Содержание

От автора 5
Учеба 7
Бородавка 11
Безответная любовь 19
Не зная брода 23
Да любая собака умнее 27
Штурм рейхстага 29
Крынкой лечили 34
Трамвай переехал 39
Вот тебе и аппендицит 44
Не узнали? 48
От судьбы не уйдешь 50
Порох взорвался 53
Без рук, без ног 55
Химический ожог 57
Пластическая хирургия 61
Самострел 69
Губа до пупа 75
Сельская хирургия 79
Столбняк 88
Криминальное дело 94
Вся надежда на санитарную авиацию... 104

Ну и полет... 115
Уж лучше лес валить на Колыме 123
Дачная хирургия 126
Общая анестезия 140
Показательный наркоз 148
Обнаглела совсем... 159
Почти по Чехову 162
Зоб 166
Спазмофилия 171
Перитонит 175
Отдых в Гаграх 179
Утопленник 189
Санаторий «Алтай» 193
Телефонная диагностика 196
Бесплатная консультация 201
Гаражная диагностика 205
Врач, поставь себе диагноз 208
Коварная водянка 212
Об авторе 215

От автора

В этой книге собраны мои воспоминания о годах работы хирургом. Надеюсь, мне удалось в ней передать всю важность, серьезность и ответственность нашей профессии. В отличие от других врачей, хирург вторгается в организм больного буквально с помощью ножа (скальпеля). Всякая операция — это огромный риск как для пациента, который отдает в руки врача свое здоровье и жизнь, так и для хирурга. Наша профессия совмещает тяжелый физический труд и колоссальное психологическое напряжение. Каждый хирург болеет душой за исход операции, за судьбу оперированного им больного и делает всё возможное, а порой и невозможное для спасения его жизни и восстановления здоровья.

Очень тяжело смириться со смертью пациента, это душевная травма на долгие годы. Невыносимо находиться у постели умирающего, которому ты не в силах помочь. Всё это сокращает продолжительность жизни хирурга, по статистике, в среднем составляющую около пятидесяти лет. Величайшее счастье, когда выздоровевший после операции человек

со словами благодарности пожимает тебе руку. Ради этого, поверьте, стоит жить.

В «Записках хирурга» помимо историй из моей врачебной практики внимательный читатель может найти и некоторые полезные рекомендации. Например, что при обнаружении бородавки нужно немедленно обратиться к специалисту, не пытаясь самостоятельно от нее избавиться, а нож из груди раненого не следует вынимать, так как он сдерживает кровотечение. Есть и другие скрытые советы: при наличии любой раны, даже царапины, необходимо посетить травмпункт для профилактики столбняка, боли в животе — серьезная причина срочно обратиться к хирургу, перед прыжком в воду надо обследовать глубину и так далее. Коллег же, особенно молодых, могут заинтересовать некоторые решения проблем этического характера, встречающихся в нашей работе.

Учеба

Этот случай произошел еще в студенческие времена. Темой очередного занятия по хирургии были грыжи живота. Мы разбирали причины возникновения грыж, их анатомию, клинику, диагностику. Преподаватель дошел до рассказа об образовании врожденных грыж. Объяснял, что они встречаются редко, поскольку зародившееся яичко из живота плода постепенно опускается в мошонку, утягивая за собой брюшинный листок, а затем втянутые листки брюшины зарастают.

Семенной канатик состоит из мышцы, поднимающей яичко (по латыни ее название звучит как мускулис кримастер), а кроме того, из артерии и вены, обеспечивающих кровообращение и питание яичка. Еще в состав семенного канатика входит семявыносящий проток — дуктус сперматикус. Объяснив все это, преподаватель продолжал:

— Однако бывает, что одно яичко не опускается в мошонку, а застревает выше. Это называется крипторхизмом. Ребенок вырастает, а яичко в мошонке одно. В нашей клинике находится молодой человек призывного возраста, у которого медкомиссия

в военкомате обнаружила крипторхизм. Идемте осмотрим его и подумаем, что можно сделать.

