяйку молодой подполковник, которому очень шла его новая форма.

Сразу же после его ухода все эвакуационные двери были отперты и больше никогда не запирались. Ксения Дмитриевна хотела спокойно доработать отведенный ей срок и уйти на пенсию.

Галина поднялась на площадку между четвертым и пятым этажами, взобралась на батарею отопления, открыла окно, уцепилась за подоконник (во всяком случае, именно так реконструировали впоследствии ее действия), подтянулась на

руках – хватило же сил! – и вывалилась в открытый проем.

Она упала на расчищенный от снега асфальт (за состоянием прилегающей территории Ксения Дмитриевна следила не менее строго, чем за порядком в роддоме) в метре от счастливого отца, мирно курящего в ожидании того заветного часа, когда открывается окошко приема передач. Увидев, как рядом с ним шмякнулось на асфальт тело несчастной Галины, молодой мужчина выронил сигарету и тяжелый пакет с передачей и упал, где стоял. Обморок, бывает.

Мужчину привели в чувство прямо на улице – нашатырный спирт взбодрит любого живого.

– Повезло тебе, мужик, – сказал охранник, помогавший нетвердо стоявшему на ногах мужчине донести передачу до заветного окошка. – Стоял бы на метр левее – был бы трупом. Она тебя в лепешку бы сплющила. Масса, высота, гравитация – сам понимаешь. – Охранник считал себя образованным человеком – на разгадывание кроссворда любой сложности он тратил не более получаса.

– Я больше не буду курить, – дрожащим голосом пообещал счастливчик, перед глазами которого стояла ужасная картина: неестественно изломанное женское тело со столь же неестественно повернутой головой, возле которой лежал маленький окровавленный шарик.

Передачу приняли без очереди – вошли в положение. Уже отойдя от окошка, мужчина сообразил, что окровавленный шарик был глазом самоубийцы, и снова потерял сознание.

Два обморока за четверть часа – дело серьезное. Врач, дежурившая по приемному отделению, осмотрела впечатлительного посетителя и на всякий случай вызвала к нему «скорую помощь».

– Да со мной все нормально! – хорохорился мужчина, сидя на кушетке. – Я домой пойду! Где расписаться, что я от госпитализации отказываюсь?

– «Скорая» приедет – ей и распишитесь, – мудро отвечала врач, не желавшая нести ответственность за возможные последствия.

А к трупам приехала милиция. Осмотр, опросы, протокол... Когда все формальности были окончены и мертвую Часовенную наконец увезли в судебно-медицинский морг, Ксения Дмитриевна, от пережитого утратившая всю свою энергичность, немедленно созвала малый административный совет.

– Что будем делать, коллеги? – спросила она собравшихся заведующих отделениями, обводя их своим «фирменным» тяжелым взглядом исподлобья.

Слово «коллеги» сейчас прозвучало как «калеки».

Калеки переглядывались друг с другом и благоразумно помалкивали. Каждый в глубине души радовался, что это не его проблема, а заведующий отделением обсервации Гвоздев сидел с видом приговоренного к смертной казни.

– Что скажешь, Юрий Палыч? – обратилась к нему хозяйка. – Или думаешь, куда работать пойти? Не думай – у меня

подруга в Лыткарино заведует женской консультацией. Попрошу, чтобы тебя к себе взяла, если тебя не посадят. Только окна своего кабинета держи закрытыми на всякий случай, ладно? А то у тебя и там девки начнут в окно сигать...

Из заведующих отделением одного из лучших столичных родильных домов уйти рядовым врачом в подмосковную женскую консультацию – это унижительное понижение. Однако реальная участь Гвоздева могла оказаться еще более печальной. Согласно второму пункту статьи 293 Уголовного кодекса халатность должностного лица, повлекшая по неосторожности смерть человека или иные тяжкие последствия, наказывается лишением свободы на срок до пяти лет.

– На первый раз не посадят – условно дадут, – глумливо хмыкнул Гавреченков, у которого с Гвоздевым была взаимная и глубокая личная неприязнь.

Юртаева укоризненно посмотрела на него: неподходящее, мол, время для шуток выбираете, коллега.

– Спасибо, утешил, – поблагодарила Ксения Дмитриевна. – Подумай еще, может, и что умное скажешь?

