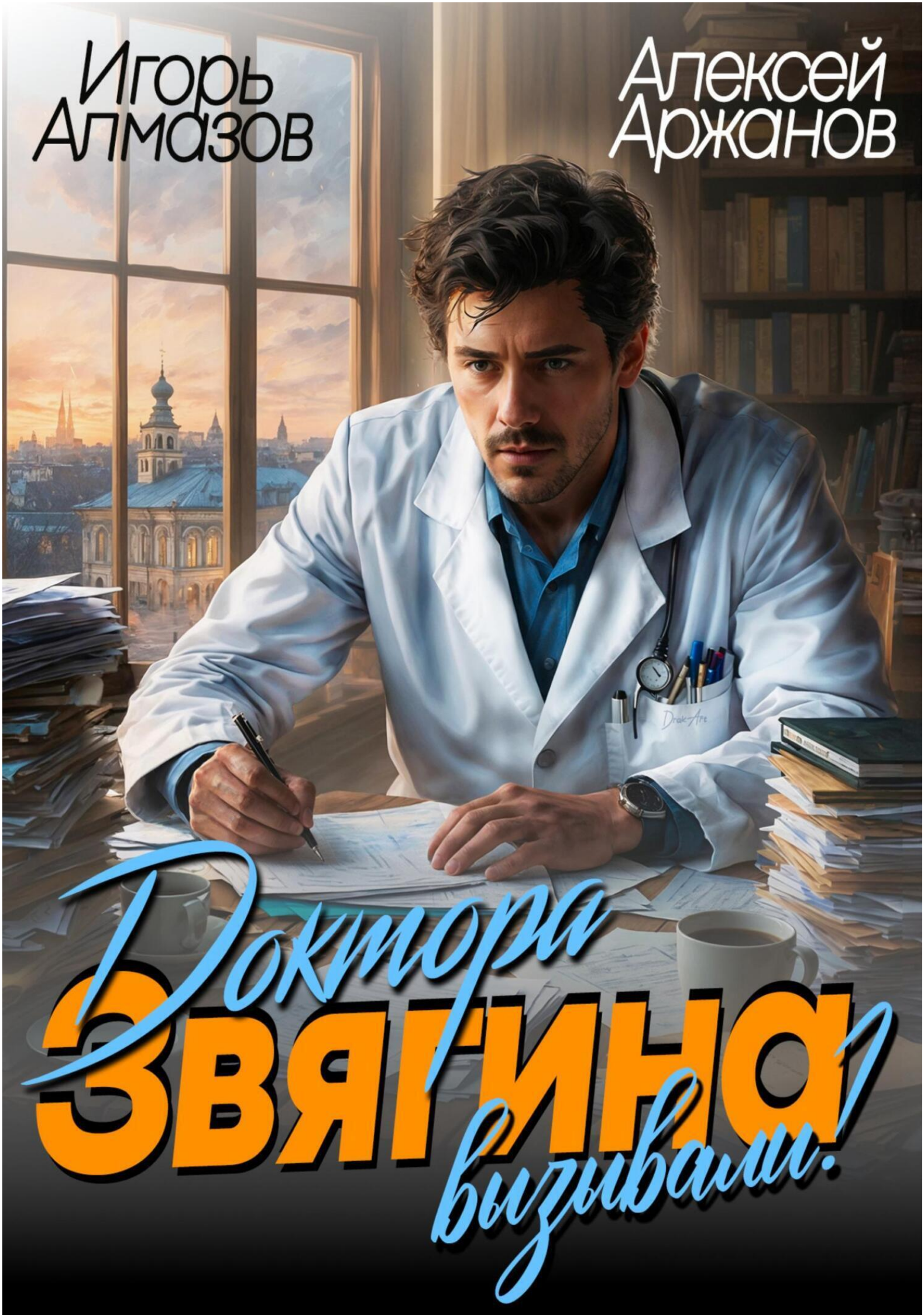

Игорь Алмазов
Алексей Аржанов
Доктора Звягина вызывали!

Земский врач

Алексей Аржанов

Доктора Звягина вызывали? Том 1

«Автор»
2025

Аржанов А.

Доктора Звягина вызывали? Том 1 / А. Аржанов — «Автор», 2025 — (Земский врач)

Меня превратили в суперсолдата, но я выбрал иной путь. Вместо того, чтобы забирать жизни, я буду их спасать!Медицина в моём родном городе угасает. А потому я снова стану врачом, чтобы помогать людям. Новое имя, новое лицо, но былой опыт никуда не делся. А вместе с ним в моих руках теперь есть магия, которая идеально подходит для работы в этой стезе.Приём в поликлинике, вызовы, дежурства, документация! Как всё успеть?С новой силой – запросто!

© Аржанов А., 2025
© Автор, 2025

Содержание

Глава 1 5
Глава 2 12
Глава 3 19
Глава 4 26
Глава 5 33
Конец ознакомительного фрагмента. 39

Игорь Алмазов, Алексей Аржанов Доктора Звягина вызывали? Том 1

Глава 1

Итак, приступим! Последний вызов на сегодня. Что тут у нас?

Я посмотрел в графу «причина вызова» и увидел исчерпывающий ответ: «гипертоническая болезнь».

Ох, опять дежурный регистратор по адресам решила сама поставить диагноз! Сколько раз я просил, чтобы просто описывала жалобы. Но кажется, эта борьба с ней будет бесконечна. На самом деле за этой дверью может быть пациент с чем угодно. Однажды я так приехал на вызов «острый живот», а по факту там был пациент с начинающимся инсультом. Благо всё закончилось хорошо, и я вовремя успел отправить его в неврологический стационар.

Я нажал кнопку звонка на двери и почти одновременно с этим услышал за дверью жуткий грохот и, кажется, чей-то крик. Через пару мгновений дверь открыл запыхавшийся мужчина лет тридцати. Прежде чем я успел представиться, он сразу рванул назад.

– Добрый день, проходите скорее сюда, отец только что упал и не двигается! – скороговоркой крикнул мужчина, скрываясь где-то в квартире.

Так, это уже плохо! Не теряя времени, я отправился за ним. В просторной комнате лицом вниз лежал пожилой мужчина в полосатом халате. Я перевернул его на спину и сразу же приложил ухо к грудной клетке. Одновременно выслушал дыхания и проверил пульс на сонной артерии.

Дыхания нет, сердцебиения нет. Надо действовать быстро!

Одной рукой я набрал на телефоне номер нашей скорой помощи и поставил на громкую связь. Одновременно с этим повернул пациента в правильное положение на спине. Мужчина, открывший мне дверь, суетился где-то за спиной, но пока мне было не до объяснений. Дорога каждая секунда!

– Скорая помощь, диспетчер Калинина, я вас слушаю.

– Вавилова, дом 7, квартира 48. Мужчина лет шестидесяти без сознания, без дыхания. Приступаю к сердечно-лёгочной реанимации. Терапевт Звягин.

– Поняла, сейчас отправлю машину, – коротко ответила Калинина и отключилась.

Хорошо, что сегодня смена именно этого диспетчера. Иногда приходится тратить время на целую кипу дополнительных вопросов, и вызов скорой помощи растягивается чуть ли не на полчаса.

Я развязал халат пациента и принялся выполнять привычные нажатия на грудную клетку, одновременно считая про себя и напевая по старой студенческой привычке песню Bee Gees «Staying Alive». Ещё на втором курсе, когда мы только-только проходили сердечно-лёгочную реанимацию, одногруппники часто включали её для сохранения правильной частоты нажатий на грудную клетку. Кстати, очень помогало.

Тридцать нажатий, дальше тройной приём Сафара, два вдоха, снова тридцать нажатий. Спустя какое-то время дыхание и сердцебиение, наконец, восстановились, и я поспешил повернуть пациента на бок, чтобы исключить попёрхивания собственным языком. Как раз в этот момент раздался звонок в дверь.

А вот и скорая подоспела. Грузная фельдшер вошла в комнату и слегка кивнула мне в знак приветствия.

– Звягин, уже и без нас справился? – усмехнулась она, открывая оранжевый медицинский чемоданчик.

– Ага, за вас работу делаю, – беззлобно парировал я.

Такой обмен колкостями для человека со стороны кажется странным, но когда каждый день вырываешь пациентов из лап костлявой смерти, черный медицинский юмор просто-напросто помогает не сойти с ума.

Фельдшер достала переносной электрокардиограф и через пару минут протянула мне плёнку, попутно готовя препараты для медикаментозной поддержки. Я пробежался глазами и отметил для себя наличие атриовентрикулярной блокады. Надо будет глянуть потом его карту и сравнить с предыдущими пленками, вряд ли она взялась из ниоткуда…

– Дыхание возобновилось, но в машине сейчас подключим к кислородному баллону, – отметила фельдшер, а затем обратилась к мужчине, – Вы родственник?

– Да, сын, – растерянно кивнул бледный мужчина, всё это время стоявший молча позади нас.

– Что случилось, рассказывайте, – распорядился я.

– С утра отец плохо себя чувствовал… Давление шалило, голова кружилась. Я вызвал врача. А тут звонок в дверь, он встал и тут же потерял сознание…

– Раньше такое было? – уточнил я, попутно отмечая себе в блокноте симптомы.

– Сознание не терял, но жаловался частенько, что в глазах темнеет. А ко врачу не затащишь ведь. Хорошо, что сегодня я выходной оказался… – ответил сын.

– Ладно, найдите паспорт, СНИЛС и медицинский полис отца и принесите нам. С носилками поможете?

– Да-да, конечно. Где-то тут всё лежало, сейчас, – засуетился мужчина, начав рыскать в каких-то ящиках.

Фельдшер тем временем позвонила водителю и попросила носилки. С лежачими больными отдельная сложная история. Зачастую пациент нуждается в экстренной госпитализации, а нести его на носилках банально некому. Конечно, по стандартам это должны делать медицинские работники, в идеале, наверное, санитары… А почти все наши фельдшера – женщины от тридцати до шестидесяти лет, сами они носилки далеко не унесут.

На практике зачастую приходится или бегать по соседям, или просить вызывать родственников. Иногда это выливалось в целые споры и даже жалобы. Поэтому и водители скорой у нас уже давно смирились с необходимостью транспортировки больных.

В этот раз носилки подхватил я и сын пациента. Благо квартира была на втором этаже, поэтому спустили довольно быстро. Заминка произошла только на выходе из квартиры, так как по старой сложившейся примете пациента нужно транспортировать головой вперёд. Поэтому в узком коридорчике пришлось делать сложный разворот.

Мы загрузили пациента в машину, и фельдшер тут же засуетилась, подключая его к кислородному баллону.

– Вы поедете? – обратился я к сыну пациента.

– Нет, я лучше на своей, – пытался отдышаться он. – И вещи соберу кое-какие, его же положат, наверное… Доктор, спасибо Вам большое! – вдруг громко прокричал тот, как будто резко опомнившись, – Вы так быстро и профессионально всё сделали… Если бы не Вы, я не знаю, что бы случилось!

– Это моя работа, – прервал я его восторженную речь, – главное, не волнуйтесь, самое страшное позади. Соберите личные вещи и подъезжайте к больнице.

– Спасибо! Я сейчас, я всё сделаю, – кивнул мужчина и побежал назад в подъезд.

Я глянул на часы и обнаружил, что опоздал на прием уже на пять минут.

– Меня захватите? А то я на приём опаздываю, – спросил я у водителя скорой.

– А ты пешком сегодня? – удивился тот.

Обычно на вызова участковым терапевтом выделялась машина с водителем, чтобы не тратить время на пеший обход всего города. А в моем случае и прилежащих сёл.

– Да машин не было свободных, решил на своих двоих вызовы пробежать. Все городские всё равно были, из сел не вызывали. И как видно не зря, а то не успел бы к своему пациенту.

– Садись! – кивнул водитель.

Я открыл заднюю дверь и забрался внутрь. Пациент уже лежал на кушетке, подключенный к кислородному баллону, дыхание и состояние в целом были более-менее стабильными. Фельдшер пристроилась рядом, и, периодически контролируя пациента, листала ленту новостей в телефоне.

– Нина Васильевна, что интересного в мире происходит? – поинтересовался я.

Эта фельдшер работала на скорой уже лет тридцать и пользовалась большим авторитетом, как опытный специалист. Если уж она приехала на вызов – можно быть спокойным, все мероприятия будут проведены на высшем уровне.

– Особо опасный преступник сбежал, по всей стране ищут. Вот, даже фото есть, – ответила та, одновременно показывая мне телефон.

С экрана мобильника на меня смотрело моё старое лицо.

Ха! Особо опасный преступник, это что-то новое. Правда, они не учли, что после того эксперимента моя внешность поменялась. А может, просто не хотят разглашать эту информацию.