Вся группа во главе с преподавателем отправилась в палату. Молодой человек был смущен, поскольку группа в основном состояла из девушек, ему неудобно было демонстрировать свои половые органы. Однако после разговора с преподавателем он согласился, и почти вся группа смогла ощупать его мошонку, в которой было только одно яичко.

— Так чем мы можем ему помочь? — спросил преподаватель и сам же ответил: — В таких случаях выполняется операция, которая называется «низведение яичка». Надо освободить яичко от удерживающих его тканей, опустить его в мошонку и зафиксировать там швами. Наш больной к такой операции подготовлен, и сейчас мы с вами ее проведем.

Один из студентов был выбран ассистировать. Вскрыв паховую область, хирург рассек апоневроз большой мышцы живота и, обнаружив яичко, продемонстрировал его студентам:

— Вот перед вами яичко. Чем оно удерживается? Что не дает ему опуститься?

Почти в один голос студенты ответили:

— Спа-а-айки!

— Правильно! Теперь давайте рассечем эти спайки и освободим яичко.

Он освободил яичко и потянул его вниз, но яичко не сдвинулось с места. Переносица преподавателя заблестела от пота. Он спросил:

— Что еще может удерживать яичко?

И вся группа ответила:

— Мускулис кримастер!

— Правильно! Значит, вы хорошо запомнили анатомию семенного канатика. Можем мы пересечь мускулис кримастер?

Группа откликнулась:

— Конечно, можем!

— Так давайте пересечем это образование.

С этими словами он взял на зажимы мышцу, пересек ее и перевязал лигатурой. Однако, когда потянул яичко, вновь попытавшись опустить его в мошонку, оно опять не переместилось. Капля пота на переносице хирурга набухла и двинулась к кончику носа.

— Ну что же, — продолжал он, — вероятно, долгие годы элементы семенного канатика оставались короткими, и потому не удается вывести яичко на место. Из элементов семенного канатика остались вена и артерия сперматика. Ну, еще семявыносящий проток, который так тонок, что его трогать не рекомендуется. Так что мы можем пересечь из этих элементов?

Группа молчала, так как понимала, что это уже сосуды, питающие яичко, и если их пересечь, то возникнет некроз яичка, омертвение. Казалось, в повисшей тишине было слышно напряженное жужжание студенческих мыслей. Тишину нарушил преподаватель:

— Ну, давайте рассуждать. Если мы пересечем вену, то, конечно, на какое-то время возникнет отек от нарушения оттока крови, но со временем откроются коллатеральные (обходные) вены и отек ликвидируется. Рискнем.

Взяв на зажимы вену, он пересек ее и перевязал лигатурами. Надо ли уточнять, что злополучное яичко и после этих действий не опустилось в мошонку. Группа молча сопела, как сапер, обезвреживающий мину. Капля повисла на кончике преподавательского носа. Подумав, он продолжал:

— Ну, тогда остается только артерия сперматика. Разумеется, она снабжает яичко кровью, и если мы лишим его питания, то возможен некроз. Но давайте порассуждаем. Яичко находится в мошонке, где температура постоянная и кровоснабжение окружающих тканей достаточное. Думаю, если мы пересечем артерию, то яичко какое-то время будет питаться за счет осмоса, а затем прорастут сосуды из окружающих тканей. Давайте рискнем!

Взяв на зажимы артерию сперматику, он пересек ее и, как и вену, перевязал лигатурой. Яичко находилось у него в руке. И тут произошло то, чего никто не ожидал. Повернувшись за салфеткой к сестринскому столику, он случайно потянул за собой яичко, и оно осталось у него в руке. Капля пота сорвалась с кончика носа. С яичка свисал тоненький оборванный конец семявыносящего протока. Преподаватель несколько секунд обескураженно подержал яичко в руке и бросил его в таз, пробормотав:

— В конце концов он и с одним яйцом проживет!

В коридоре вся группа сотрясалась от хохота. Но занятия не прошли даром. Студенты навсегда усвоили анатомию семенного канатика, как и то, что в хирургии всякое бывает.

