



ПАВЕЛ РУДИЧ

**ОПЕРАЦИЯ ОТЧАЯНИЯ:
ЗАПИСКИ НЕЙРОХИРУРГА**

Издательство АСТ
Москва

УДК 821.161.1-3
ББК 84(2Рос=Рус)6
Р83

Серия «Научно-популярная медицина»

Дизайн обложки: *Владислав Воронин*
В оформлении обложки использована
фотография из фотобанка Shutterstock.
Автор: *Robert Kneschke*

Рудич, Павел

Р83 Операция отчаяния [= Не уверен — не умирай!]: Записки
нейрохирурга / Павел Рудич. — Москва: Издательство
АСТ, 2021. — 318 с. — (Научно-популярная медицина).

ISBN 978-5-17-134275-3

«Всё написанное в этой книге — правда. Но — правда далеко не вся», — утверждает автор этого сборника врачебной прозы.

Он скрылся за псевдонимом, предполагая, что у коллег и пациентов эта правда может оказаться совсем другой. Живой Журнал автора (onoff49), в который он записывал «случаи из практики», ежедневно читали тысячи подписчиков.

Эти медицинские истории и легли в основу книги.
Павел Рудич (1949–2017) — российский нейрохирург.

© Павел Рудич, наследники, текст, 2020
© ООО «Издательство АСТ», 2021

*Васюнкову Даниилу Дмитриевичу,
без помощи которого эта книга
не могла быть написана, посвящается*

СОВЕТЧИКИ

Самая неудачная шутка нашего здравоохранения — это операционный день в понедельник. К понедельнику обязательно кто-нибудь вдруг заболит, перепьет, опоздает.

Очень оригинальное оправдание понедельничного опоздания предъявил сегодня наш почтенный аксакал от нейрохирургии, Нифантий Мартемьянович.

— Я, — говорит, — всю ночь из сауны уйти не мог! Кто-то мое баракло надел и ушел... Не будить же мне жену! Утром позвонил, она мне штаны привезла, вот я и пришел...

Лучше бы и не приходил! Красный, помятый, перегар на гектар. Поэтому ассистировать мне сегодня будет Липкин. Он еврей, и пьет мало. Если можно верить Евангелию, то первое свое чудо Христос произвел в Кане Галилейской — превратил 480 литров воды в вино. Позже он накормил пятью хлебами и двумя рыбами пять тысяч человек, и остатков набрали двенадцать корзин, а вот про то, сколько осталось вина на той свадьбе, — история умалчивает. Думаю, что ни капли не осталось — выдули всё. Может быть, перепив тогда, евреи и стали пить аккуратнее?

Вот и операционная. Святое место. Никто не орет. Все делается быстро и с первого предъявления. Начальство сюда не пустит санитарка Женя. Ритуал омовения рук. Раскланиваемся с бригадой. Что-то есть в этом церковное.

Наконец, все церемонии позади. Четыре человека сгруппировались вокруг круглого предмета под стерильными пеленка-

ми — головы с опухолью посередине. Анестезиолог еще раз исполняет глиссандо на своих аппаратных тумблерах и кнопках и говорит, выдохнув:

— Можно начинать!

Тут кто-то кашлянул. Оглядываюсь. Позади меня стоит Федор Анатольевич и говорит мне вполголоса:

— Ты погодил бы начинать. Оптику пока проверь, свет отрегулируй. Вон тот пинцет выкинь. Скажи, что бранши не сходятся... А то помнишь, как у меня было: сказали «Можно!», а только скальпель занес — у больного сердце встало! Давление по нулям! Сколько потом разборок было, жалоб и комиссий! Но так ведь и не поняли, отчего умер. А если бы успел разрез сделать?! До тюрьмы могло дойти...

Тяну время. Всё хорошо: гудит и пощелкивает аппарат ИВЛ, цифры на экране монитора — приличные, анестезиолог любезничает с анестезисткой Светочкой.