Я погрузился в воспоминания. Каких-то пол года назад я занимал ведущую должность в одной из самых престижных клиник Москвы. Конференции, симпозиумы, лекции. И заманчивое предложение об участии в каком-то медицинском эксперименте. Тогда они хорошенько сыграли на моем научном любопытстве, предложив должность в закрытой научной лаборатории и посулив какое-то масштабное открытие. А по факту заманили в ловушку и использовали в качестве подопытного.

Звучит абсурдно, сам до сих пор поверить не могу. Но они, используя запрещённую в нашем мире магию из какого-то закрытого источника, что-то со мной сотворили. Даже не знаю, как это описать, но замысел был сделать суперсолдат для нашей армии. Видимо, я подошёл им как-то на генетическом уровне. Как итог – я потерял лицо, потерял личность и чудом оттуда сбежал. И оказался здесь, в родном маленьком городке…

Хорошо, что у меня остались связи с людьми, которым я помогал ещё до эксперимента. Мне удалось получить новый паспорт и диплом, чтобы засесть в своём городе и заняться тем, что я умею лучше всего. Лечить людей.

– Приехали! – крикнул водитель, прерывая поток моих воспоминаний, – выскакивай, а мы в стационар.

Я кивнул на прощание и поспешно вышел из машины. Пора на приём.

Возле моего кабинета уже скопилась приличная очередь, и завязался привычный спор «кто за кем занимал». Я на ходу попросил подождать пять минут и вошёл в кабинет.

– Опаздываете, Михаил Алексеевич, – улыбнулась Светлана, моя медсестра. Совсем молоденькая девчушка, недавно окончившая сестринский колледж, Света на удивление хорошо справлялась со своими обязанностями. Вот и сейчас, на моём столе уже лежали карты пациентов с вызовов, и даже стоял горячий кофе.

– Вызовов много было. Сейчас один заполню быстро, а ты отметь в журнале, пациент госпитализирован в терапевтический стационар, – ответил я, садясь за компьютер.

Вообще всё, что происходит и на приеме, и на вызовах должно фиксироваться в разного вида журналах. Вот и госпитализации заполнялись в журнале «неотложная помощь» с отметками о диагнозе, профиле стационара и прочем.

Светлана кивнула и достала журнал, а я тем временем быстро просмотрел карту пациента. Ага, атриовентрикулярная блокада на прошлых плёнках, 2 стадия. Скорее всего, пациент не принимал лечение, и течение болезни ухудшилось. Надо обязательно будет сообщить в стационар, придётся решать вопрос о постановке кардиостимулятора. Правда, здесь это операцию

провести не смогут. Этого пациента придётся отправить в областной кардиологический центр, но с этим проблем быть не должно.

Я быстро заполнил все данные в электронной карте, распечатал лист осмотра и протянул Свете. Та без лишних слов вклеила его в карту и быстро списала необходимые данные в журнал.

– Ну что, пора начинать приём, – улыбнулся я. Медсестра выглянула за дверь и позвала первого пациента.

В кабинет вошла пожилая женщина лет семидесяти, одетая в старую, но опрятную одежду.

– Михаил Алексеевич, я записана на 13:20, но можете меня принять пораньше пожалуйста? Автобус в деревню через полчаса уходит. В очереди меня пропустили, – просящим тоном проговорила она.

Это была частая ситуация в моем кабинете. Из-за большого количества сельских пациентов принимать по записи зачастую оказывалось невозможным. Добирались они на автобусах, которые зачастую ходили от силы пару раз в неделю. Поэтому под моим кабинетом обычно образовывалась живая очередь. Пару раз начальство пыталось мне сказать о необходимости принимать всех строго по времени. Но после моего предложения попробовать отвести прием за меня такие разговоры прекратились.

– Проходите, садитесь, рассказывайте, – кивнул я.

– Ох, спасибо Вам большое! Как хорошо, что такой врач у нас появился! Все вас так хвалят.

– Жалобы у вас какие? – слегка улыбнувшись, я повернул разговор в нужное русло.

Если не прервать этот поток лишней информации, прием может до ночи затянуться.

– Да вот поясницу что-то прихватило у меня. А соседка-то сказала, что почки там. Вот я сразу и записалась, а с утра меня как раз подвезли, а вот обратно на автобус надо, – снова запричитала женщина.

– Не переживайте, успеете на автобус. Как давно у вас боли? – уточнил я, отмечая в карте жалобы.

– Пару дней уж точно. Я картошку копать стала, а она как прихватит, еле до дома дошла, – ответила пациентка.

– Другие жалобы есть?

– Ну, давление скачет, бывает, да и голова болит. Да кто у нас здоровый то сейчас! – вздохнула женщина.

В этом была основная проблема у многих сельских пациентов. Из-за недоступности медицины ко мне чаще всего попадали коморбидные пациенты, то есть пациенты с множеством разных заболеваний. Приходилось лечить всё и сразу, попутно составляя сложные комбинации разных препаратов, стараясь совместить лечение от нескольких патологий. Зачастую мои рекомендации имели вид своеобразного дневника: сначала три недели принимать это, потом три недели то, и так далее.

– Препараты какие-нибудь принимаете постоянно? – задал я следующий вопрос.

– Каптоприл под язык кладу, если давление высокое. А так ничего больше, – помотала головой пациентка.

Я задал ещё несколько уточняющих вопросов и перешёл к осмотру. Давление, пульс, лёгкие, пальпация почек. Поколачивание по пояснице (основной способ проверить наличие почечной патологии) ожидаемо было отрицательным. Скорее всего, обычный остеохондроз, частое заболевание моих заядлых огородников. Конечно, почки мы тоже проверим, но лечение можно расписать уже сейчас.

Я коротко перечислил Светлане основные анализы и инструментальные обследования, а сам взялся за рекомендации.

Так, миорелаксант, нестероидное противовоспалительное, витамины группы Б. Ещё надо заняться давлением, для начала попробуем ингибиторы АПФ. Дневник давления, пусть ведёт обязательно. Исключение нагрузок, надеюсь послушается, а то спину не вылечим. И повторная явка ко мне.

– В среду удобно ко мне на приём подойти будет? – уточнил я.

– Конечно, только с утра желательно, – кивнула женщина.

Я записал на повторный прием и выдал лист с рекомендациями, а моя медсестра – перечень анализов.

– Вот это сдадите завтра, это в лаборатории, это в тридцатый кабинет, это в семнадцатый. Вот это начнете принимать, самочувствие улучшится, но на повторный прием обязательно придите, мне нужно посмотреть результаты, – разъяснил я.

Это было сказано не случайно, многие пациенты, почувствовав улучшение, филонили и пропускали повторную явку. А потом появлялись с очередным ухудшением состояния.

– Конечно приду, спасибо доктор, спасибо! – ответила женщина, подхватывая протянутые листы.

– Это посещением не отмечаю, будет обращение? – уточнила Светлана, когда за женщиной закрылась дверь.

– Да, через неделю подадим, – кивнул я.

Посещением в нашей поликлинике считались пациенты, приходившие только на один прием. Если с проблемой можно было разобраться сразу, повторная явка была не нужна. Обращением же называлась ситуация, когда пациент пришёл два и более раз. В этих тонкостях пришлось разобраться, начав работать участковым терапевтом в своем родном городе. В Москве с этим было проще.

Довольно иронично, что спустя столько лет я снова оказался здесь. В этом городе я вырос, окончил школу, и покинул его в восемнадцать лет, полный амбиций и планов. Сколько себя помню, всегда мечтал быть врачом. Поступил в московский медицинский ВУЗ, в итоге там и осел, продвигаясь по карьерной лестнице. А сейчас жизнь сыграла интересную шутку, и я снова начал фактически сначала. С нуля.

Город был довольно небольшим, но очень уютным. Аккуратные асфальтированные дороги, красивый парк с множеством развлечений для детей, кинотеатр. Многие из молодых кадров, отучившись в больших городах, возвращались сюда работать. Единственное, что здесь страдало – это медицинская помощь.Как, впрочем, и в любом другом маленьком городе. Врачей всегда и везде не хватает, а уж в маленьких городках эта проблема стоит особенно остро, несмотря на все государственные программы по привлечению новых медиков. Неудивительно, что меня сразу же приняли без всякой стажировки и выдали два участка.

На улицах мне частенько встречались знакомые лица, правда меня теперь вряд ли кто-то узнает. Из-за эксперимента моя внешность довольно сильно изменилась, что сыграло мне на руку при побеге. Но, к сожалению, теперь мне была закрыта дорога и в родной дом, к родителям. Я не мог раскрыть им себя, чтобы не подвергать их опасности. Я нашёл выход из этой ситуации, назвавшись другом их сына, и регулярно старался оказывать им разного рода помощь.

Ещё до эксперимента я сообщал им, что не буду выходить на связь очень продолжительное время из-за секретности проекта. Поэтому они продолжали ждать своего сына, не зная, что он так близко. Рядом с ними и регулярно бывает у них в гостях. В будущем эту проблему всё равно придётся как-то решать, но пока я тщательно следил за их здоровьем, таскал им продукты (деньги они брать отказывались) и старался максимально помочь по дому, оправдывая это просьбой их сына.

– Приглашать дальше? – спросила Светлана.

Я кивнул и вернулся к приему. Некоторые пациенты приходили ко мне с других участков, наслушавшись положительных отзывов. Вообще многие терапевты у нас отказывались прини-

мать чужие участки, но для меня любой пациент, зашедший ко мне на прием, должен получить качественную врачебную помощь. Поэтому я обычно принимал всех без исключения.

Особенно меня порадовала зашедшая уже под конец приема дочь одной из пациенток, у которой я часто бывал дома. Восьмидесятилетней женщине уже тяжело было преодолевать путь до больницы, поэтому вел я её исключительно на дому. В последнее время её состояние ухудшилось, начала развиваться старческая деменция, появилась забывчивость и рассеянность. Вовремя назначенные препараты стабилизировали состояние, и дочка с радостью расписала, как её мама воспряла духом и даже испекла любимые пирожки с капустой. Она притащила несколько этих пирожков в качестве благодарности, всучив их мне, несмотря на все протесты.

Прием закончился, и я с удовольствием потянулся, разминая затекшие мышцы. В который раз подумал, что не зря выбрал такую профессию. Мне нравится помогать людям, лечить их, общаться с ними.

– Не хотите чаю быстренько попить? – спросила Светлана, с вожделением глядя на кулёк с пирожками.

– Давай, с утра ничего не ел, – кивнул я.

Медсестра быстро разлила чай и вытянула себе один пирожок.

– Ммм, вкусные…Сто лет таких не ела! В пекарне за углом совсем не то, – протянула она довольно.

Я без лишних слов тоже взял один и принялся за поздний обед. В нашем графике работы просто не предусмотрено такое время как «обеденный перерыв». Это, конечно, не очень хорошо влияет на желудок, но тут приходится чем-то жертвовать.

Зачастую, между приемами пищи проходило часов по десять-двенадцать: завтрак с утра дома, и поздний ужин тоже дома. А так как живу я один в служебной квартире, ужины готовить мне некому, приходилось спасаться полуфабрикатами или доставкой. Так что домашняя еда и для меня была как праздник.

– Сегодня планерка была, пока вы были на вызовах. Попросили списки всех нетранспортабельных больных с наших участков. Завтра с утра нужно сдать, – проговорила Светлана, проглатывая солидный кусок пирожка.

– Надо по паспорту участка глянуть, выписать всех, – ответил я.

– Паспорт я уже просмотрела, но так как тут долгое время не было ни постоянного терапевта, ни медсестры, данных там мало, и они старые. У меня руки ещё не дошли заняться этой документацией, ведь им надо и флюорографию, и кровь на дому, женщинам гинеколога раз в год.

Я устало кивнул. По-хорошему, на один участок полагался один терапевт и одна медсестра. Но из-за нехватки кадров нам со Светланой приходилось вести сразу два участка, и соответственно, была двойная нагрузка. Зарплата, конечно, тоже была больше, но времени частенько катастрофически не хватало.

Неожиданно у меня зазвонил телефон. Я глянул на экран – звонок от заведующей терапевтическим стационаром.

– Татьяна Тимуровна, добрый день, – поздоровался я, взяв трубку.

– Добрый, Михаил Алексеевич. Воронцова вы сегодня направляли?

– Я на вызове был, но направление от скорой должно быть, – ответил я.

– Если медицинскую документацию и осмотр на него сделали – значит, направление тоже от вас. Подойдите, пожалуйста, в терапию, заодно пациента обсудим – попросила заведующая.

– Сейчас буду, – коротко ответил я и положил трубку.

Отлично, как раз сейчас поговорим про кардиостимулятор. Наша заведующая была опытным врачом с многолетним стажем, и мне всегда доставляло удовольствие разбирать с ней разные клинические случаи, и, иногда, вступать в дискуссии. Ей это, кажется, тоже нравилось, и она частенько вызывала меня в терапию для подобных обсуждений.