Бородавка

После окончания медицинского института мы с женой работали в войсковой части, расположенной в одном из закрытых городов Сибири, Томске-7 (он же Северск). Наш строительный полк занимался возведением промышленных предприятий, жилых домов, клубов и базировался на окраине поселка в километре от города. В этом же поселке мы с Тамарой жили. Дом находился в нескольких минутах ходьбы от полка, метрах в пятистах.

Некоторые из нас, выросшие или когда-то работавшие в закрытых советских городах и поселках, помнят, что представляли собой все эти номерные Арзамасы и Загорски, не обозначенные на картах. Расположенные в них секретные предприятия и вовсе не имели адреса, разве что «почтовый ящик №...». На территории этих городков располагались стратегически важные объекты и военные заводы, конструкторские бюро, лаборатории и полигоны. Въезд в эти населенные пункты был разрешен только по специальным пропускам. Впрочем, неудобства, связанные с секретностью, отчасти

компенсировались повышенными зарплатами, качественным медицинским обслуживанием и хорошим снабжением: часто в здешних магазинах можно было купить продукты и вещи, которые в обычных провинциальных городах считались дефицитными.

Сам наш полк как таковой никакой государственной тайны, разумеется, не представлял. Если не считать выдаваемых дежурным и караульным автоматов Калашникова, оружия секретнее лопаты у нас не было. Территорию полка окружал высокий деревянный забор. У синих железных ворот с большой ярко-красной звездой стояла будка дежурных, проверяющих пропуска и открывающих ворота перед автомобилями. Поскольку все солдаты нас, врачей, знали, то пропускали без проверки, гаркнув: «Здравия желаю, товарищи доктора!» Офицеров же встречали по уставу, по стойке «смирно» и с отданием чести. Когда приближалась автомашина командира полка, ворота распахивались особенно быстро, и над КПП, распугивая ворон, разносилось гулкое: «Здравия желаю, товарищ подполковник!»

В полку было двенадцать бараков, в том числе медсанчасть, клуб, гараж и большая солдатская столовая. Медсанчасть состояла из поликлиники и стационара (лазарета). Кроме того, в ней находились аптека, помещение дежурного фельдшера, зубной кабинет, процедурная и перевязочная. Когда старший врач полка майор Фатых Абдурахманович Ангалышев затеял ремонт, я предложил ему оборудовать маленькую операционную. Он спросил:

— А зачем вам операционная? Кого вы хотите там оперировать?

— Как кого, Фатых Абдурахманович! Вы ведь знаете, сколько солдат в полку ходят с поверхностными подкожными опухолями — липомами, атеромами, гигромами. А вдруг еще и рану придется зашивать? Не посылать же каждого в госпиталь. Я ведь хочу быть хирургом. А вы мне будете ассистировать.

Мои доводы его убедили, и после ремонта новенькая операционная заблестела глянцевой синей краской. Это была комната с операционным столом (высокой кушеткой, накрытой белоснежной простыней) и стеклянным шкафом для хирургических инструментов. Над столом повесили большую двухсотваттную электрическую лампу, освещавшую все помещение.

Работа полковых врачей начиналась в два часа. Мы делали обход в лазарете, слушали легкие, ощупывали животы, осматривали часто встречающиеся потертости стоп (командиры рот говорили, что для солдат это повод увильнуть от строевых занятий), измеряли артериальное давление, занимались перевязками.

В шесть вечера полк возвращался с работы (войска ведь были строительные), и старшина роты приводил больных на осмотр, предварительно записав их в меджурнал. И вот однажды в кабинет вошел сильно хромающий солдат. Он был одет в потертую гимнастерку, перетянутую широким ремнем, и в такие же видавшие виды галифе и кирзовые сапоги. Я предложил ему разуться и спросил:

— Что, ногу натер?

Он ответил:

— Да нет. Уже давно хромаю. Бородавка у меня на большом пальце. Я уж ее сколько раз лезвием срезал, а она все болит и не заживает.

Я осмотрел стопу. На тыльной стороне большого пальца красовалась крупная бородавка высотой в полсантиметра. Вид ее мне не понравился отнюдь не по эстетическим соображениям: ее поверхность была гладкой и розовой, с пупковидным вдавлением (незажившие ранки от бритвы), а кожа вокруг основания слегка покраснела. Я предложил его госпитализировать, а когда краснота исчезнет, удалить бородавку под местным обезболиванием.