Мы продолжаем. Пропилили кости черепа, откинули костный лоскут. Подобрались к опухоли. Красный узел, размером с греческий мандарин, исходит из твердой мозговой оболочки, от места слияния венозных синусов. Отвратительно! Начинаем, отделяя по малому кусочку, удалять опухоль.

Тут подходит Сергей Геннадьевич и говорит:

— Потихоньку, не спеши. Опухоль небось лет пять росла, а ты ее хочешь удалить за пять часов! За пять лет мозг к ней привык, а вот возникшую вдруг пустоту может не перенести: начнется редислокация, нарушение кровотока, отек мозга. Два года назад у меня такое было. Помнишь?

Еще бы! Снижаем свой бодрый темп.

Сложно мне было когда-то начинать в нейрохирургии. Пришел я в нее из общей хирургии и травмы. Там можно

было тянуть, вправлять, давить, то есть применять силу и спешить. А в нейрохирургии – всё как во сне: плавно, медленно, с остановками. Бесило это меня вначале – без меры!

Подобрались, наконец, к матриксу – месту исходного роста опухоли. Мать моя женщина! Идем к негатоскопу¹. На нем развешены томограммы больного и ангиограммы сосудов мозга. Однажды перегорели лампочки в негатоскопе. А окон у нас в операционной – нет. Как смотреть снимки «на свет»? Замучились. Из-за такой ерунды – лампочки (!) – чуть все прахом не пошло.

Смотрю снимки. Нет, всё так и есть: синусы опухолью не пророщены, кровоток в них – хороший. Для меня это плохо.

Тут появляется Митя и говорит:

– Д-а-а-а, не позавидуешь вам! Были бы синусы обтурированы опухолью – можно бы было их не беречь! Отработали свое! А тут надо очень осторожно. А то, помните, как у меня случилось? Отделяли опухоль от синуса и надорвали его стенку. Вот где кровотечение-то было! Кровь ведрами лили. Со стола сняли, но потом – отек, кома три дня и «летательный» исход! Может быть, не упорствовать в радикальности и кусочек опухоли на стенке синуса оставить, от греха подальше?

Обошлось с синусами. Опухоль удалилась хорошо. Анестезиологи поднимают давление. Мозг расправляется, но в трепанационное окно – не лезет. Зашиваем «бес-толковку».

Тут в операционную заглядывает Серафима Федоровна.

¹ *Негатоскоп* – приспособление для просмотра рентгеновских снимков с матовым ярко светящимся экраном.

– Ты же не забудь! Как проснется – сразу больного на контрольную КТ², мозги светить! А то помнишь, как у меня случилось? Вот так же опухоль убрали, а в ложе удаленной опухоли набежала кровяца – образовалась гематома. Дежурант «проспал», реаниматологи не обратили внимания. Гематома раздавила мозг, и всё – Васей звали! Труп и посмертный эпикриз. А вот если бы КТ после операции сразу сделали, то вовремя убрали бы гематому, поставили дренажи... Все закончилось бы удачно.

* * *

Больной проснулся хорошо. На контрольной КТ гематомы, отека – нет.

Возвращаюсь в ординаторскую. Вся четверка советчиков уже там. Чинно, в рядок, сидят на диване.

Раскланиваюсь и говорю им:

– Спасибо, что не забываете, господа хорошие! Не знаю, что бы я без вас делал. Спасибо.

– Не забываем! – хохотнул Федор Анатольевич. – Это ты нам покоя не даешь и все забыть не можешь! Мы сами бы ни за какие коврижки в операционную больше бы не приходили. Правда, Серафима?

– Да ладно! – улыбается Серафима. – Времени-то у нас теперь навалом...

В 1999 году удалил я Серафиме опухоль головного мозга, но она умерла от набежавшей в ложе удаленной опухоли, гематомы.