– Михаил Анатольевич, ещё Жабин сегодня приходил в ваше отсутствие, оставшиеся документы на инвалидность принес. Там тоже сроки уже поджимают, – проговорила Светлана, протягивая мне синюю папку с результатами обследований.

Жабин, очень знакомый пациент, появлявшийся на приёме чуть ли не каждый день. Несоблюдение диеты при сахарном диабете второго типа породило целый спектр осложнений, и, как следствие, оформление инвалидности. Пациент обладал очень сложным характером, и каждое назначенное обследование сопровождалось извечным спором «а для чего это?» В итоге сроки уже сильно поджимали, и чтобы не просрочились предыдущие анализы, инвалидность стоило сделать уже сегодня.

Итак, список нетранспортабельных пациентов, стационар, инвалидность. Дел невпроворот и всё это нужно выполнить в кратчайшие сроки. Как любят говорить мои коллеги: «Мне что теперь, разорваться?»

Только в отличие от них я могу это сделать буквально. Самое время использовать способность, которую я получил в лаборатории!

Глава 2

Список дел для одного вечера оказался слишком обширен. В принципе, я уже привык к большому объёму работы, но сейчас всё это требовалось сделать срочно, за один вечер. Не могу же я на двое расщепиться! Хотя погодите-ка… Могу.

– Света, иди в кабинет флюорографии и выпиши все данные о не прошедших в этом году пациентах с нашего участка. После этого можешь идти домой, остальное я всё сделаю, – распорядился я.

– Хорошо, Михаил Алексеевич, – кивнула Светлана и покинула кабинет, захватив свои вещи.

Как всегда без лишних вопросов. Светлана очень строго относилась и к своим обязанностям и к служебному положению. Все распоряжения выполняла четко и без пререканий, никогда не вступала в спор и строго соблюдала деонтологию – правила общения с пациентами и коллегами. Я уверен, если бы приказал ей сидеть здесь до полуночи со списками – так бы и сделала. Но зачем нагружать её лишний раз работой, пусть лучше отдохнет сегодня. И так каждый вечер почти допоздна засиживаемся.

Для такой работы у меня есть кандидатура получше. Так, только дверь надо закрыть, чтобы лишний свидетель случайно не зашёл.

– Николай, вылезай! – громко скомандовал я. Моё тело несколько раз дёрнулось, как при приступе эпилепсии, и через пару мгновений рядом со мной очутился мужчина. Выглядел он один в один как я, даже одежда та же самая. Результат того злополучного эксперимента. Мой клон.

– Давненько уже ты не звал меня на помощь. Завал на работе? – потягиваясь, спросил Коля.

Честно говоря, такое имя дал ему я сам, для удобства. Не звать же его просто «эй ты».

– Да, дел сегодня поднакопилось много. В такие моменты даже рад, что участвовал в том эксперименте. Сколько сегодня сможешь существовать отдельно от меня?

– Часа три точно, могу и четыре. Но лучше уже вернись к тому времени, – задумчиво ответил Николай.

В этом заключалась одна из особенностей вживленное мне магии. Расщепление происходило только на определенное количество времени, после чего было необходимо обязательно «собраться» назад. Если в момент, когда время истекло, я не оказывался рядом со своим клоном, он терял сознание. Соединиться тогда не представлялось возможным, а привести его в чувства было очень трудно. Один раз такое уже происходило, чудом привёл в чувство Колю с помощью инъекции глюкозы и кое-каких медицинских мероприятий, и мы с горем пополам соединились. Это было два месяца назад, и с тех пор я его не вызывал, опасаясь повторного инцидента.

– Через три часа буду, чтобы точно всё гладко было. Смотри, вот тут документы на инвалидность, а вот паспорт участка. Нужны списки всех нетранспортабельных, естественно выверяя по медицинской информационной системе их место жительства и прочие детали. Справишься? – проинструктировал я клона.

– Без проблем. Всё будет в лучшем виде, – кивнул Николай, присаживаясь за мой стол.

Я быстренько подхватил нужные вещи, направление на госпитализацию и отправился в стационар. По пути туда на меня накатили воспоминания о том, как я впервые получилось возможность призывать Николая.

Тот эксперимент, в который меня затащили, был рассчитан на пополнение армии. Проводила его частная организация и я не мог знать наверняка, против кого меня будут исполь-

зовать. Слишком уж был высок риск оказаться иностранным агентом другой страны. Поэтому я сбежал.

Засекреченный магический поток, использовавшийся в этом эксперименте, вызывал дублирование каждой структуры человека, создавая его клон. В разработке проекта это должен был быть не один клон, а бесконечное множество. При необходимости человек расщепляется на целую сотню или тысячу солдат, а потом объединяется вновь. Причем в еде и воде клоны не нуждаются, а при должной тренировке время расщепления может быть около пяти-шести часов. Очень удобная система, правда что-то в ней пошло не так. Меня превратили в «овечку Долли», и получился только один клон.

Когда я уже сбежал из той лаборатории, мы с Николаем провели маленькое совещание и установили строгие правила.

Слушаться меня во всём, так как я в нашем странном тандеме главный. Носитель, так сказать.

Не разговаривать с другими людьми без острой необходимости.

Не распространяться о результатах эксперимента, и об эксперименте в целом. И многие другие.

Николай отдельно от меня представлял почти точную копию моей личности, обладал моими воспоминаниями и разделял мои стремления. Охотно занимался медицинской деятельностью, с радостью выполнял все поручения. Помимо медицины он обладал теми же интересами, хобби и вкусами. Пару раз мы с ним даже пробовали играть в шахматы, но партии длились часами и заканчивались ничьей, ведь играли мы одинаково хорошо.

Были между нами и кое-какие мелкие отличия. Например, Коля обожал гавайскую пиццу, которую я на дух не переносил. Ну не место ананасу рядом с курицей! Но таких мелочей было немного. В основном это просто копия меня, выручающая в мелких делах, когда возникала такая необходимость. В остальное время копия входила в спящий режим внутри меня и никак себя не проявляла, пока я не позову.

В раздумьях я добрался до стационара, который находился на одной территории с поликлиникой. В целом, мой родной городок был довольно небольшим по размерам, и на весь город вполне хватало одной больницы. Сложные пациенты на скорой помощи направлялись в областной центр, но большую часть патологий можно было решить и на нашем уровне.

– Здравствуйте, Михаил Анатольевич. Наконец-то вы к нам заглянули, – проворковала на входе в стационар Настя, молоденькая медсестра из терапевтического отделения.

Могу поспорить, она опять подслушала под дверью наш телефонный разговор с заведующей терапией и выбежала меня караулить. Такие «случайные» встречи происходили регулярно, когда у нас совпадали смены. В целом я ничего не имел против, Настя была очень красивой девушкой. Роскошные кудрявые рыжие волосы делали её чем-то похожей на средневековых ведьм, а модные хирургические костюмчики всегда выгодно подчеркивали точеную фигуру. Но из-за своей загруженности работой наше общение ограничивалось только вот такими короткими ничего не значащими диалогами, а после я всегда убегал по своим делам.

– Привет, Настя. Татьяна Тимуровна у себя? – улыбнувшись поинтересовался я.

– Да, ждёт вас в ординаторской. Хотела обсудить нового пациента, – кивнула Анастасия, забавно поеживаясь от зябкого воздуха. Да уж, успела замерзнуть на своем боевом посту. – А вы скоро домой? А то смена моя уже закончилась, а нам в одну сторону…

– Вряд ли скоро освобожусь, дел сегодня много, – был вынужден разочаровать её я. – Один разговор с Татьяной Тимуровной может на час растянуться. Так что побежал. В другой раз провожу, обещаю.

– Увидимся, – грустно кивнула Настя и пошла в сестринскую переодеваться.

Я же вошёл в ординаторскую, где погрузившись в чтение истории болезни сидела заведующая. В свои пятьдесят она выглядела очень хорошо, совсем не на свои года. Только темные

круги под глазами и россыпь мелких морщин вокруг глаз выдавали в ней возраст и давнюю накопившуюся усталость.

В отличии от многих врачей, она старалась следить за всеми выходящими клиническими рекомендациями и новыми разработками, подбирая эффективные схемы лечения для многих случаев. Пациенты её любили, а коллеги – уважали и слегка побаивались за бурный нрав и строгое отношение ко всем правилам. Правда, ко мне это не относилось, с первого рабочего дня у нас сложись теплые отношения, и мы частенько созванивались и разговаривали на всевозможные медицинские темы.

– Михаил Алексеевич, направление принесли? – шуточно нахмурив брови, спросила Татьяна Тимуровна.

– Конечно, Татьяна Тимуровна. Сейчас оформим всё в лучшем виде, – подыграл я ей, протягивая необходимые бумаги на манер королевского канцлера, – что скажете про пациента?

– Полная атриовентрикулярная блокада, как вы и предполагали, – кивнула та, – уже созвонилась с кардиоцентром. Завтра отправим его на машине скорой помощи, место дают.

– Кардиостимулятор будут ставить? – уточнил я.

– Да, думаю проблем быть не должно. Кардиолог осмотрела, тоже согласна с этим мнением. Ритм по-другому не восстановить. Вот если бы он раньше к нам попал…

Кардиостимулятор – это устройство, которое имплантируется в тело человека для регулирования сердечного ритма. Строго говоря, это как маленький компьютер, который подаёт сердцу электрические импульсы, чтобы оно правильно сокращалось. При атриовентрикулярной блокаде работа сердца человека полностью разобщается, предсердия и желудочки сокращаются в разном ритме, что препятствует адекватному кровоснабжению организма. В таких случаях постановка кардиостимулятора – радикальный метод лечения, позволяющий сердцу восстановить правильный ритм и частоту сердечных сокращений. Конечно, для такой операции есть и ряд противопоказаний, но это уже определяет кардиохирург.

– Сыну сообщили? – поинтересовался я, просматривая историю болезни с выполненными за это время обследованиями. Даже эхокардиографию успели сделать, молодцы! Это важное обследование сердца, позволяющее оценить структуру и функциональность сердечной мышцы.

– Конечно, с его согласия же переводим. Чудной у него сын, всё рассыпался благодарностями в ваш адрес. Рассказывал, как вы отца с того света вытащили, – произнесла заведующая, со слышимой гордостью за меня в голосе.

– Вовремя успел, пешком сегодня по вызовам ходил, – ответил я без лишней гордости, уже погрузившись в чтение другой истории болезни.

Меня заинтересовала комбинация гипотензивных препаратов, назначенная пациенту с давней неконтролируемой артериальной гипертензией, поэтому я сменил тему – А препараты из группы сартанов вы здесь почему решили не назначать?

Мы тут же погрузились в обсуждение этого клинического случая, но нас резко прервала появившаяся в ординаторской медсестра.

– Татьяна Тимуровна, хорошо, что вы ещё здесь. Там Гришину плохо, – скороговоркой проговорила она, а потом увидела меня и добавила, – Михаил Алексеевич, и вы здесь! Здравствуйте, не заметила вас.

– Добрый день. Что с ним? – перешёл я сразу к делу.

– Боль в груди сильная, говорит невыносимая.

– Пойдемте к нему, – проговорила Татьяна Тимуровна, вставая с кресла, – только сегодня поступил, диагноз уже установлен. Хочу вас немного протестировать.

Я кивнул и первым вышел из кабинета. Мы прошли к шестой палате. В больнице недавно был сделан ремонт, поэтому палаты выглядели довольно-таки роскошно. Каждая рассчитана

на четырёх пациентов, новые кровати, тумбочки и шкаф у входа для верхней одежды. Наша городская администрация не жалела денег на свой город.

На больничной койке у окна лежал худой мужчина лет сорока с резко увеличенным в объёме животом.

– Здравствуйте, меня зовут Михаил Алексеевич, я врач терапевт. Что вас беспокоит? – представился я.

– Грудь болит. Как будто сердце прихватило, сильно, зараза, – чертыхнулся мужчина, прижимая руку к груди.

– ЭКГ сняли? – обратился я к медсестре.

– Полчаса назад делали по списку плановых обследований. Никаких отклонений, – кивнула та, протягивая мне плёнку. Я просмотрел и действительно не увидел видимых сердечных патологий. Задал пациенту ещё несколько вопросов, и узнал, что боли бывали и ранее, но менее выраженные. Проходили самостоятельно спустя продолжительное время.

Быстро проверил пульс и давление пациента, окончательно отмел для себя сердечную патологию. Так, а ведь такие боли ещё и больной позвоночник может давать.

– Повернитесь ко мне спиной, – распорядился я. Затем провел пальпацию позвоночника, но выраженной болезненности тоже не обнаружил. Зато при осмотре обнаружил телеангиоэктазии –множественные мелкие сосудистые образования в виде звездочек на коже у пациента. В совокупности с увеличенным животом – скорее всего цирроз.