Умное никому в голову не приходило. Да и что тут говорить? По-любому, как ни поворачивай, оказываются виноваты заведующий отделением и лечащий врач: не сумели своевременно оценить психическое состояние пациентки и не приняли необходимых мер для предотвращения суицида. Допустили халатность? Готовьтесь теперь к возмездию вместе с главным врачом, которая отвечает за все, что происхо-

дит в роддоме.

Если бы Часовенная выбросилась из окна своей палаты, то можно было сослаться на отсутствие соответствующего анамнеза вместе с отсутствием симптомов психического заболевания и списать все на острое, внезапно возникшее помрачение сознания... Мол, приняли бы меры, да как тут успеть – пациентка сразу же в окно сиганула. Однако все портил факт ее побега, да еще из обсервации, где за пациентками положено приглядывать вдвое строже, чтобы они не разносили инфекцию по всему роддому. Халатность персонала налицо: пациентка спокойно ушла из отделения и столь же спокойно выбросилась в окно полутора этажами выше. И пусть у погибшей нет родственников, но зато есть милицейский протокол и есть постановление о возбуждении уголовного дела и принятии его к производству. Еще придется доказывать, что Часовенная покончила с собой сама, без помощи персонала.

– В принципе возможно и такое... – несмело начал Гвоздев, от волнения в определенной мере утративший способность мыслить логично. – К примеру, ей было назначено УЗИ... На сегодня. И вот по дороге она оттолкнула сопровождающую... нет – соскочила с кресла, на котором ее везли на исследование, и побежала на «пожарную» лестницу...

– Потерпевший сам поскользнулся и упал на мой нож. И так семнадцать раз, – вспомнил старый анекдот Гавреченков.

– Вот именно, – поддержала «хозяйка». – Нескладно все это. И скажи пожалуйста, где ты найдешь дуру, которая со-

гласится выступить в роли сопровождающей?

Гвоздев молча пожал плечами.

– Вот и я о том же. Кто еще желает высказаться?

Желающих не нашлось.

– Рубанова хотела задним числом консультацию психиатра назначить... – снова подал голос заведующий отделением обсервации.

– А ты что? – вскинулась главный врач.

– Я запретил, только хуже ведь наделаем. Тогда сразу же вопрос встанет – почему не обеспечили постоянный надзор?

– Верно, Юрий Павлович. Хоть столько соображаешь. Это радует.

Ксения Дмитриевна встала со своего огромного кресла и, опершись руками на стол, нависла над собравшимися.

– Заведующие! Смотрите за порядком! – призвала она. – Постоянно! Неуклонно! Неустанно! Кроме вас, этого делать никому!

Заведующие молча кивали головами. Порядок – это святое.

– Мне уже полшага до пенсии, – продолжила главный врач, снова усевшись в кресло. – А вам всем – работать и работать. Неужели лагерный медпункт для вас предпочтительнее вашей должности?

Услышав это, многие вздрогнули.

– Ладно. Пойдем проторенным путем. Ты, Юрий Павлович, прямо сейчас катись-ка в поликлинику и возьми боль-

ничный с сегодняшнего дня, подчеркиваю – с сегодняшнего! Гипертонический криз тебе и симулировать не придется – он на твоей красной физиономии написан. Понял? Иди! Лечащему врачу не забудь передать от моего имени, что она дура!

Гвоздев встал и, не прощаясь ни с главным врачом, ни с коллегами, вышел быстрым шагом.

Совет главного врача был хорош. Гипертонический криз, во время которого человек далеко не всегда способен правильно оценивать окружающую обстановку, может послужить если не полным, то хотя бы частичным оправданием халатности. Хоть что-то. На безрыбье, как говорится, и русалка – женщина. Лечащий врач виновата лишь в том, что своевременно не распознала у пациентки склонность к суициду (а как ее распознать?). В том, что пациентка беспрятственно покинула отделение, прямая вина заведующего. На него всех собак и повесят. Но это если история станет известна – а ведь может и не стать.

После ухода Гвоздева Ксения Дмитриевна около десяти минут «прорабатывала» заведующих, припоминая каждому давние и недавние провинности. Выговорившись, она почувствовала себя гораздо лучше.

– Идите работать! И вот еще – очень прошу не начинать дергать психиатров на консультации ко всем без разбору. Подстраховываться тоже надо с умом.