Вскоре пришло время оперировать. Обработав стопу раствором йода и спиртом, я сделал местную анестезию и скальпелем срезал бородавку вровень с кожей. Брызнула кровь, которую я остановил, придавив ранку салфеткой. Затем наложил асептическую повязку с раствором фурацилина. Через несколько дней ранка немного зажила, и я выписал больного, освободив его на несколько дней от работы и строевой подготовки. Спустя два дня он явился на перевязку, а затем исчез. Как-то при встрече я спросил старшину его роты:

— А что это солдат с бородавкой не ходит на перевязки? Или уже выздоровел?

В ответ услышал:

— Так его и еще пятнадцать человек перевели в другой полк.

И я подумал, что бородавка, скорее всего, исчезла, а рана зажила.

Прошло четыре месяца. Я уже удалил почти все мелкие подкожные опухоли у солдат в полку, а оперировать хотелось. И я стал посещать хирургическое отделение госпиталя в те дни, когда там был плановый операционный день. За короткое время я самостоятельно выполнил несколько операций: грыжесечение, аппендэктомию, даже удаление из стенки желудка случайно проглоченной швейной иглы. И вот однажды в коридоре хирургического отделения я встретил того солдата с бородавкой.

— Ты чего здесь, случилось что? — спросил я.

— Да ничего не случилось, только бородавка до сих пор не зажила, и теперь меня лечат здесь, в госпитале, — ответил он.

Его ответ очень меня удивил. Решив навести справки, я отправился в хирургическое отделение. Начальником отделения в то время был подполковник Алексей Сергеевич Никотин, а ординаторами работали выпускник Ленинградского мединститута Петр Байдала, мой ровесник, направленный сюда около полугода назад, и окончившая ординатуру в Киеве Алла Григорьевна Прищепа (старший ординатор). Мой вопрос о солдате-«бородавочнике» Никотина удивил:

— Так у него же длительно не заживающая язва на пальце, он вторую неделю лежит у нас. Я ему делаю повязки с содовым раствором. Сода размягчает ткани, и, может быть, язва заживет.

С Петром у меня были более близкие отношения, чем с другими медработниками, и я рассказал ему

подробности истории этого больного. Немного подумав, он предложил:

— Юра, а давай возьмем соскоб с этой язвы и отправим на гистологию. Только Никотину пока ничего не говори, а то он запретить может — дескать, гистологическую лабораторию перегружаем ерундой всякой. Я-то его знаю.

Так и порешили. Взяли соскоб и отправили в гистологическую лабораторию.

Следующее мое посещение хирургического отделения состоялось дней через десять. Как только я вошел в ординаторскую, сразу спросил Петра о результатах гистологии. Он ответил:

— Так уже пора бы прийти результату, но его пока нет...

И тут же обратился к Никотину:

— Алексей Сергеевич, а вы не получали анализов из лаборатории?

Тот вяло произнес:

— Пошарь у меня в столе, там какие-то анализы давно лежат.

Мы с Петром кинулись в кабинет начальника отделения. В ящике его письменного стола лежала пачка анализов, которым давно полагалось находиться в историях болезней.

— Ну, Никотин! Я неделю жду анализов, а они лежат у него в ящике. Хоть бы просматривал их при получении, — возмутился Петр, найдя нужный бланк.

Результаты анализа привели нас в неописуемый ужас — «ороговевающий рак кожи»! Человеку

другой профессии это мало о чем скажет, но любой врач, даже такой молодой, как я или Петр, сразу поймет, что это приговор. Петр помчался в палату осматривать больного. Когда вернулся, на нем не было лица:

— Юра, да у парня печень увеличена и вся в плотных буграх. Это же метастазы...