– Пьёте? – строго спросил я пациента.

– Раньше бывало…– замялся тот, пряча взгляд. Даже про боль на минуту забыл от стыда.

– Надо ФГДС сделать. На эрозию пищевода похоже, – повернулся я к заведующей, – на учёте давно с циррозом печени?

– Да, часто у нас на стационарном лечении находиться, тут вы правы. Но с диагнозом не соглашусь, это обострение грыжи грудного отдела позвоночника. Печень мы проверили, уже сделали ультразвуковое исследование органов брюшной полости, там всё без изменений. Биохимический анализ крови тоже, печёночные ферменты повышены, но не критично. А грыжа у пациента уже давняя, раньше грузчиков работал, – покачала головой Татьяна Тимуровна, до этого момента молча наблюдавшая за моим осмотром.

В принципе всё звучало логично, давняя тяжёлая работа, сопутствующий анамнез. Но сейчас я был в корне не согласен с заведующей.

– Позвоночник сейчас безболезненный, дело не в нем, – не согласился я, – надо звать эндоскописта.

Фиброгастродуоденоскопия – это обследование, позволяющее провести осмотр слизистой поверхности пищевода, желудка и части двенадцатиперстной кишки. Многие пациенты ошибочно думают, что ультразвуковое исследование органов брюшной полости может дать полную картину, а потом отказываются от неприятной процедуры «глотания трубки». Однако это абсолютно разные виды инструментальных обследований, выявляющие разные типы патологий.

– Юрий Владимирович уже ушёл домой. Вызывать его назад ради бессмысленного обследования не имеет смысла, – уперлась заведующая. Увы, такое иногда тоже бывало. Несмотря на все свои преимущества, Татьяна Тимуровна не любила признавать свои ошибки и очень остро относилась к критике.

– Это обследование является плановым у всех пациентов с циррозом печени. Его в любом случае делать. Да и наш эндоскопист живет буквально в паре кварталов. Так что не вижу смысла откладывать. Если я прав, любые обезболивающие только усугубят состояние пациента, – отрезал я, и обратился к маячившей в дверях палаты медсестре, – вызовите Юрия Владимировича.

Та кивнула и поспешно убежала к стационарному телефону. Татьяна Тимуровна хотела ещё что-то сказать, но у меня самого внезапно раздался телефонный звонок. Номер рабочего телефона из моего кабинета.

Так, видимо Николай.

Я коротко кивнул заведующей, выразительно показав мобильный телефон, и вышел в коридор для разговора.

– Я слушаю, – проговорил я, снимая трубку.

– Миша, это я, Николай, – раздался в телефоне голос моего клона, – только что приходила Тамара Павловна, заведующая терапевтами поликлиники. Интересовалась, готовы ли списки нетранспортабельных пациентов.

– Ты уже сделал? – уточнил я.

– Почти, данные с флюорографии завтра твоя медсестра впишет, тут осталось по мелочи. Я не это хотел сказать. Она сейчас направилась на дежурство в стационар, сегодня она в ночь по графику работает. Если тебя там увидит, может что-то заподозрить, – выпалил Коля, заметно волнуясь.

– Понял, спасибо, что предупредил. Я скоро буду, – коротко ответил я и положил трубку.

Так, ситуация сложная. Тамара Павловна раньше никогда в мой кабинет не заходила, вот нужно ей было именно сегодня это сделать! Если увидит меня здесь, заподозрит что-то неладное. Только что был в кабинете, и уже как ни в чем не бывало расхаживаю по стационару. Не могу же я в двух местах сразу быть.

Я быстро направился в ординаторскую и набросал на листе бумаги схему лечения для пациента Гришина. В том, что это эрозия пищевода, я не сомневался, лучше уже сегодня заняться правильным лечением. В ординаторскую вошла недовольная Татьяна Тимуровна и уселась за свой стол.

– Михаил Алексеевич, там…

– Извините, Татьяна Тимуровна, мне надо бежать, – резко перебил её я, – дома трубу прорвало, соседка позвонила. А квартира служебная, надо срочно идти этот вопрос решать.

Я подхватил вещи и быстро вышел из ординаторской, не дожидаясь ответа. Направился было к двери, но вовремя увидел, как по лестнице поднималась грузная фигура Тамары Павловны. Проскочить не успел, пришлось экстренно сворачивать за угол. Хорошо, что здание имеет П-образную форму.

Заведующая терапевтами скрылась за дверью ординаторской, и оттуда раздались громкие голоса.

– На самом деле эрозия оказалась! Звягин уже вон и лечение успел расписать. Старею я, видимо, – послышался грустный голос Татьяны Тимуровны.

Тамара Павловна что-то успокаивающе забубнила в ответ, но я уже не слушал, а поспешил назад в поликлинику.

Николай уже как раз успел закончить список, и сейчас быстро заполнял форму направления на инвалидность для Жабина. В нашей поликлинике вовсю пытались ввести электронный документооборот, и многие данные переносили в специальную программу – медицинскую информационную систему. В ней надо была заполнять осмотры, писать назначения, заполнять разные формы и так далее. Но от бумажных карт у нас отказываться не собирались, поэтому приходилось выполнять двойную работу: вести документацию и на бумажном, и на электронном носители.

С направлением на инвалидность была аналогичная ситуация: все обследования необходимо было иметь в бумажном виде и вклеивать в карту, а результаты – переносить в электронную форму.

Вдвоем мы быстро выполнили оставшиеся дела, после чего объединились, и я отправился домой. Николай ещё взял с меня обещание на ближайших выходных разделиться и заказать его любимую гавайскую пиццу, как компенсацию за сегодняшние переживания.

Уже вечерело, когда я вышел из поликлиники и направился в сторону своей служебной квартиры. Всего десять минут ходьбы. Хотя, когда живёшь в маленьком городе – всё близко. В Москве я тратил на дорогу до работы часа полтора в одну сторону, что сильно утомляло. Здесь же утренние и вечерние прогулки превратились в своеобразный ритуал. По выложенным тротуарной плиткой аллейкам, освещенным с двух сторон фонарями, идти было одно удовольствие.

По дороге я заскочил в супермаркет за пачкой пельменей на ужин. Кассирша слегка кивнула в знак приветствия и привычно провела скидку своей личной дисконтной картой. Уже запомнила меня, всё-таки захожу к ней регулярно.

Довольно иронично, столько раз в день расписываю пациентам необходимость правильного здорового питания, а моё питание оставляет желать лучшего. На эту сферу жизни категорически не хватало времени. По выходным, если не было дежурств, я готовил себе по мере своих возможностей домашнюю пищу, но хватало этого всего на пару дней. Да и кулинар из меня так себе. Часто выручало посещение моих родителей, которые обязательно кормили чем-то вкусным в знак благодарности. Но частые визиты к ним тоже были невозможны, так что под конец недели мой рацион превращался в полуфабрикатный режим.

Наконец добравшись до дома, я открыл дверь и быстро заскочил внутрь. Маленький чёрный котенок уже был в прихожей, намереваясь выскочить на лестничную клетку.

– Дымок, неужели так плохо со мной живётся? – спросил я своего питомца, хватая его на руки. Дымок довольно замурчал, устраиваясь на моем плече.

Кота заводить я изначально не собирался. Однажды на домашнем вызове я увидел коробку, в которой копошились маленькие слепые котята, охраняемые большой кошкой.

«Окотилась вот в очередной раз. Раздавать уже некому, не знаю, что с ними делать. Оставшихся топить, наверное, будем, – заметив мой взгляд, вздохнула тогда пациентка, – может себе одного возьмёте, доктор?»

Я тогда подошёл к коробке и сразу же заметил бойкого черного красавца, державшегося чуть в стороне от остальных. Остальные котята жались к матери, а этот вылез на другую сторону коробки и глянул на меня большими голубыми глазищами. Знакомство состоялось, и домой я уже шёл с маленьким мяукающим свертком. Так Дымок оказался у меня.

Вообще в служебной квартире держать животных было запрещено, так что эту маленькую тайну я хранил тщательно. Мне не привыкать, у меня тайны и побольше имеются, я целого Николая тайно держу! Дымок оказался довольно послушным котом, ходил строго в лоток, мебель не драл и ночные концерты не устраивал. Поэтому наше совместное проживание было довольно спокойным, мы друг друга полностью устраивали.

Я покормил питомца ужином, переоделся в спортивную форму и отправился на площадку, находившуюся у меня во дворе. В нашем городе почти в каждом дворике наряду с обычное детской площадкой имелась площадка с тренажерами, турниками и приспособлениями для упражнений на пресс.

Вечерний спорт и утренняя пробежка были обязательными ритуалами моего дня. С утра это помогало проснуться и привести в порядок мысли, а вечером – наоборот получить приятную усталость перед сном. Вообще я и в прошлом всегда старался следить за своей формой, регулярно занимаясь спортом. После эксперимента у меня изменилась внешность, а тело стало значительно сильнее и здоровее. Но тонус держать необходимо, иначе эту форму можно очень легко растерять.

После тренировки я вернулся домой, принял душ и поставил воду для пельменей. Дымок глянул на меня, будто осуждающе, и гордо ушёл в комнату.

– Не смотри так, времени нет на готовку, – крикнул я вслед ему.

Интересно, все хозяева разговаривают со своими питомцами как с людьми? Думаю, большинство. Питомцев для того и заводят, чтобы дома тебя кто-то ждал.

Поужинав, я уже собирался лечь спать, но внезапно услышал звук сирены с улицы. Полицейская машина въехала в наш двор и остановилась возле моего подъезда.

Проклятье! Неужели меня вычислили?

Глава 3

Из машины вышло двое полицейских, и направились в мой подъезд.

Так, надо прикинуть варианты. Как я выгляжу они вряд ли знают. Если кто и дал наводку – пока суд да дело, сориентироваться успею. В общем, надо быть начеку и готовиться к любому исходу.

Я осторожно приоткрыл дверь, прислушиваясь к шуму на лестничной клетке. Судя по звукам, наряд приехал в квартиру этажом ниже.

– Полиция, откройте! – раздался внизу голос одного из полицейских.

Ну всё, можно спокойно отправляться спать. Не по мою душу пришли.

Стоп, ох, только не это…

Пока я размышлял, мимо меня пронеслась маленькая чёрная торпеда, в которой узнавался Дымок. Котёнок почуял свободу и довольный ускакал вниз по лестнице.

Вот же шкодник мелкий!

Я бросился за ним по лестнице, чудом успев поймать его как раз на площадке этажом ниже. Полицейские уже зашли в квартиру, и оттуда раздавался какой-то невнятный шум.

– Даня, скорую вызвал? – услышал я голос одного из полицейских.

– Да, у них там заминка какая-то, сказали ждать. А этот сейчас кровью истечет! – ответил второй полицейский, одновременно распахивая дверь. Он резко остановился и уставился на меня.

– Может нужна помощь? Я врач, в квартире сверху проживаю, – проговорил я, продолжая держать Дымка в руках.

– Нужна, – согласно кивнул тот, недоверчивая меня рассматривая.

Ещё бы, возле квартиры каким-то чудом оказался высокий мужчина в домашних штанах, футболке и тапочках, с маленьким черным котенком на руках, называющий себя врачом.

– А вы точно врач? – уточнил оню

– Да, терапевт, у нас в поликлинике работаю. Что случилось-то?

– Да твое пьянчуг себе застолье устроили и что-то не поделили. Один другого бутылкой по голове шарахнул, потом испугался видимо, вызвал нас. А сам сбежал. Этот лежит там кровью истекает, а скорой нет, – быстро пояснил полицейский, продолжая глядеть на меня с недоверием.

– Сейчас узнаю в чём дело. Кота только домой занесу, – кивнул я и поспешил к себе.

Набрал дежурного диспетчера и узнал, что скорая перегружена вызовами, машину надо ждать минут пятнадцать. А это очень долго, нужно пострадавшего самому осмотреть.

Я спустился вниз, и, коротко объяснив ситуацию второму полицейскому, подошёл к лежащему на полу мужчине. Тот был без сознания, развалился на полу старенькой кухни. На столе виднелись остатки пиршества – две бутылки водки, открытые шпроты и солёные огурцы. Эх, и ведь сколько профилактические беседы с людьми не проводи, всё равно найдутся те, кто, наплевав на своё здоровье, решит злоупотребить. Никогда ведь это дело ещё никого до добра не доводило!

Я быстро проверил пульс у мужчины. Живой, уже хорошо. Но в целом клиническая картина не очень благоприятная. Закрытая черепно-мозговая травма.

Промыть рану, наложить повязку. Благо, дежурный чемоданчик с необходимыми медикаментами я захватил из дома. Хотя антисептики и здесь имеются! Вон – две бутылки на столе стоят целых.