– Хорошо, – нестройным хором ответили заведующие и поспешили уйти.

«Скорей бы Нижегородова из отпуска вышла», – подумала Ксения Дмитриевна, оставшись в одиночестве. Главный врач недолюбливала свою не в меру ретивую заместительницу по лечебной работе, но ценила ее за деловитость и исполнительность.

Ксения Дмитриевна помассировала виски, пытаясь унять головную боль, но это не помогло; пришлось принять капто-тен. Давление измерять не стала – и так было ясно, что повышенное: затылок ломило, в ушах стучали звонкие молоточки и было трудно дышать.

Пока таблетка рассасывалась под языком, Ксения Дмитриевна перелистывала пухлую потрепанную записную книжку, прикидывая, к кому из знакомых в окружном УВД уместнее будет обратиться. Определившись, она набрала номер:

– Сергей Владимирович, здравствуйте... Как ваши дела?... Как дочка? Восьмой месяц уже?... Господи, как же летит время!.. Помню наш уговор, только к нам, куда же еще!.. Сама пригляжу как за родной, если, конечно, доработаю до этого светлого дня... Да вы уже, наверное, в курсе... Н, да... Кто бы знал. Ох, от вас ухитряются сбежать, от нас, что ли, не убегут... Отвечать это мы всегда, мы для этого и назначены, чтобы отвечать... А по УЗИ кто – внук или внучка?... Ой, как здорово!.. Елена Андреевна небось ждет не дождется...

«Если досижу до лета – уйду сама!» – пообещала себе Ксения Дмитриевна, закончив разговор. Собеседник успокоил ее, сказав, что никто не собирается осложнять жизнь врачам.

Подтвердят факт самоубийства и закроют дело.

«К черту всю эту канитель! – думала Ксения Дмитриевна. – Пора и на покой, который мне всю жизнь только снится». Она уже не первый год обещала себе уйти на пенсию, только срок всякий раз отодвигала. Но теперь, кажется, действительно придется уйти – хорошие знакомые из департамента здравоохранения намекнули, что пора.

При всех своих недостатках, хлопотах и тяготах должность главного врача родильного дома – место неплохое, и всегда хватает желающих занять его.

Ксения Дмитриевна была отлично информирована, и она точно знала, что на ее место метит не только Нижегородова, но и все заведующие «профильными» отделениями, кроме разве что Юртаевой, не стремящейся «двигать» карьеру. Ксения Дмитриевна прекрасно понимала происходящее и ни на кого не держала зла – она помнила, как сама когда-то с таким же нетерпением ждала, чтобы ее предшественница ушла на повышение. Чтобы стать главным врачом, ей пришлось «нейтрализовать» двух потенциальных конкурентов. В одном случае помогла жалоба от пациентки, с которой Ксения Дмитриевна тайно провела разъяснительную работу, а в другом – сигнал о кое-каких погрешностях в учете и списании сильнодействующих и наркотических препаратов. Впрочем, об этих поступках главврач не любила вспоминать, зная, что поступила недостойно.

«Хорошо бы до лета доработать». Ксения Дмитриевна

не смогла бы объяснить – почему именно до лета, а не до марта или апреля.

Глава шестая

Так сложились обстоятельства

– Что-то ты мрачноват в последнее время, – сказала Елена, натирая сыр в тарелку с макаронами.

Данилов от макарон отказался – не хотелось есть. Он достал из холодильника две бутылки с пивом, вопросительно взглянул на Елену и убрал одну из бутылок обратно, сел за стол, свинтил крышечку, поднес горлышко ко рту и сделал большой глоток.

Неприятности?..

Елена обильно полила блюдо кетчупом и позвала:

– Никита! Иди есть.

– А можно, я к себе заберу? – спросил сын, явившись на зов. – А то фильм только...

– Бери, чего уж там, – разрешила Елена и, чтобы не очень баловать чадо, строго предупредила: – Только не перемажь все кетчупом и не забудь тарелку под диваном!

– Никогда и ни за что! – бодро пообещал Никита, хватая вилку.

Салфеткой, которую мать положила рядом с тарелкой, он привычно пренебрег.

Выполнив материнский долг, Елена занялась своим собственным ужином – помыла грейпфрут, очистила его и раз-

делила на дольки. Очередная диета состояла в основном из цитрусовых.