Федор Анатольевич умер на операционном столе в 2004-м, неизвестно отчего. Ввел его в наркоз; анестезио-

² КТ – компьютерная томография.

лог дал добро на начало операции, но не успел я коснуться кожи головы скальпелем, как наступила остановка сердца. Реанимировали чуть не до трупных пятен — не завели, умер.

Сергей Геннадьевич. Никак я не мог подобраться к опухоли в его голове. Так и этак — никак! Удалилась опухоль как-то нечаянно — вдруг выкатилась одним блоком и целиком! От такой экстренности мозг резко отек и стал переть из черепа, как тесто из опары. Не удалось мне справиться с этим отеком, и Сергей Геннадьевич умер 9 мая 2001 года. Мы его по экстренным показаниям оперировали. Этот праздник был точно «со слезами на глазах».

Митя молод был. Не успел нажиться своей молодой жизнью. Два года назад, удаляя у него доброкачественную опухоль мозга, я повредил — стенку сагиттального синуса. Дальше все было так, как и рассказывал Митя: массивное кровотечение, отек мозга, кома, три дня на ИВЛ и смерть.

Тут в ординаторскую впархивает медсестричка Цаца. Начинает лепетать:

— Я ему говорю... А он ругается... Судно перевернул... Жена корвалолу просит... Вы им скажите...

Митя показывает мне большой палец. Хороша, мол, девчонка! Потом на цыпочках, как будто Цаца может его услышать, направляется к дверям. Не доходит и, сделав мне рукой «пока-пока», с тихим звоном растворяется в прокуренном воздухе ординаторской.

Наверное, когда-нибудь, возможно — в моем посмертном эпикризе-некрологе (если я на него наработаю), всех этих умерших больных назовут «большим клиническим опытом». Я черной завистью завидую молодым врачам безо всякого опыта!

*Anamnesis vitae*¹

Приходит бабуля на консультацию. Кручу ее так и этак. Нет, без МРТ диагноз не поставить! Стоит самое банальное обследование мозга на этом томографе – 2500 рублей.

– Э, милоч! – говорит бабуля. – Да за такие деньги...

И едет в свое Теткино умирать на огороде.

Томограф этот приобретен за государственные деньги. Приобретен по жульнической схеме, с откатами, конечно, но нам, врачам, – какая разница? Главное, что больных можно полноценно обследовать. Ан – нет! Тут же организовали вокруг томографа частную контору, и все обследования на нем делают только за деньги. Больные считают, что мы, врачи, в доле с этими лиходеями.

¹ *Anamnesis vitae* – та часть истории болезни, в которой описывается жизнь больного (анамнез жизни). Здесь – житейские воспоминания.

БЕДНАЯ ЛИЗА

В нашем городе прошли гастроли «Автородео». Неделю на автодроме ревели моторы. Немецкие автофокусники ставили машины «на дыбы», ездили на двух колесах, виртуозно объезжали препятствия, неммыслимо тормозили.

На дорогах нашей родины за меньшие шалости лишают прав и свободы. Если они у вас есть.

Количество ДТП в городе резко возросло. В самом деле, если Ганс Майер это умеет, то почему не сумеет Коля Сидоров? И вот Коля ставит свою жену Лизу к воротам гаража и говорит: «Сейчас я разгонюсь и остановлю машину у твоих ног». Польщенная Лиза, подбоченясь, встала у ворот...

Через двадцать минут бедную Лизу, раздавленную и переломанную, с воем и мигалками доставили в реанимацию нашей больницы.

Тяжелую политравму лечить приятно: сделать больному хуже уже невозможно. Для Лизы это, наверное, впервой, но для нашей больницы — обычная работа. Отлаженный механизм шелкнул, и заходили вокруг постели Лизы специалисты. На обсуждения и согласование время не тратится. Каждый знает «свой маневр».