Я аккуратно обработал рану, а затем поднес к носу пациента ватку, смоченную в нашатырном спирте. Тот закашлялся, поморщился и наконец пришел в себя.

– Где я? – заплетающимся языком поинтересовался тот.

– Видимо у себя дома. Лежите, вам вставать сейчас нельзя. Скорая приедет, в больницу отвезёт, – ответил я, придерживая пытавшегося подняться пьянчугу.

– Да не мой это дом… – пробурчал тот, всё ещё находясь в алкогольном опьянении, – это Гришкин. Мы тут культурно сидели…

– Где этот Гришка? – прервал полицейский рассказ о культурном времяпровождении с бутылками водки.

– А я не знаю где Гришка. Гри-и-и-и-иш! – внезапно заорал пьяница. Я заметил, что повязка на голове снова начала пропитываться кровью. Впрочем, неудивительно, алкоголь сильно разжижает кровь, и так просто её не остановить. Я поспешил удержать на месте мужчину, и принялся накладывать дополнительные витки бинта.

– Данила, хозяин квартиры сбежал. Тогда всё проще, тут его дождёмся, – крикнул полицейский своему напарнику, который суетился где-то в коридоре. А затем обратился ко мне, – а этого пока в стационар положат?

– Конечно, в неврологическое отделение. Прокапают, в чувства приведут, да и раной займутся. Сотрясение точно есть, так что в вытрезвитель его нельзя, – ответил я.

– Ну и хорошо, потом допросим, – кивнул тот.

– Скорая подъехала! – проинформировал нас появившийся в комнате Даня. Второй полицейский молча кивнул, принявшись заполнять какие-то бумаги.

В комнате появилась грузная фигура фельдшера скорой Нины Васильевны. Видимо, она сегодня сутки работает, день и ночь.

– Звягин, опять ты? – усмехнулась она, завидев мою фигуру, – снова за скорую помощь работаешь?

– Приходится, всё равно я тут сверху живу, – пожал я плечами, – завал у вас?

– Как с цепи все сорвались, вызывать на ночь глядя, – кивнула фельдшер, ловко подскочив к пациенту, – что тут у нас?

– Женщина, я вас люмблю, – внезапно промямлил горе-любовник с разбитой головой и потянулся к Нине Васильевне.

– Э нет, милок, это ты водку любишь, – ловко увернулась та, осматривая наложенную мной повязку, – черепно-мозговая?

– Да, бутылкой по голове. Промыл, повязку наложил, но кровь естественно не останавливается, – кивнул я.

– Швы наложим. Только спустить помоги его, а то сейчас и лапать меня тут начнёт. А я уже стара для таких ухаживаний, – усмехнулась Нина Васильевна, а затем обратилась к полицейским, – завтра подойдете за нужной документацией.

Те кивнули, продолжая составлять протокол. Я подхватил шатающегося мужчину и транспортировал его до скорой.

– А Гришу возьмем с собой? – раздался протестующий голос пьяницы в уже закрывающейся машине. Я усмехнулся и вернулся назад к полицейскому. Тот как раз закончил заполнять свои бумаги.

– Вот здесь подпишитесь пожалуйста, – протянул он мне протокол, – и спасибо вам за помощь. Без вас тут уже труп мог быть у нас. Гриша бы такому точно не обрадовался.

– Без проблем, – кивнул я, – а вы караулить его будете?

– Да его уже Данила в соседнем дворе нашёл, сейчас в вытрезвитель оформим, а завтра уже разбираться будем, – ответил тот, – бурное дежурство выдалось у нас сегодня. Хотя других и не бывает.

Я попрощался с полицейскими и поднялся к себе домой. Дымок как ни в чем не бывало спокойно дрых на моем маленьком раскладном диване в комнате. Проныра маленький!

Я принял душ ещё раз. После всех ароматов в той квартире это было просто необходимо. А затем отправился спать.

Утро началось с самого лучшего будильника – топания маленькими черными лапами мне по лицу. Такое пробуждение было уже традиционным, Дымок всегда предпочитал завтракать в шесть утра, неважно будний день или выходной. Лучше всяких будильников!

Я покормил его завтраком, переоделся и направился на утреннюю пробежку. Погода была уже по-осеннему холодной, дул сильный ветер, а выдвигающиеся на работу люди, подрагивая, кутались в длинные шарфы. Пробежал обычный маршрут, вернулся, душ, завтрак – и на работу.

Сегодня рабочий день у меня начался с приёма пациентов. Вообще график был очень плавающий, прием мог стоять и с восьми утра, и с двух часов дня. Мне всегда больше нравились утренние приемы, когда после этого с чистой совестью можно было отправляться на домашние адреса.

– Доброе утро, Михаил Алексеевич! – как всегда бодро поприветствовала меня Света, – я списки нетранспортабельных пациентов закончила, уже отнесла заведующей.

– Отлично, молодец. Сейчас переоденусь и можно начинать приём, – кивнул я и полез в шкаф за халатом.

– Ой, там в очереди Жабин стоит, хочет спросить готова ли его инвалидность, – проговорила Света.

Я тяжело вздохнул. Документы он принес вчера во второй половине дня. И я несколько раз ему разъяснял, что весь процесс займёт как минимум несколько дней, а то и недель. Зависит от нагруженности бюро медико-социальной экспертизы в данный момент. Это специальная группа людей, рассматривающая документы на инвалидность и принимающая решение о присвоении группы пациенту. Но всё без толку, Жабин всё равно считал своим долгом напоминать мне об этом, даже когда ещё не собрал все обследования.

– Пусть заходит, – кивнул я, присаживаясь за рабочий стол.

– Доктор, я вчера всё вашей медсестре передал, она вам отдала? – без приветствия произнес грузный мужчина в потертом пиджаке, зачем-то подозрительно оглядываясь на мою медсестру.

Как будто она себе документы оставить решила!

– Всё передали, сегодня отправлю форму инвалидности в бюро. Они с вами свяжутся, – кивнул я, не вступая в ненужные споры.

– А я решил вот спросить. А то вдруг она забыла, – он кивнул на мою медсестру.

Света испуганно сжалась под его взглядом и зачем-то начала копаться в журналах.

– Моя медсестра с вами на брудершафт не пила, так что обращайтесь к ней уважительно, – сурово поставил я пациента на место, – и документы уже оформлены. Теперь ждите решения экспертизы.

– Вы уж поскорее! Лекарства дорогие, покупать никаких денег не хватит, – пробурчал пациент и скрылся за дверью.

Ещё одно заблуждение. Льготные бесплатные лекарства от сахарного диабета пациенты получали и без оформления инвалидности. Составлялись специальные заявки, и я твердо знал, что на Жабина она была составлена. Такое упорство и желание поскорее получить группу инвалидности было связано, скорее всего, с желанием уволиться с работы и получать ежемесячную пенсию. Правда, прожить на неё очень тяжело, такие выплаты смехотворны. Большинство людей всё равно продолжают работать там, где наличие группы инвалидности не влияет на трудоустройство.

– Зови дальше, – попросил я Свету и открыл список пациентов, записанных на сегодня, в электронной медицинской системе.

– Доброе утро, Михаил Алексеевич, – грустно произнесла вошедшая в кабинет молодая женщина, – у меня беда.

– Доброе. Слушаю вас, – повернулся я к ней.

– Сердце стало болеть. Не думала, что в тридцать лет буду болями в сердце мучиться! – вздохнула та, присаживаясь на стул для пациентов.

– Какой именно характер болей? – уточнил я, быстро просматривая её карту. Быстро, потому что женщина не появлялась в больнице уже пять лет, да и те записи были от гинекологов с ведением беременности и родов. Другими словами, читать там было нечего.

– Ноет в груди слева. А там же сердце! Корвалол у бабушки своей взяла, он помогает. А на следующий вечер опять…– ответила пациентка с какой-то обреченностью в голосе.

Корвалол. Любимое средство от всего на свете у пожилых пациентов. На деле – успокаивающий препарат на основе фенобарбитала. Вызывающий, кстати, привыкание. А если он ей помогает…

– Ещё что-то беспокоит? – начал я задавать уточняющие вопросы.

Выяснил, что симптомов никаких больше нет. Зато есть проблемы на работе, чувство апатии и грусти и прочий букет обыкновенного тревожного расстройства.

– Анализы и электрокардиограмму мы на всякий случай сделаем, – подытожил я, кивая медсестре, чтобы выдала необходимые направления, – но судя по всему у вас обыкновенное тревожное расстройство.

– А от этого может болеть сердце? – удивилась женщина.

– От этого может болеть что угодно. Строго говоря, у вас болит не сердце, это межреберная невралгия. Один из симптомов маскированной депрессии.

И такая нетипичная комбинация действительно часто встречается на практике.

– Но ведь мне корвалол помогает, – недоверчиво проговорила пациентка.

– Он помогает, так как обладает седативным эффектом. Но принимать его на постоянной основе не стоит. Лучше мы заменим его на другой препарат, более подходящий в вашем случае. Но анализы конечно сдадим, перестраховаться никогда не помешает, – ответил я, расписывая ей схему лечения.

Женщина пару раз недоверчиво кивнула и покинула кабинет. Что ж, через несколько дней придёт на повторный приём и сама во всем убедиться. Я подобрал ей легкое успокоительное, не вызывающее привыкание. Попробуем справиться своими силами, а если что – посоветую обратиться к хорошему психологу или психотерапевту.

Оставшийся прием прошёл без каких-либо запоминающихся случаев, обычные острые вирусные заболевания, артериальные гипертензии, парочка гастритов. Стандартный набор любого врача-терапевта.

Я закончил приём и позвонил в регистратуру, узнать количество вызовов на сегодня.

– Михаил Алексеевич, у вас сегодня Ландышевка, – услышал я в трубке самые нежелательные для себя слова.

Ландышевка – одно из сёл на моем участке, расположенное в часе езды в одну сторону. Конечно, там был свой фельдшер, но по правилам любые сложные случаи она должна была передать в поликлинику, для вызова врача.

– Только один вызов? – уточнил я в телефон.

– Нет, ещё Строковка и Красная Звезда. А ещё одна из ваших коллег на больничный ушла сегодня, поэтому городские адреса тоже есть, восемь штук, – обрадовала меня медицинский регистратор.

Значит три адреса в села, причем в разные стороны от города, и восемь городских. Так и до ночи прокататься можно!

– Понял, спускаюсь, – коротко ответил я. Придётся второй день подряд эксплуатировать моего протеже. Ну, самого себя то есть.

– Света, можешь, пожалуйста, отнести карточку Жабина нашей заведующей по инвалидностям? – попросил я свою медсестру.

– Конечно, сейчас, – с готовностью кивнула та, скрываясь за дверью.

Я привычно запер дверь и призвал Николая.

– Каков план? – сразу же спросил мой клон.

– На тебе городские адреса. Я просмотрел, в основном это адреса с температурой, лечение ты знаешь. Если что – звони мне.

– Я знаю всё то же, что и ты, – усмехнулся Николай, – так что проблем не будет.

– Пойдешь первым в гараж и поедешь с Константином. Водитель как раз сейчас свободен должен быть. А я через пятнадцать минут с Владимиром, сельским водителем, на остальные выкачу. Только незаметно.

– Да Костя ни с кем там не общается почти, это не проблема, – кивнул Николай. Я достал из шкафа второй чемоданчик с инструментами, хранившийся у меня про запас, и вручил ему. Фонендоскоп, тонометр, деревянные шпатели и прочие необходимые атрибуты врача терапевта.

– Мазки брать? – уточнил Коля.

– На грипп и на коронавирус, всё как положено, – кивнул я, – тут всё есть. В лабораторию потом я сам оформлю.

Николай кивнул и поспешил на адреса. Выждав минут пятнадцать, я позвонил Владимиру, и мы поехали объезжать сёла.

– На рыбалке вчера был, двух щук поймал, огромных! Уху сварили, одну заморозили, очень удачное место, – вещал водитель про свои житейские дела.

Я слушал вполуха и усиленно кивал, одновременно читая в интернете найденную статью про современные подходы к диагностике и лечению сухого кашля. Чтение затянуло меня, и дорога прошла незаметно. Я вообще придерживался мнения, что врач должен учиться всю жизнь. Новые препараты, оборудование и открытия в медицине появляются почти каждый день. И за этим потоком нужно поспевать. Знания теряют актуальность, а помогать людям надо, следуя современным подходам.

Два вызова я обслужил очень быстро, потратив больше времени на дорогу. В такие моменты даже жалею, что в результате эксперимента не получил какую-нибудь способность к телепортации. Столько времени бы экономил!