Данилов молча пил пиво. Ему хотелось сменить тему разговора, но он все никак не мог найти подходящей и предпочел наблюдать за Еленой, не говоря ни слова.

– Слышал я, что у Гучкова все в порядке – он продолжает руководить? – наконец спросил Данилов, рассчитывая, что Елена начнет активно делиться скоропомощными новостями и прекратит расспросы.

– Данилов, не морочь мне голову, – поморщилась Елена. – Что произошло? Какое тебе дело до Гучкова и до его порядка? Когда тебя интересовали такие вопросы?

– Так, интересно. – Данилов сделал очередной глоток. – А то все судачат, я а не в теме. Слушай, давно хотел спросить – а вот этот чайничек, в котором ты никогда не завариваешь чай, – это настоящая гжель? Не подделка?

– Настоящая, – подтвердила Елена, отправляя в рот первую дольку грейпфрута. – Подделок не держу. Так что у нас там с настроением?

– У тебя красивые губы. – Данилов пустил в ход самое действенное оружие. Сейчас он был готов даже к том у, чтобы внимательно выслушать лекцию о сравнительных достоинствах различных губных помад, лишь бы Елена не задавала вопросов.

– А почему только губы?! А классический нос, а огромные зеленые глаза, которые Маша Сойкина со зла назвала

болотными? И зубы у меня такие, что не стыдно улыбнуться во весь рот! Дальше развивать тему, или ты все-таки расскажешь, что тебя тяготит?

– Да ничего не тяготит, – поморщился Данилов. – Просто ко всему привыкать надо, а у меня период адаптации затянулся. Хотя обстоятельства обнадеживают – место нормальное, работа нормальная, начальство вменяемое, и мудаков не больше, чем на той же «скорой». Все хорошо, и будет еще лучше. Чему ты улыбаешься?

– Да так, ничему. – Улыбка сразу же исчезла. – Чем больше я тебя узнаю, тем меньше я тебя знаю.

– Это закономерно, – успокоил Данилов. – Сей процесс называется звучным словом «агностицизм». Человек непознаваем, потому что он являет собой модель Вселенной в миниатюре или еще что-то в этом роде. В философии я не силен... Но понимать меня ты, надеюсь, не разучилась?

– Вроде нет.

– Сейчас проверим. Сможешь угадать, чего я сейчас хочу? – прищурился Данилов.

Не говоря ни слова, Елена встала, подошла к холодильнику, достала из него бутылку пива и поставила ее перед Даниловым.

– Угадала?

– Не совсем, – улыбнулся Данилов. – Я хочу феерических любовных безумств, хочу упоительной страсти и бурной взаимности. Я хочу праздника любви в водовороте серых буд-

ней.

– Твой пыл меня пугает! – Елена демонстративно отступила на два шага – больше не позволяли размеры кухни. – Экого ты в роддоме нахватался! Даже лексикон расширил – выучил слова «феерический», «упоительный» и «водоворот» и научился красиво их связывать. Скоро небось сонеты на дежурстве начнешь писать?

– Сонеты... – вздохнул Данилов, открывая вторую бутылку. – Сонетами там и не пахнет. Скорее – трагедиями. Сегодня, например, девчонка из окна выбросилась.

– Да ну? – всплеснула руками Елена. – Психоз? Насмерть?

– Непонятно, что с ней было, но насмерть. Ушла из отделения и на запасной лестнице выбросилась в окно. Не спонтанно, а обдуманно и намеренно – на батарею влезла, закрытое окно открыла и вылезла...

– Надо же... – Елена присела на край стола рядом с Даниловым и скрестила руки на груди. – А конфликтов в роддоме у нее не было?

– Нет. Поступила с улицы, молодая, более-менее ухоженная, но по сути – бомжиха. Ни дома, ни документов, ни родственников-приятелей. Родила, немного оклемалась после родов, и вот...

Чтобы немного успокоиться, Данилов сделал несколько мелких глотков из бутылки, а затем продолжил:

– Что показательно – вот выбросилась из окна молодая женщина, ребенок сиротой остался... Я к этому ни с какой

стороны не причастен, но грустно мне от подобных новостей становится, даже не грустно, а мрачно. Сразу мысли в голову начинают лезть – почему она так поступила? Что ее заставило? Неужели все было так плохо? Ну, ты понимаешь...

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.