



РУКА НА ПУЛЬСЕ

случаи из практики
молодого врача,
о которых хочется
поскорее забыть

Р Е Й Ч Е Л К Л А Р К

БОМБОРАTM

Москва 2020

УДК 616
ББК 53
К47

Rachel Clarke
YOUR LIFE IN MY HANDS:
A Junior Doctor's Story

© Text copyright Rachel Clarke 2017

В коллаже на обложке использованы фотографии:
sfam_photo, Skinny boy / Shutterstock.com
Используется по лицензии от Shutterstock.com

Кларк, Рейчел.

К47 Рука на пульсе: случаи из практики молодого врача, о которых хочется поскорее забыть / Рейчел Кларк ; [перевод с английского И. Чорного]. – Москва : Эксмо, 2020. – 384 с. – (Медицина изнутри. Книги о тех, кому доверяют свое здоровье).

ISBN 978-5-699-71472-8

Вряд ли молодой врач мечтает о 17-часовых дежурствах и о 70-часовых рабочих неделях, полных крови, встреч со скорбящими родственниками... И этот список можно продолжать бесконечно. Несмотря на все перечисленное, спасение жизней – это высшая степень награды, которую только может получить врач.

Из этой книги вы узнаете, как проходят будни в больнице, особенно в отделении, где находятся смертельно больные пациенты, – Рейчел Кларк, молодой врач, постаралась, чтобы каждый читатель смог прочувствовать всю гамму эмоций, которую она испытывает каждый день.

УДК 616
ББК 53

© Иван Чорный, перевод на русский язык, 2019

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2020

ISBN 978-5-699-71472-8

*Посвящается моему отцу,
его доброте и преданности к своим
пациентам. Я пытаюсь подражать ему
каждый день своей жизни.*

ПРИМЕЧАНИЕ АВТОРА

Пара слов о конфиденциальности. Рассказанные здесь истории имели место в моей клинической практике, но я изменила в них столько деталей, чтобы никто и никогда не смог узнать, о каких людях идет речь. В некоторых случаях история может быть основана на событиях из жизни разных людей, происходивших в разное время, чтобы гарантировать их полную конфиденциальность.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Пролог.....	8
1 Слова.....	29
2 Поступки.....	52
3 Восторг.....	70
4 Великолешие.....	89
5 Доброта.....	110
6 Бессердечность.....	129
7 Кровоизлияние.....	154
8 Воинственность.....	183
9 Эстроген.....	201
10 Стойкость.....	224
11 Бунт.....	247
12 Благоговение.....	270
13 Откровенность.....	294
14 Гемостаз.....	318
15 Надежда.....	339
Эпилог.....	364
Благодарности.....	371
Источники.....	374

ПРОЛОГ

Над красной грязью грунтовой дороги поднималось румяное солнце, где-то вдали гремели приглушенные автоматные очереди. К городу направлялись первые беженцы, чьи отдаленные силуэты расплывались в туманной дымке. Женщины и дети во главе процессии; пакеты для мусора и матрасы, балансирующие на головах; младенцы, крепко примотанные к бедрам взрослых. Они шли мимо зданий, изрешеченных пулями, и, безмолвные и невозмутимые, словно не замечали нашего присутствия. Мы с оператором не могли поверить своей удаче: мерзость войны на фоне мягкого утреннего света — золотая жила для телевидения.

Прежде чем стать врачом, я зарабатывала тем, что превращала жизнь людей в фильмы. Я была журналистом — продюсером и режиссером, — снимала документальные фильмы о текущих событиях, такие как этот фильм о гражданской войне в Демократической Республике Конго. Шел 2003 год. Конфликт, который премьер-министр Тони Блэр назвал «шрамом на совести всего мира», уже унес жизни пяти миллионов человек — преимущественно мирных жителей. Буния, разрушенный войной город, в который мы прилетели несколькими днями ранее, по праву считался самым сердцем бойни. Жестокость и насилие царили повсюду. Всего за месяц до нашего прибытия пять сотен горожан были забиты боевиками, вооруженными мачете. Импровизированный городской палаточный госпиталь

ПРОЛОГ

все еще был переполнен пациентами с ампутированными конечностями, самым младшим из которых едва исполнилось семь.

Даже когда беженцы двинулись быстрее, а грохот автоматов усилился, я не смогла противостоять желанию продолжить съемку. Внезапно толпа побежала, а затем бросилась врассыпную. Пожитки и постельные принадлежности полетели в пыль, закричали дети. Побежденные боевики присоединились к мирным жителям — вооруженные автоматами Калашникова, они точно так же беспорядочно разбежались. Стоило армии достичь линии деревьев, как все мы попали под обстрел. Воздух загудел от стремительно пролетающих пуль. Мы в панике побежали, стремясь добраться до единственного безопасного места в городе — лагеря миротворцев ООН, огражденного колючей проволокой, где уже теснились шесть тысяч беженцев.