Третьим в списке был вызов к лежачей после инсульта пациентке семидесяти пяти лет. Проживала она вдвоем с мужем, дети давно уехали в большой город, а родители остались в деревне. Справлялись домашним хозяйством, огородом, и в принципе всё у них шло хорошо. Но несколько месяцев назад у женщины случился инсульт, из-за которого парализовало всю правую сторону. Все заботы по дому и забота о жене легли на плечи её супруга, но вследствие возраста, тот тоже с трудом справлялся с задачами.

Я часто бывал у них, сетуя на отсутствие в нашем городе хорошо отработанной системы реабилитации. В более крупных городах открывали целые отделения реабилитации в стационарах, а у нас максимум – можно в поликлинику на электрофорез и массаж походить. Из деревни особо не находишься, а уж таким пациентам тем более.

– Пролежни у неё образовались. Чай переворачиваю её мало, иль ухаживаю плохо, – объяснял пожилой мужчина, провожая меня в комнату к супруге.

– Пролежни часто образуются у лежачих больных, ваш уход тут не при чем, – успокоил я его, осматривая пациентку, – и заметили вы вовремя. Сейчас напишу чем обрабатывать. Невролог вам оформил программу реабилитации?

Программа реабилитации – это дополнение к группе инвалидности, в котором перечисляются все необходимые технические приспособления для пациента. Сюда относятся противопролежневые матрасы, протезы, костыли, инвалидные коляски и прочие медицинские изделия.

– Да он не оформил ещё, – почесал затылок мужчина, – говорит работы много.

– Ох, сейчас разберусь, – я быстро набрал номер нашего невролога, Антона Эдуардовича.

– Совин на проводе! – послышался голос нашего невролога.

– Антон Эдуардович, вам сколько раз ещё намекать на необходимость оформления инвалидность Сидоркиной? – строго спросил я невролога.

– Так это… У меня их знаешь сколько! А время-то не резиновое, – замямлил в ответ невролог.

– Я думаю недели тебе хватит, – отрезал я, и положил трубку, не слушая протестующие ответы Антона Эдуардовича.

– Вопрос решён. Документы все передавали? – спросил я у супруга пациентки.

– Конечно, месяц назад ещё, – кивнул тот, – спасибо вам!

– Да мне не за что, пока что, – задумчиво ответил я.

Если месяц назад передали, как бы там не просрочились все обследования. Ведь для оформления группы инвалидности все анализы и инструментальные обследования имеют определенный срок годности – два месяца. После этого их нужно сдавать заново. Впрочем, это уже пусть невролог смотрит.

Я написал рекомендации и попрощался с пациенткой. Речь у той ещё не восстановилась, но она благодарно мне улыбнулась. Муж пациентки проводил меня чуть ли не до машины, обещая в следующий раз обязательно угостить домашним мёдом со своей пасеки.

Мы двинулись в обратный путь, и я позвонил Николаю, которому сегодня предусмотрительно выдал другой мобильный телефон для связи.

– Ну что? – без конкретики спросил я Николая, чтобы Владимир ничего не заподозрил.

– Минут через пятнадцать буду в поликлинике, – послышался его голос из мобильника, – в кабинете тебя подожду.

– Хорошо, – я отключился, а затем поинтересовался у водителя, – через сколько доедем?

– Да минут пятнадцать, тут шоссе хорошее. Сейчас долетим, – радостно ответил тот, разгоняя нашу машину до максимально разрешенной скорости.

Вот черт, мы же с Николаем приедем тогда одновременно! Надо что-то придумать.

– Ты не гони так, езжай аккуратнее, – осторожно предложил я водителю.

– Так дорога хорошая, недавно же асфальт положили, тут можно хоть под двести лететь, ничего не будет. Только наша ласточка развалится, если я её до двухсот попытаюсь разогнать!

Мы проехали ещё какой-то отрезок пути молча. Я усиленно придумывал причину затормозить нашу поездку.

– Слушай, ты что-то раскраснелся. Давай давление тебе померю, – предпринял я новую попытку.

– Да ну брось, тут ехать то осталось, – начал отмахиваться Владимир.

– Дело двух минут. Останавливай, как врач тебе говорю, – строго сказал я.

Владимир нехотя съехал на обочину, наверное, думая про себя: «чего это он вообще пристал?!».

Я достал тонометр и начал мерить давление, стараясь растянуть время.

Так, стоп… Сто восемьдесят на сто. А на другой руке… тоже самое. Хотел время потянуть, а у моего водителя на самом деле артериальная гипертензия третьей степени!

– Так, Владимир, и давно у тебя такое давление? – спросил я водителя.

– Ну недели две уже точно. Не говори на работе никому, на больничный отправят! – взмолился Владимир. – А у нас сам знаешь какие зарплаты. Болеть никак нельзя!

– Ты с ума сошёл? Тебя в стационар класть надо, с таким-то давлением! – возмутился я.

– Да я нормально себя чувствую. Ну войди в моё положение!

– Ты понимаешь, что это для твоего здоровья опасно! С таким давлением ездить, это и до инсульта недалеко, – пытался я достучаться до него.

– Да ничего мне не будет. Ничего не болит, езжу вон спокойно. Давай без больницы, будь другом.

– Так, ладно, – нехотя согласился я, – распишу тебе сейчас лечение, будешь каждый день о самочувствии отчитываться. А сейчас вот, возьми под язык, – я протянул ему таблетку из своих личных запасов.

Так, моксонидин сейчас давление снизит, но нужно ему терапию постоянную расписать.

Владимир покорно взял лист с назначениями, и клятвенно пообещал все принимать. Мы, наконец, добрались до поликлиники, где он ещё раз взял с меня обещание никому не рассказывать про этот инцидент.

Я направился в свой кабинет, где успешно соединился с Николаем. Сбегал в лабораторию, оформил привезённые им мазки на грипп и коронавирус. Такая процедура обязательно выполнялась всем температурящим пациентам и на приеме, и на дому. Затем вернулся и принялся заполнять карты домашних вызовов. От работы меня отвлек телефонный звонок.

– Алло, Михаил Алексеевич, – раздался голос нашего заведующего хозяйством, – зайдите ко мне срочно.

– А в чем дело? – удивился я.

Заведующий хозяйством звонил мне, мягко говоря, редко.

– Вы же не хотите, чтобы главный врач о ваших делах узнал?

– Сейчас буду, Виталий Юрьевич, – недоуменно ответил я.

Каких ещё делах?

Заведующий хозяйством заседал в отдельном корпусе на нашей территорией, где располагалась вся администрация.

– Добрый вечер! Что случилось? – поинтересовался я.

– Добрый-добрый, хотя кому как, – ворчливо ответил Виталий Юрьевич, отрывая глаза от каких-то бумажек. – Мне тут водители отчёты по вызовам как раз принесли.

Каждый день после вызовов все водители обязательно сдавали отчеты, где указывалось, сколько было сегодня адресов и куда именно они ездили.

– Так, а я тут при чем? – нахмурился я.

– Очень интересная ситуация, ты оказывается одновременно сразу с двумя водителями ездил. Признавайся, они просто бензин списывают, или и тебя в долю взяли?

Глава 4

Совсем забыл, что водители сдают эти отчёты по адресам! Надо срочно что-то придумать.

– Виталий Юрьевич, ну какое списывание бензина? О чём вы вообще? Просто адресов сегодня много было, поэтому я два раза съездил. Один раз до приёма, как раз с Константином городские объездил. А потом вернулся, приём провел, и уже с Владимиром на сельские поехал.

– И если я у них спрошу, они конечно же всё подтвердят? – усмехнулся заведующий хозяйством, – и скажут, что ни про какое сливание бензина ни сном ни духом?

– За это отвечать не могу, – пожал я плечами, – но сегодняшнюю ситуацию подтвердят точно. Можете сами у Константина спросить.

– Не, я тебе верю, верю, – промямлил Виталий Юрьевич, снова утыкаясь в бумаги.

Расчёт мой оказался верным. Молчаливый Константин почти два метра ростом и сто с лишним килограмм весом, вызывал опасение у многих в нашей больнице. В разговоры с сотрудниками больницы он почти не вступал, с другими водителями не общался, лишь угрюмо сидел в телефоне или так же молча ездил по адресам. У него наш заведующий скорее всего побоится что-то такое спрашивать. А Владимиру я сегодня помог, так что он подтвердит что угодно, только бы не отправили на больничный.

Вообще, заработные платы у медицинского персонала были очень и очень неплохие. Даже санитарки получали вполне достойные суммы, частые надбавки за профессиональную вредность и прочее. Но водителей почему-то такими надбавками обделяли, и их зарплаты оставляли желать лучшего. Поэтому сливание бензина с целью перепродажи или заливания в собственный автомобиль – было частое дело в гаражах. В отчётах по вызовам добавляли парочку лишних, и остатки забирали. Я давно это знал, но вскрывать это перед начальством не видел смысла. Каждый живёт как хочет.

Я вернулся и быстренько доделал свои дела. Завтра меня ждал выходной, я специально не брал никаких дежурств по поликлинике или стационару, чтобы разобраться с накопившимися домашними делами и просто выспаться. Тяжёлая выдалась неделя, но других и не бывает.

На выходе из кабинета меня поймала другая терапевт, Елена Александровна.

– Михаил Алексеевич, вы уже домой? – начала она разговор заискивающим тоном. А ведь это явно не спроста.

– Да, всё на сегодня сделал уже, – кивнул я, с интересом ожидая продолжения.

Елена Александровна уже давно работала участковым терапевтом, и считала, что почти всю свою работу можно скидывать на более молодых специалистов. По возрасту ей уже давно пора было на пенсию. Но она в прошлом году специально сделала перерасчёт – уволилась на месяц, чтобы ей перерассчитали пенсию, и устроилась снова. Работать ей было уже тяжеловато, но от хороших денег отказываться она не хотела. Помочь я, в принципе, не отказывался, но и ездить на себе не позволял.

– Может, возьмёте мои сутки в стационаре? Я на дачу хочу съездить, чеснок посадить, – озвучила она наконец причину разговора.

Всё бы ничего, если бы я не брал уже её дежурство буквально несколько дней назад. Сейчас у меня тоже были свои планы, да и ситуация эта меня уже начала утомлять. В начале каждого месяца терапевтам в поликлинике предлагалось брать некоторые дни дежурства в стационаре. Там тоже работали свои терапевты, но их попросту не хватало. Разумеется, такие дежурства были добровольными, и никто не тащил туда силком. Елена Александровна имела странную привычку набрать себе таких дежурств, а потом бегать по другим терапевтам и пытаться их спихнуть. Где логика?

– Елена Александровна, у меня тоже на завтра планы. Так что не получится, – вежливо ответил я, закрывая дверь своего кабинета на ключ.

– Ну кого же мне просить? Чеснок посадить не успею, а дальше заморозки, – произнесла терапевт таким тоном, будто я срочно должен придумать решение этой чесночной проблемы.

Я просто пожал плечами, и попрощавшись, отправился домой. Думаю, сейчас побежит обсуждать меня со своей подругой – Светланой Николаевной, работающей у нас рентгенологом. А потом на дежурство – куда ж деваться.

Этажом ниже я пересекся с недовольным Антоном Эдуардовичем, тоже закрывавшим свой кабинет.

– Домой уже собрались, Михаил Алексеевич? – ворчливо спросил он.

Что-то сегодня этот вопрос всех очень сильно волнует!

– Да, уже домой, – кивнул я, – а вы?

– А я вот сижу, и инвалидность Сидоркиной делаю! – возмущенно ответил невролог, – там уже у всех обследований срок подходит, ещё чуть-чуть и просрочилась бы!

– Так значит хорошо, что я вам про неё напомнил, – улыбнулся я, – лишних проблем не будет.

– Ага, радость-то… Пойдемте покурим, и я продолжу, – махнул рукой Антон Эдуардович.

– Так я не курю, – пожал я плечами.

– Ну просто рядом постоите! Давай, пять минут всего.

Мы вышли на улицу и принялись обсуждать мелкие бытовые дела. Антон Эдуардович предлагал собраться на ближайшие праздники нашим коллективом и где-нибудь посидеть. В принципе я ничего не имел против, врачам тоже иногда надо отдыхать. Поэтому мы провели время за обсуждением возможного досуга. Я предлагал кафе, а невролог настаивал на посещении сауны. В итоге договорились поднять этот вопрос между всеми в рабочем чате, на том и разошлись.

Возле стационара меня снова подкараулила Настя, «чисто случайно» тоже собиравшаяся домой. В этот раз я никуда не спешил, а потому решил немного прогуляться и проводить симпатичную медсестру до дома.

– Как день прошёл? – спросила Анастасия, хватая меня под руку.

– В основном в работе, – усмехнулся я, – а твой?

– У нас по-другому и не бывает. Вот и завтра меня в стационар дежурить поставили, а так выспаться хотелось, – сморщила нос девушка, – а ты не дежуришь?