Пару минут я обдумывал услышанное. Потом предложил сделать больному рентгенографию легких. Петр, одобрив это предложение, помчался его выполнять. В ожидании рентгенограммы мы сидели на крылечке и переживали за больного. Я сожалел о той операции, которую сделал ему в полку, и винил себя. Петр ворчал на Никотина, при всем его опыте не заподозрившего рак:

— Да что мы с тобой?! Работаем без году неделя, еще ничего не видели! Но Никотин-то двадцать лет в хирургии, и все «повязки с содой». Алла Григорьевна тоже хороша, делает эти перевязки и ничего не видит! Да, Юра, этот случай нас с тобой многому научит. А вот их — не знаю. А метастазы у него, похоже, уже до твоей операции были.

На рентгеновских снимках мы увидели ужасающую картину: оба легких были усеяны различной величины образованиями, которые рентгенологи сочли не чем иным, как метастазами. Больному Никотин сказал, что у него обнаружили заболевание легких и печени, что его комиссуют и нужно лечиться по месту жительства. Солдат вскоре уехал. О его дальнейшей судьбе мне не известно. Думаю, что прожил он недолго.

Петр был прав: этот случай нас многому научил. Я до сих пор помню эту безобидную на вид язвочку с гладким вогнутым дном розового цвета. С тех пор я не касаюсь бородавок и не рекомендую дотрагиваться до них своим знакомым, которые обращаются с просьбой их удалить. Только дерматолог может решить эту проблему. Помню, однако, что в детстве мою бородавку на безымянном пальце левой руки откусил Борька Корягин прямо на уроке. Она висела на коже. Я оторвал ее, забинтовал рану носовым платком, а дней через десять уже забыл об этом происшествии. Вот так, бородавка бородавке рознь.

Безответная любовь

Было самое начало 1960-х. Мы жили в Новосибирске, я всего пятый год работал хирургом в одной из городских больниц. Несмотря на мою молодость, меня считали многообещающим врачом. Уже тогда я выполнял довольно сложные операции на черепе, груди, животе, щитовидной железе, проводил удаление червеобразного отростка, желчного пузыря, ушивание перфорационного отверстия при язве желудка, делал резекцию. Дежурств было много, до четырнадцати в месяц, и заступал я на них уже в качестве ответственного (основного) хирурга.

Впрочем, я не гнался за деньгами, а стремился набраться опыта. Мне все было интересно. Особенно нравилось сделать какую-нибудь серьезную операцию, довести больного до полного выздоровления и, провожая его, выслушивать благодарности. Это рождало ощущение важности профессии и понимание, что выбор был правильным, я занимаюсь своим делом. Деньги врачам в то время не дарили (это считалось бестактным), но бутылку коньяка по настоятельной просьбе больного принимать приходилось, чтобы не обидеть, — таковы издержки профессии.

Однажды я дежурил с моим коллегой Юрием Шахтариным. Прооперировав нескольких больных, мы сидели в ординаторской и делали записи в историях болезней. Вдруг зазвонил телефон. Юрий снял трубку и, послушав, протянул ее мне.

На другом конце провода был Юра Антонов, мой тезка и товарищ. Оба заядлые мотоциклисты, мы познакомились еще в Томске и вновь встретились в Новосибирске, катаясь на мотоциклах «Ява». Голос его был взволнованным:

— Юра, как хорошо, что ты дежуришь! Мы сейчас привезем Вовку Овчинникова (тоже мотоциклист). Он сам себя зарезал ножом и, кажется, прямо в сердце. Вон его уже погрузили в скорую помощь!

Я попросил сестру подготовить инструмент и операционную. В ожидании скорой мы с Шахтариным стояли у окна ординаторской. Через несколько минут машина с сиреной влетела на территорию больницы. Двери открылись, и на носилках вынесли Овчинникова. Он лежал, раскинув руки в стороны, как снятый с креста. Из его груди торчала деревянная ручка столового ножа. После короткого осмотра мы велели везти раненого в операционную. Я вскрыл грудную клетку: крови в полости было немного, нож прошел рядом с сердцем и попал в легкое. Предложив ассистировавшему мне Шахтарину потихоньку вынимать нож, я приготовился к кровотечению и взял кровоостанавливающий зажим.

К счастью, кровотечение было небольшим. Убедившись, что других повреждений нет, мы зашили рану, применив клапанный дренаж.