**Во время конфликта 2003 года в Конго 500 горожан
были забиты боевиками, вооруженными мачете.
Импровизированный палаточный госпиталь был переполнен
пациентами с ампутированными конечностями.**

В здании ООН около двадцати журналистов распластались на бетонном полу. От каждой разрывавшейся гранаты стены угрожающе тряслись. Мы молились, чтобы у армии не нашлось минометов. Я не сомневалась: если меня поймают, то изнасилуют, а затем разрежут на кусочки. Я предпочла бы ничего не знать о том, какие способы убийства людей предпочитают местные боевики. Я надеялась, что журналист из агентства Франс-Пресс, лежавший рядом, не будет против того, чтобы я нена-

долго взяла его за руку. Мне хотелось позвонить родителям и сказать, что я их люблю. Камеры ни на секунду не прекращали снимать.

После четырех часов, показавшихся бесконечными, стрельба наконец утихла. Раненые обступили примитивный госпиталь. Охраняемый войсками ООН палаточный городок пополнился еще несколькими сотнями беженцев. Преисполненные благодарности, мы покинули бетонный бункер, но время близилось к ночи, а где-то вдалеке по-прежнему гроыхали пулеметные очереди, и искать убежища было негде. Каждая улица города кишела боевиками, так что мы попросились под защиту миротворцев. Всю ночь я пролежала на полиэтиленовой пленке под стенами лагеря, вцепившись в противомоскитную сетку. Я была напугана настолько, что не сомкнула глаз.

Годы спустя видеоматериалы, сделанные нами, помогли Международному уголовному суду привлечь к ответственности конголезского военачальника. Но в ту ночь съемки в Буниа казались нам скорее не достижением, а колоссальным безрассудством. Нет уж, с меня хватит.

* * *

Когда мне исполнилось двадцать девять, я распрощалась с профессией телевизионного журналиста, чтобы стать врачом. Сменив освещение мировых событий на заботу о пациентах, я рассчитывала оставить зону боевых действий далеко позади. И вместе с тем — как бы иронично это ни прозвучало, ведь больницы должны быть цитаделями выздоровления, — самый страшный ужас за всю карьеру я испытала не в те мучительно тя-

ПРОЛОГ

нущиеся часы, проведенные под обстрелом в Конго, а в свое первое ночное дежурство в английской клинике. Если бы кто-то сказал мне об этом раньше, я рассмееялась бы ему в лицо. Но выяснилось, что нет ничего страшнее, чем, окончив медицинскую школу, очутиться посреди моря крови, боли, человеческих страданий и смертей, в котором, как мне казалось, я должна была превосходно ориентироваться. На деле же я осознала, что совершенно не готова ко всему этому.

Самый страшный ужас за всю карьеру я испытала не в мучительно тянувшиеся часы, проведенные под обстрелом в Конго, а в свое первое ночное дежурство в английской клинике.

Первых ночных дежурств я ожидала, словно смертного приговора. Новоиспеченный врач, я знала двадцать восемь потенциальных причин панкреатита, названия всех двухсот шести костей человеческого тела, нейрофизиологию стресса и страха, но даже отдаленно не представляла, как принимать решения в неотложных ситуациях, когда любая допущенная ошибка может привести к чьей-то смерти. Никто не научил меня, что делать со всеми моими свежобретенными знаниями. Я даже не была уверена, что способна отличить по-настоящему больных людей от тех, по поводу которых нет нужды беспокоиться. И вместе с тем жизнь нескольких сотен пациентов, лежавших в тускло освещенных палатах нашей больницы, вот-вот должна была — как минимум на какое-то время — оказаться в моих неопытных и неумелых руках. Я чувствовала себя самозванцем в белом халате.

Чтобы справиться с синдромом самозванца, я принялась готовиться к ночным дежурствам, словно к во-

енным действиям. Мой муж Дэйв — летчик-истребитель, служащий в Королевских военно-воздушных силах; даже во время воздушных боев на «Торнадо F3» его пульс почти не учащается. И он сказал мне, что залог успеха заключается в том, чтобы любой ценой сохранять хладнокровие. В отчаянной попытке обрести это самое хладнокровие я обратилась к проверенному средству — к учебникам. Я принялась повторять порядок действий во всех мыслимых ситуациях, когда жизнь пациента гипотетически оказывается под угрозой, и зубрила до тех пор, пока — во всяком случае, мне так казалось — не стала разбираться во всем не хуже Джорджа Клуни (имеется в виду его роль в сериале «Скорая помощь». — *Прим. редактора*). Я запаслась диетической коллой, орешками кешью и поднимающими боевой дух шоколадными батончиками. Я спрятала карманный справочник по неотложной помощи на дне рюкзака и выбрала туфли, в которых будет удобно бежать, если в одной из палат сработает тревожный сигнал.

Нет ничего страшнее, чем, окончив медицинскую школу, очутиться посреди моря крови, боли, человеческих страданий и смертей, хотя казалось, ты должен быть готов.