И вот уже торакальные хирурги вставили дренажные трубки в полости грудной клетки и освободили легкие от сдавливающей их крови. Легкие расправились и задышали. Хирурги остановили внутрибрюшное кровотечение, удалив размозженную селезенку и ушив рану печени. Ангиохирурги сшили

разорванную плечевую артерию. Травматологи обезболили места переломов и зафиксировали их гипсовыми лангетами.

Через пять часов после поступления Лизы в больницу настал славный момент: все необходимое сделано, угроза скорой смерти отодвинулась, возможные ошибки еще не проявились, ожидаемые осложнения не наступили.

Тут все вспомнили об истории болезни. Бланк ее, без единой записи, все это время провалялся в ординаторской реанимации.

Тут же вспыхнул ожесточенный спор: «За каким отделением будет числиться больная?» Хирург, травматолог, нейрохирург, ангиохирург считали, что свою часть работы они уже сделали и больная должна долечиваться в каком угодно отделении, но не у них.

За реанимацией больной числиться не может. Лечащими врачами считаются врачи профильного отделения. А при политравме, когда и кости переломаны, и живот — всмятку, и мозги пострадали, — какое отделение считать профильным? Никто не хочет портить возможной смертью и осложнениями статистику своего отделения.

Главный врач, В. К., в своем дальнем кабинете почувствовал нервные колебания в сетях больничной паутины и неожиданно появился в ординаторской реанимации, где хрипло спорили заведующие заинтересованных отделений.

Вальяжно растянувшись в кресле, главный врач закурил и сказал:

— Знаю, что все подумали: «Пришел начальник, и стало на одного дурака больше». А что делать, если вы у меня такие свободные, но несамостоятельные? Вечно делаете из мухи слона, а из бивней пуговицы. Почему больная не за травматологами?

– Как! – взметнулся травматолог. – У нее четыре дренажа из живота, два из плевральных полостей. Раны нехорошие, наверняка «поплывут». У нас «чистое отделение», а тут будет гной! Нам же из-за этого на месяц все операции придется отменять! Оперировать ее переломы мы тоже сейчас не можем – шок. Компенсируется, тогда и прооперируем – планоно и поэтапно.

– Травматологи у нас, как водопроводчики! – забурчал главный. – Те тоже, если трубу прорвет, отключают на хрен воду во всем доме, а потом два месяца ищут подходящую трубу да ждут, когда сварщик из запоя выйдет! Кстати, что за история со взяткой в вашем отделении?

– Какая взятка?! – всполошился завтравмой. – Это нашей Марине выписанный больной преподнес букет роз. Она стала разворачивать упаковку, чтобы поставить цветы на стол. А из-под целлофана посыпались деньги! Марина в слезы: молодым и красивым мужчины деньги просто так не дают!

– Правильно! Будет ей урок, – прокомментировал В. К.

– Хорош «урок»! Что ж это теперь, ты ей цветы, а она тебя букетом по мордасам?! И это, вы говорите, «правильно»?! Ну а Лизу эту пусть хирурги долечивают. После своих «рукоделий».

– Я знаю, что хирурги скажут, – помрачнел главный. – «Мы кровотечение остановили, брюшную полость санировали. А следить за швами и переливать кровь могут в любом отделении хирургического профиля». Так?

– Так точно! – вскочил зав. хирургическим отделением.

– Сидите уж. Расскажите лучше, что за операция была у вас ночью.

Заведующий общей хирургией опять встал:

– Дело такое: по пьяни гегемоны забили своему упившемуся другу бутылку в задний проход. С катастрофой в брюшной полости этого бедолагу привезли к нам: бутылка разорвала кишку и ввалилась в брюшную полость. В операционной мы бутылку удалили. Сложно было восстановить стенку кишки – справились. Стали зашивать живот и почти зашили, как вдруг Света-санитарка говорит: «Из-под чего эта бутылка, интересно? Эtiquетки – нет...» Мы – в ступор: была ли этикетка на бутылке? Может быть, отклеилась и осталась в животе? Ее и не искали. Не подумали. А подумав, сняли швы с брюшной стенки и еще час лазили по животу. Не нашли.