– Нет, Елена Александровна хотела своё дежурство навязать, но я не согласился, – ответил я.

– Ну вот, а могли бы вместе работать, – расстроилась Настя. Мы дошли до её подъезда, и Настя замялась, собираясь ещё что-то сказать.

– Может, чаю зайдёшь попить? – предложила она.

Заманчивая перспектива, но сегодня я и правда устал на работе.

– В другой раз, – улыбнулся я, – тебе ещё дежурить завтра.

Настя грустно кивнула и скрылась в подъезде, а я направился домой.

Дома совершил привычные вечерние ритуалы, и решил перед сном немного послушать музыку. Вообще музыка было моей второй страстью после медицины. В молодости я даже играл на гитаре, собрав с друзьями что-то вроде рок-группы. Мы называли себя «Бригада» и даже пару раз выступали в местном доме культуры. Потом окончили школу, разъехались кто куда, и музыкальной карьеры не сложилось. Но музыку я продолжал любить, слушая любимые группы при любом удобном случае. Даже подумывал с зарплаты купить себе гитару и восстановить утерянный навык.

Я закрыл глаза и начал наслаждаться любимой подборкой музыкальных композиций. В социальных сетях я сидел мало, в основном они нужны были мне как раз для музыки. Общаться там особо не с кем, все друзья остались в прошлой жизни. Поэтому я чуть не подпрыгнул, когда композиция прервалась звуком пришедшего сообщения.

– Кто это решил мне написать? – спросил я у Дымка, развалившегося под боком.

Тот ворчливо мяукнул, видимо тоже недовольный прерванной музыкой. Я полез в личные сообщения и увидел странное послание от некой Ирины «Спасибо за прекрасную ночь, буду рада повторить в любое время. Звони мне».

Так, начнем с того, что никакой Ирины я не знаю. И в ближайшие дни роскошную ночь проводил разве что с двумя полицейскими и одним пьяницей, но это явно не он, судя по фотографии. Вирусная рассылка видимо.

Я с чистой совестью проигнорировал данное сообщение и лёг спать. Спал я неспокойно, снился эксперимент. Учёные вокруг, подключенные к моему телу трубки и электрод. Какая боль появилась в груди в самый первый раз, когда появился мой клон. Тогда было ощущение, будто я распадаюсь надвое. А когда я впервые увидел своего клона, ощущения были вообще непередаваемые. Даже однояйцевые близнецы чем-нибудь, да различаются. А этот был просто копией меня. Потом были многочисленные эксперименты, чтобы я научился его контролировать. Отдельно использовали магический поток для автоматического клонирования одежды, чтобы мой клон не бегал голым. За это им, кстати, отдельное спасибо. Потом во сне раздался какой-то взрыв, и я резко проснулся.

Так, стоп, шум мне не приснился, на кухне правда кто-то есть. Может это Дымок хулиганит? Но нет, котёнок спокойно дрых у меня под боком.

Я направился туда, попутно готовя в голове план. Если это грабитель – я легко справлюсь с ним в два счёта. В лаборатории меня заставляли проходить полную подготовку суперсолдата, включая обучение рукопашному бою.

Конечно, это я применю только в крайнем случае, не в моих принципах просто так бить людей. Но если начнёт выкаблучиваться – придётся. В крайнем случае призову на помощь Николая, но и это вряд ли потребуется.

Так, кухня уже за поворотом. Темно так, который час вообще? Зайти, включить свет, действовать по ситуации. Три, два, один…

Я резко завернул на кухню и включил свет. На меня испуганно смотрел…

Николай.

Жуткая картина вообще, если честно, среди ночи видеть самого себя с кружкой чая и зефиркой в руках. Так и с ума сойти можно.

– Коля, ты какого чёрта здесь делаешь?! – недоуменно воскликнул я, – ты как смог отделиться?

Такое произошло впервые после эксперимента. Обычно Николай не появлялся, пока я его не призову. А тут мало того, что отделился, так ещё и чаи спокойно распивает!

– Да как-то само получилось… – ответил мой клон, потупив взгляд, – а обратно соединиться не получалось. Вот и решил чай с зефиром попить.

– А разбудить меня не додумался? И вообще, откуда у меня дома зефир?

– Ну я в магазин круглосуточный сбегал… У тебя вообще ничего сладкого в доме нет, не пить же пустой чай! – отвесил Николай просто железобетонный аргумент.

Ещё одно наше различие – он был жутким сладкоежкой, при каждом удобном случае выклянчивал у меня шоколадку. Я же к сладкому был равнодушен, поэтому ничего такого себе не покупал.

– Ты что вообще творишь? – рассердился я. – Какой ещё магазин? Ты понимаешь, что не можешь так самовольничать!

Николай потупил взгляд и замолчал. Выглядел точь-в-точь как Дымок, которого я отчитывал за очередную попорченную им мебель. Ладно, надо его подбодрить, чтобы не раскисал.

– Ладно, Коль, ситуацию проехали, но больше так не делай. Если что – буди меня сразу же, – смягчившись, произнес я.

– Конечно, – радостно кивнул головой тот, – а это… чай могу допить? Зефирку жалко.

– Допивай, – усмехнулся я, и присел рядом. Пару минут мы сидели молча, а затем в моей голове щелкнуло какое-то озарение, и я спросил: – А ты первый раз так сделал?

Мой клон чуть не подавился зефиркой и снова спрятал глаза.

– Отвечай, – строго сказал я ему.

– Был ещё один раз… Вчера ночью. Ты устал, тебя вообще не разбудить было после той ситуации с полицейскими! – оправдываясь, ответил Коля.

– И что ты сделал? – прищурился я, подозревая неладное.

– Прогуляться пошёл… А там девушка одна, с тяжёлыми сумками домой шла. Ну я ей помог их донести… Ты бы ведь тоже помог, правда?

– И? – не выдержал я.

– Ну и до дома проводил. До квартиры. А она меня… Отблагодарила в общем, – закончил клон, покраснев до уровня красного сигнала светофора.

Так вот откуда взялось то сообщение! Интересные понятия о благодарности у моего клона.

– Николай, – начал я, но клон тут же меня перебил.

– Я понял, понял, не будет больше такого, прости. Я случайно. Я не специально, – залепетал он.

Случайно занялся сексом. Ну-ну. Шел по улице, упал в кровать Ирины. Отмазки у моего клона как у школьника.

– Давай полезай назад. Ещё одна самоволка – генеральную уборку делать заставлю, во всей поликлинике. То-то санитарки обрадуются, – устало ответил я.

Николай тут же соединился со мной, оставив на столе чай и недоеденную зефирку.

Что-то мне это не нравится, раньше такого не было. А тут Николай решил пожить свой собственной жизнью. Только вот он – часть меня. И никто о его существовании не знает. Ещё интересно, почему мне не передались воспоминания о всех его похождениях.

Я решил подумать об этом утром, так как сейчас жутко хотелось спать.

Воскресенье посвятил накопившимся делам и готовке на ближайшие дни. Запеченные куриные грудки помогут мне хотя бы пару дней обойтись без полуфабрикатов.

Потом провел полноценную тренировку, принял душ и уселся за компьютер. Вот бы достать хоть какие-то документы с той лаборатории! В свободном доступе никаких данных нет, и как может вести себя клон, я не знал.

Всё, что мне удалось найти – некоторые материалы по экспериментам Яна Вилмута и Кита Кэмпбелла о клонировании теплокровных животных. Та самая овечка Долли, с которой я себя часто сравнивал – была экспериментом по клонированию этих ученых. Правда исходное животное на момент клонирования уже умерло.

Кстати, интересно было происхождение имени этой овцы. Она была получена из клетки вымени, поэтому прозвали её в честь американской певицы Долли Партон, любившей акцентировать внимание на своем бюсте. Но эта информация мне вряд ли как-то поможет, тем более всё это был реальный научный эксперимент, а не использование запрещённого магического потока. Хотя кто знает?

Значит, выяснить как ведёт себя клон можно только опытным путём. Но сегодня Николая я тревожить не хочу, пусть побудет в спящем режиме подольше, и так уже насамовольничал. И кстати, никакой ему гавайской пиццы!

От размышлений меня оторвал телефонный звонок. Звонила Даша – ещё одна молоденькая терапевт, которая пришла работать в поликлинику сразу после университета. Такое часто практиковалось, чтобы набрать достаточное количество баллов для поступления в ординатуру, где можно было выучиться на узкую специальность. После университета же можно было работать только участковым терапевтом, и больше никем. В своё время я заканчивал ординатуру по

терапии, чтобы иметь возможность переквалифицироваться в любого специалиста по своему желанию.

– Слушаю, – взял я трубку.

Дарья частенько на работе пыталась со мной завязать разговор, когда ловила в коридоре. Но вот так она звонила впервые.

– Алло, Михаил? Это Даша, терапевт, – с волнением в голосе зачем-то представилась Дарья, – вы… сильно заняты?

– Нет, что такое? – ответил я с интересом.

– Может, прогуляемся? Мне в зоомагазин надо, одной скучно… Если вы не заняты, – заикающимся тоном спросила Даша.

Это было довольно забавно. Я много раз разрешал ей обращаться со мной на ты, не так уж и велика была наша разница в возрасте. Но она каждый раз забывала или смущалась. А тут вдруг решила позвать меня на свидание, всё так же называя на «вы». Ну, почему бы и нет.

– Через десять минут буду у твоего подъезда, – ответил я и положил телефон. Жили мы буквально в соседних домах, она тоже в служебной квартире. Поэтому я не видел никаких препятствий. Да и Дымку корм купить надо, совмещу приятное с полезным.

Дашу пришлось ждать недолго, она выпорхнула из подъезда буквально спустя пять минут ожидания. Я мельком оглядел её. Пальто, платье, сапоги на каблуках… Ну прям идеальный наряд для похода в зоомагазин. Сама девушка была довольно симпатичной, с черными длинными волосами и смугловатой кожей. Только вот очень уж постоянно стеснялась. Даже странно, что сегодня решилась сама мне позвонить.

– Здравствуйте! То есть, здравствуй, я забыла опять, – поприветствовала меня Дарья.

– Привет. Отлично выглядишь, – улыбнулся я, галантно подставляя ей локоть. Мы медленно пошли по аллейке. Даша сильно смущалась, видимо сама от себя не ожидала такой смелости.

– У тебя тоже питомец в служебной квартире прячется? – поинтересовался я.

– Да, кошка. Зовут Мика, – несколько односложно ответила девушка.

– А у меня Дымок. Случайное приобретение, полученное на одном из вызовов, – усмехнулся я, – но с ним явно повеселее.

Даша молча кивнула и опять зашагала молча. Поэтому разговаривал в основном я, про интересные случаи на работе, про ординатуру и прочие мелочи.

В зоомагазине девушка несколько оживилась, рассматривая клетки с хомячками и прочей живностью. Мы даже успели поспорить о том, какой домашний питомец лучше. Сошлись на котах.

Нагруженные, мы двинулись назад. Дарья скупила чуть ли не пол зоомагазина, поэтому я тащил два гигантских пакета, особо уже не разговаривая. У подъезда девушка резко остановилась и поцеловала меня в щёку, после чего ещё больше покраснела. Резко забрала все свои покупки и быстро скрылась в подъезде.

Вот это она даёт! Я усмехнулся и со спокойной душой направился домой. Неплохой выходной вышел!

Рабочее утро понедельника началось со служебной планёрки. Такие собрания проходили довольно часто, перед нами ставили задачи на неделю. К примеру, заказ препаратов или подготовка срочных списков нетранспортабельных больных, как в тот раз. Сейчас Тамара Павловна выглядела очень взволнованной.

– К нам едет проверка! – начала она, – губернатор области хочет оценить работу районной больницы!

– Когда приедет? – деловым тоном спросила Елена Александровна, как обычно отмечая каждое слово заведующей у себя в блокноте.

В мою сторону она сегодня даже не смотрела, видимо обижаясь за мой отказ. Или за непосаженный чеснок.

– Завтра! – обреченно ответила Тамара Павловна.

– Как завтра? Обычно же заранее известно. А что проверять будет? – занервничали терапевты, галдя все разом.

– В этот раз заранее никто не сообщил, хорошо хоть сегодня узнали. Проверять будет всю документацию по участкам! Подготовьте все журналы, чтобы везде был порядок. И в кабинетах порядок наведите! Может и министр здравоохранения приехать! Уберите все ваши кружки и чайники.

Конечно, ведь министр здравоохранения наверняка уверен, что врачи не пьют кофе. Люблю эти правила.

– Тамара Павловна, это за день сделать невозможно, – завозмущалась Елена Александровна, – ну если б хоть за неделю сказали!

– У вас и так должен быть порядок в документах, я вам это каждый день говорю, – отрезала заведующая, – поэтому идите и работайте, и не подведите меня завтра.