И вот в девять вечера я пришла на первое в своей жизни больничное дежурство. Мне вручили пейджер, с помощью которого медсестры должны будут связываться со мной в течение ночи. Я старательно изображала закаленное в боях безразличие, хотя в действительности меня тошнило.

Интерн, чья смена как раз закончилась, вручил мне список задач, написанный еле разборчивым почерком:

ПРОЛОГ

одним пациентам нужно было установить в вены пластиковые канюли, у других требовалось взять кровь на анализ, третьим надо поставить мочевого катетер — и скрылся в ночи. Ординатор — врач, к которому я предположительно должна была обращаться за помощью, если не справлюсь сама, — недвусмысленно дал мне понять, что он всю ночь будет занят в отделении неотложной помощи и что вызывать его через пейджер стоит только в случае крайней необходимости. Остальные врачи — все как один суровые и компетентные на вид — разошлись кто куда.

Пейджер запищал. Началось. Медсестры принялись названивать мне по поводу пациентов, у которых подскочил пульс, упало давление или снизился уровень кислорода в крови. «Пик-пик, пик-пик». Каждая медсестра желала, чтобы я немедленно пришла и осмотрела пациента, лежавшего в ее палате. Но пока я пыталась ответить на первый вызов, на экране всплывали все новые сообщения.

«Ради всего святого, — хотелось мне им сказать, — не могли бы вы вызвать кого-то другого, потому что я не врач и не имею с врачами ничего общего».

Но, кроме меня, разумеется, писать им было некому. Я была единственным дежурным врачом, и при виде списка задач, занимавшего уже две страницы, мне хотелось плакать.

Мистер Фрит — профессиональный лингвист чуть за семьдесят, недавно вышедший на пенсию, — стал одним из первых пациентов, в чью палату я заглянула той ночью. Все его жизненно важные показатели (о чем сообщила медсестра) были хуже некуда. Сердце билось слишком быстро, давление было слишком низким, уровень кислорода с трудом позволял ему оставаться в со-

знании. Даже мне было понятно, что дела плохи, и я помчалась в палату, где в одиночестве лежал мистер Фрит. С безумно выпученными глазами и посиневшими губами он пытался составить фразу из отдельных слогов, судорожно хватая ртом воздух. Его положили в больницу дней десять назад с легким сердечным приступом, который впоследствии осложнился подхваченной в больнице пневмонией. Все это, в принципе, излечимо, и ничто не мешало ему вернуться живым и здоровым к своей сорокалетней жене. Вместе с тем прямо сейчас пациент явно был при смерти. Медсестры при этом нигде видно не было.

**Я была единственным дежурным врачом,
и при виде списка задач, занимавшего уже две страницы,
мне хотелось плакать.**

Я не сомневалась, что с ним происходит нечто ужасное, хотя и не могла сказать, что именно. Я никогда не слышала ничего хотя бы отдаленно похожего на усиленный стетоскопом звук в его грудной клетке. Это был какой-то нечеловеческий, механический скрежет, ужасный и абсолютно неуместный. Я предположила, что у мистера Фрита отказывает сердце, из-за чего в легких скапливается жидкость. И если это так, значит, он захлебывается у меня на глазах.

Содрогнувшись от ужаса, я неуклюже нацепила кислородную маску на его небритое лицо и побежала на сестринский пост.

— Скажите, пожалуйста, кто присматривает за мистером Фритом? — обратилась я к трем медсестрам, сидевшим за стойкой.

ПРОЛОГ

— За кем? — откликнулась одна из них. — Фритом? А, вы имеете в виду четвертую кровать. Мириам. У нее перерыв.

— А вы не могли бы мне помочь? — спросила я чересчур нерешительно.

— Нет. Он ведь не мой пациент.

— Я... Кажется, мне нужна помощь.

— Ну тогда вам следует позвонить своему начальнику, разве нет?

Так я и поступила. Я понятия не имела, что еще могу сделать. Я написала ординатору на пейджер один, два... несколько раз. Он не ответил. Рядом не было ни медсестры, ни готового помочь старшего врача — только пациент на волоске от смерти. В полном отчаянии я бегом одолела семь лестничных пролетов и спустилась в отделение неотложной помощи, чтобы отыскать потерявшегося ординатора и собственноручно приволочь его к кровати пациента. И пока я рыскала по больнице в поисках подмоги, сердце мистера Фрита перестало биться.

Все, что я сделала в ту ночь, было в корне неправильно. Взять хотя бы мою нерешительность, достойную жалости. Есть определенный порядок действий, которому не учат в медицинской школе. Так, например, когда застаешь пациента при смерти, нужно, не отходя от его кровати, крикнуть как можно громче: «Кто-нибудь, срочно помогите», и тут же словно откуда материализуются четыре-пять медработников. А еще лучше — тут уж совсем ума много не надо — нажать красную тревожную кнопку, что виднеется возле каждой койки, и в палату тотчас набьется толпа врачей и медсестер, готовых прийти тебе на выручку. Если же у пациента вот-вот остановится сердце, то эффективнее