Ежедневно я заходил в палату, где лежал Овчинников. Когда он полностью пришел в себя, я заговорил с ним о Юрке Антонове и о мотоциклах, и он даже вспомнил меня.

> ...Ах, эти сверкающие красавцы, мотоциклы «Ява»! От советской рабочей лошадки, какого-нибудь «Урала» или «Ковровца», изделие чехословацких братьев по соцлагерю отличалось, как конь джигита от владимирского тяжеловоза! Это были мотоциклы мирового класса, способные конкурировать с капиталистической продукцией и нередко выигрывавшие международные мотокроссы. В годы, когда автомобиль еще оставался предметом роскоши, «Ява» увеличивала брутальность молодого специалиста как минимум в два раза. И хотя слова «байкер» мы тогда не знали, существовало сообщество мотоциклистов и мототуристов, объединенных любовью к грохочущей двухколесной машине. И мы были членами этого братства.

Позднее, когда Володя уже мог ходить и чувствовал себя почти здоровым, я поинтересовался, что заставило его наложить на себя руки. И вот что он мне поведал:

— Да, в общем-то, дурак я, — начал он. — Понравилась мне одна девчонка. Ну, я к ней и так, и сяк, а она на меня — как на телеграфный столб. Чувствую, что ничего у меня не выйдет, а тут еще иду по улице и вижу ее с каким-то парнем под ручку, и так щебечут, что меня аж зависть. Ну, думаю, все

пропало. Купил бутылку водки и решил залить горе, благо дома никого не было. Осушил я эту поллитру, взял на кухне нож побольше, наставил острием на то место, где должно быть сердце, разбежался и... в стенку ручкой ножа... Боль, конечно, стал терять сознание, но успел дотянуться до телефона и позвонить Юрке Антонову: «Юрка, прощай, я себя зарезал». Дальше почти ничего не помню, проблески. Какие-то врачи, Юрка суетится, носилки, куда-то меня несут. Вот так. В общем, безответная любовь...

Он замолчал. Выдержав паузу, я произнес:

— Ну, ты и задал нам работенку. Юрка позвонил, сказал, что ты в сердце себя... Но слава богу, промахнулся, нож рядом прошел. Да хорошо еще, что нож-то не вынули, а то кровотечение было бы сильнее. Ты если еще раз будешь резаться, так чтобы не промахнуться, чуть левее бери, — уже в шутливом тоне продолжал я.

Он ответил серьезно:

— Да нет, второго раза не будет. Одного хватит...

— А как же любовь? — спросил я.

— Уж как-нибудь переживу, и черт с ней, с этой любовью. Никогда больше не буду влюбляться!

Выписывался он в полном здравии и в хорошем настроении. Юрка Антонов его встречал на машине. Оба очень благодарили меня, и на прощание Юрка сказал:

— Ну, до встречи на мотоциклах!

Они уехали, а я подумал: «Вот ведь как оно в жизни бывает. Вот такая смертельная безответная любовь».

Не зная брода

Воскресенье прошло как обычно, мы с Тамарой побродили по магазинам, купили какие-то продукты, вернулись домой усталые. Моя мама, Алевтина Васильевна, накормила нас обедом, и мы уселись перед телевизором. Вдруг раздался звонок в дверь. Это был врач скорой помощи, приехавший на новенькой белой «Волге» с красным крестом:

— В больницу привезли тяжелого больного и просят вас приехать. Так что мы за вами.

> В те годы в скорой помощи в основном использовались автомобили «Волга» (грузопассажирский ГАЗ-22 с кузовом «универсал»). Это были добротные надежные машины, выпускавшиеся в ограниченном количестве. Практически все они, за редкими исключениями, направлялись в медицинские учреждения. (Юрию Никулину разрешили купить ГАЗ-22 для перевозки циркового реквизита.) Место водителя в них отделялось перегородкой, в салоне были крепления для носилок. Несмотря на небольшое количество этих машин, малые партии поставлялись на экспорт, в том числе в капиталистические

Конец ознакомительного фрагмента.
Приобрести книгу можно
в интернет-магазине «Электронный универс»
(e-Univers.ru)