Наступила тишина. Белые трехведерные колпаки заведующих возвышались над столом, как холодильники.

– А что у больной с почками? – спросил главный.

Я ответил за всех:

– Ее посмотрел интерн из урологии, поставил диагноз «Ушиб почек. Гематурия». Назначил гемостатики и мочегонные.

– Что?! – Лысина главного покраснела. – Больную смотрят и оперируют доктора наук, заведующие, главные специалисты области, а урологи прислали интерна?! Где был зав-урологией Гноян? Я вообще его месяцами не вижу: он то в операционной, то в командировке, то марафон бежит, а потом месяц на больничном! Значит, так: оформить все консилиумом и чтобы все расписались! Больную зачислить за урологией. С Гнояном я завтра сам поговорю. Как больная сейчас? Где история болезни?! Что там по анализам?

А история-то у нас пустая!

Спас всех реаниматолог:

– Да плохие анализы, В. К.: гемоглобин, белки – низкие. Ацидоз. Так что все прекрасно.

– Еще один умник, – буркнул главный и ушел.

Все разошлись.

Я дежурил. В приемный покой не звали, в отделении все спокойно, и я остался попить чаю с реаниматологами. Вдруг по комнате прошла волна теплого воздуха, вздулись занавески на окнах, звякнуло стекло.

– Ну и сквозняки у вас, – сказал я.

Реаниматолог поставил чашку:

– Нет. Это, наверное, умер мальчик с ожогами.

Мальчик в самом деле умер. В третий раз за последние два часа. Не допив чай, я ушел к себе в отделение. Все неприятности в медицине можно перекрыть только неприятностями еще большими: погружаешься в новые заботы и страхи. Врач так и живет – от беды до беды. А за ночь случится много бед.

Anamnesis vitae

Женщина решила, что жить страшно, и захотела себя убить. Потом вспомнила о детях. Ей их стало жалко: «Я умру, а они останутся мучиться на этом свете». Убила обоих своих малолетних сыновей топором. Потом, тем же топором, стала рубить себя по голове. Боль, кровища – потеряла сознание. Когда очнулась – бред отступил. Увидела убитых детей. Сошла с ума окончательно.

ЛЕТАЮЩИЙ МАЛЬЧИК

Есть теория: все болезни — заразны. И поэтому онкологи чаще других врачей болеют раком, психиатры сплошь сумасшедшие, дерматологи шелушатся и чешутся. Чем будем болеть мы — нейрохирурги?

Мой рабочий день закончен, но я остаюсь в больнице: сегодня я дежурю как экстренный нейрохирург. До утра. А с утра — новый рабочий день: обход, больные в реанимации, операции. Нет покоя. Покой для хирурга — оперировать. Самое спокойное место — операционная. Ни родственников больных, ни министра здравоохранения в компании с президентом не пустит в операционную санитарка Женя. В операционной чистота, яркий свет. Все в стерильном и белом. Душа отдыхает! Если же вам скучно без бардака — добро пожаловать в приемный покой нашей больницы!

За сутки я осматриваю от 20 до 47 (личный рекорд) экстренных больных. Вот и сейчас срочно вызвали к тяжелому больному. Не помню, чтобы хоть раз сказали «не спешите, попейте чаю с бубликом». Нет — всегда «срочно», всегда «бегом». Бегу, и в голову поступают мысли.

Мысль первая: «Тяжелых больных лучше осматривать, не выгружая из машины скорой помощи, — могут привезти труп, и потом не докажешь, что больной умер не в больнице».

Мысль вторая: «Всех бессознательных больных санитарки раздевают догола. Если больного нельзя поворачивать — одежду срезают. Вот тут нужен глаз да глаз: то снимут рубаху вместе с оторванной рукой, то ботинок вместе со ступней».