Терапевты уныло расползлись по своим кабинетам. Я коротко обрисовал ситуацию Светлане и полностью освободил её от сегодняшнего приёма, чтобы она уже начала подготовку к проверке. Сам быстро разобрался с текущими делами, объездил адреса и вернулся помогать. Николая сегодня решил не трогать, опасаясь повторных эксцессов.

– Света, где у нас списки онкологических пациентов? – спросил я свою медсестру, что-то усиленно выписывающую в журнал.

– У вас в первом ящике в красной папке, – не поднимая головы отчиталась она, – с четвёртой стадией у нас на участке два человека, все обследования пройдены, инвалидность есть.

Четвертая стадия онкологии являлась терминальной. Выявление онкологических заболеваний должна происходить гораздо раньше. Поэтому этих пациентов проверки любили смотреть с особой тщательностью. Особым пунктом в проверке значилось, получали ли они должное обезболивающее, в случае с неоперабельностью процесса.

– А карты их подготовила? – спросил я, впрочем, заранее знав ответ.

– Конечно, у вас на столе лежат, – кивнула девушка.

За подготовкой документов мы засиделись почти до ночи. Участок ранее никто не вёл, и хотя за полгода, что я тут работаю, удалось привести всё в более менее относительный порядок, работы ещё хватало. В итоге мы закрылись в поликлинике изнутри и сидели, уткнувшись в журналы и разного рода списки пациентов.

Две чашки кофе, пирожок из ближайшей булочной на ужин – и всё к проверке готово. Под конец работы Света даже задремала прямо на паспорте участка, поэтому пришлось её расталкивать и провожать до дома. А то мало ли что, ещё по дороге заснет.

Утром следующего дня заведующая Тамара Павловна не вышла на работу. Её стандартная практика – перед какими-либо проверками брать больничный и отсиживаться дома. Это меня как раз не удивило, только вот кто будет общаться с губернатором? Ответ на этот вопрос я получил буквально через пятнадцать минут, когда меня вызвала Екатерина Вениаминовна, наша заведующая поликлиникой и непосредственный начальник Тамары Павловны.

Екатерина Вениаминовна была молодой женщиной лет сорока, всю свою жизнь посвятившая работе. Она никогда не была замужем, всю жизнь жила в этом городке, уверенно продвигаясь по карьерной лестнице. Сначала врач-терапевт, потом врач-гастроэнтеролог, затем заведующая терапией, а теперь вот заведующая поликлиникой. Ходили слухи, что скоро она должна занять и пост главного врача нашей больницы. Я всегда был с ней в хороших отношениях, частенько выручал, и она знала, что может обратиться ко мне в любой ситуации.

– Михаил Алексеевич, доброе утро, – кивнула она мне, когда я зашёл в её кабинет.

– Здравствуйте, Екатерина Вениаминовна. Вызывали?

– Да. Тамара Павловна сегодня на больничный ушла, ты в курсе? – усмехнулась она.

Разумеется, причину больничного она прекрасно знала.

– В курсе, – кивнул я, не понимая, к чему она клонит.

– А сегодня губернатор с проверкой приезжает, – продолжила она.

Я снова кивнул. Про это я тоже в курсе.

– Адресов у тебя сегодня не будет. Приема тоже, другие терапевты тебя прикроют, – перешла она к сути дела, – ты ведь с документацией хорошо знаком, раз столько участков ведёшь?

– Да, к проверке все подготовил, – ответил я, всё ещё не понимая её намеков.

– Тогда исполнишь сегодня роль заведующего терапией. Хочу доверить тебе отчёт перед министром. Задача серьёзная. Справишься?

Глава 5

Исполнить роль заведующего терапией? Интересное предложение.

– Почему именно меня выбрали? – поинтересовался я.

– Потому что лучше тебя никто не справится, – пожала плечами Екатерина Вениаминовна, – документация у тебя в порядке, основные цифры ты знаешь, да и вид у тебя… – на этих словах заведующая замялась, подбирая подходящее слова, – достойный.

– Всё сделаю в лучшем виде, – кивнул я. – Губернатор сегодня один или всё-таки министр здравоохранения тоже приедет?

– С министром, – обреченно кивнула заведующая, – поэтому сделать всё нужно безупречно. Понимаешь?

Я снова кивнул и вышел из кабинета. Точнее попытался выйти, чуть не сшибив дверью другого терапевта, зачем-то притаившегося за дверью.

– Станислав Валентинович? – удивился я, – вас тоже Екатерина Вениаминовна вызвала?

– Никто не вызывал меня, – буркнул тот. – Это только Звягин у нас везде в любимчиках ходит!

– Она вызвала по рабочему вопросу, – пожал я плечами.

– Ага, сыграть роль заведующего, я всё слышал! Я вот между прочим в этой поликлинике уже пятый год работаю, и статистику получше тебя знаю. А меня она по таким вопросам не вызывает, – буквально взорвался терапевт.

Станислав Валентинович действительно работал здесь уже довольно продолжительное время. Он также был родом из этого города, мы даже учились в соседних школах. В какой-то момент тот решил, что я его главный соперник в жизни, хотя предпосылок к этому никаких не было. Он пытался быть лучше во всём: участвовал в тех же олимпиадах, решил поступать в тот же ВУЗ, даже пробовал играть на гитаре, как и я. Правда, все эти действия в основном были безуспешны. Медицину он не любил, и поступить смог только заключив специальный целевой договор с нашей поликлиникой.

Целевой договор – это получение образования за средства учреждения, которое нуждается в специалисте. Грубо говоря, больница оплачивает обучение студента, а он после этого обязан отработать в этой самой больнице пять лет. Станислав с горем пополам доучился, и пришёл работать, не испытывая ни малейшей тяги к медицине. Но упрямство его было сильнее. Не удивлюсь, что в его планах самому занять какой-нибудь главенствующий пост в поликлиники. Например, как раз-таки, заведующего терапией.

Странно только, что теперь он предпочитает соперничать со мной, хотя не знает, что я – это я. Чувствует он меня что-ли?

– Ну, раз попросили меня, значит были причины, – усмехнулся я. – Можешь подойти к Екатерине Вениаминовне и повозмущаться перед ней.

– Делать мне нечего, – фыркнул терапевт, – у меня приём вообще-то. Твоих пациентов всех между нами раскидали!

– Так иди принимай, а не разговоры под дверьми подслушивай, – предложил я.

Станислав скорчился как будто лимон съел и поспешил в свой кабинет. Я же отправился в кабинет Тамары Павловны, рассчитывая немного повторить основные цифры статистики. Правда повторить особо не получилось, проверка подъехала буквально через пятнадцать минут.

Из шикарного чёрного лексуса вылезли двое мужчин: высокий и худой, губернатор области, и почти полная его противоположность – маленький и толстый министр здравоохранения.

– Добрый день, проходите пожалуйста, – приветливо заулыбалась невесть откуда взявшаяся рядом Екатерина Вениаминовна, – это вот Михаил Алексеевич, наш заведующий терапевтическим отделением поликлиники. С чего начнём?

– С фуршета, – громко ответил губернатор, а затем сам рассмеялся своей шутке, – ну правда, не первый раз у вас, давайте быстренько этажи мне покажете, и я к Серёге пойду.

Серёгой он назвал видимо Сергея Георгиевича, нашего главного врача. Насколько я знал, они были давними друзьями, регулярно отдыхавшими семьями. Странно только, что он так откровенно говорит обо всем этом при министре, но тот, видимо, уже привык к подобной манере поведения.

– А я, пожалуй, всё-таки гляну документацию, – сдержанно кивнул толстяк, – Михаил Алексеевич, пройдёмте в ваш кабинет.

Мы разделились, Екатерина Вениаминовна повела губернатора по этажам, показывая новый ремонт в поликлинике, кабинеты с оборудованием и прочее. Мы же с министром пошли в кабинет Тамары Павловны, который сегодня считался моим.

– Выявляемость онкологии какая у вас? – задал ожидаемый вопрос проверяющий.

Я пустился в подробный рассказ, показывая нужные журналы и данные статистики.

– Так что плановые обследования проходят все онкологические больные. Диспансеризацию тоже ведём активно, зазывая к себе целые предприятия, – закончил я свой рассказ.

Диспансеризация – это профилактические мероприятия, проводимые для выявления заболеваний у населения. В России диспансеризацию может пройти каждый желающий, и в нашей стране особое внимание уделяется выявлению онкологических заболеваний. Флюорография, обязательный осмотр дерматолога, осмотр гинеколога у женщин, определение простат-специфического антигена у мужчин и многое другое. Эта профилактическая процедура позволяет выявить любые отклонения на самом раннем этапе. Поэтому на диспансеризацию мы стремимся приглашать всех, даже при отсутствии жалоб.

– Это хорошо, – кивнул министр, – а нетранспортабельным больным профилактические мероприятия проводите?

– Конечно, – кивнул я, радуясь недавно обновленным спискам нетранспортабельных больных населения, – всё по приказу. В том числе мероприятия по своевременному выявлению туберкулёза.

Министр уткнулся в предоставленные мной бумаги, довольно кивая и что-то отмечая себе в блокнот. Проверка шла успешно.

– Так, с этим всё. Напоследок покажите мне данные по кардиологическим пациентам. Сколько состоит на учёте после перенесённого инфаркта миокарда, сколько с аритмиями, сколько с установленными кардиостимуляторами. В общем всю статистику, – проговорил проверяющий.

Я потянулся к лежащим на столе журналам, и начал искать нужный.

Странно, его здесь нет. Может Тамара Павловна забыла положить или куда-то дела? Нет, этот вариант можно отметать. Конечно она предпочитала держать все документы в творческом хаосе, но её медсестра Мария всегда строго за этим следила. И буквально сегодня продемонстрировала мне все подготовленные журналы. Да я его даже видел сегодня! Тогда где он?

Я вспомнил, как подходя к кабинету увидел спину поспешно удаляющегося Станислава, зачем-то рыскающего у двери. Тогда я не обратил на это внимания, а теперь заподозрил неладное. Решил стащить журнал, чтобы опозорить меня перед проверкой? Не выйдет.

– Журнал с необходимыми данными в данный момент у других терапевтов, они обновляют данные, – ответил я министру, – но я могу сказать любые интересующие вас цифры по памяти.

– Хотите сказать, что помните наизусть статистику всех кардиологических больных? Учтите, у меня выписаны кое-какие цифры с предыдущих отчётов, я легко могу подловить вас на лжи, – прищурился проверяющий, указывая на свой пухлый от записей блокнот.

– Да я не собирался вам лгать, – пожал я плечами, – спрашивайте.

Министр начал задавать мне вопросы, и я безупречно ответил ему все цифры. В паре моментов он решил меня подловить, даже спросив, сколько у нас пациентов с выполненной трансплантацией сердца. Такая пациентка действительно была, но на весь город она – одна. Молодая девушка с врожденным пороком сердца, ожидающая свою очередь несколько лет. В таких операциях нуждается довольно много пациентов, а вот доноров ожидаемо мало. Сейчас девушка чувствовала себя относительно хорошо, работала удалённо в какой-то компании и регулярно появлялась для обследований.

– Вы меня приятно удивили, молодой человек, – с восхищением произнес министр здравоохранения, – так точно знать население своего города! Похвально, похвально.

Я сдержанно кивнул в ответ. Мы вышли из кабинета и наткнулись на губернатора и главного врача, видимо, как раз направлявшихся к нам.

– Сергей Георгиевич, я восхищен! – восторженно проговорил министр, – Михаил Алексеевич удивительно точно разбирается во всех данных, держа в уме сложные цифры по статистике! Повезло вам с заведующим.

– Ага-ага, давно его пора на эту должность поставить, сам об этом думал, – ответил главный врач.

Вот чёрт! Его что, не предупредили, что сегодня я и так играю роль заведующего терапией? А если министр сейчас что-то заподозрит и всё вскроется?

– Теперь пройдемте в ваш кабинет? – с вожделением спросил проверяющий. Ну да, зря только переживал. Тот уже и забыл про проверку, а все слова пропустил мимо ушей. Но мне только лучше.

– Пройдёмте, – кивнул Сергей Георгиевич, пропуская министра вперёд. Я же глянул за его спину и увидел скукожившееся от злости лицо Станислава Валентиновича, снова подслушавшего разговор.

Это у него привычка новая такая – подслушивать?

– Станислав Валентинович, а вы, совершенно случайно, не видели журнал кардиологических пациентов, когда заходили в кабинет? – подошёл я к нему.

Станислав сначала позеленел от злости, а затем покраснел. Ходячий человек-светофор! Понял, что отвертеться не получится.

– Да, я его взял. Мне срочно понадобились данные о пациентах с инфарктом миокарда для заказа льготных препаратов, – промямлил он, возвращая мне журнал.

– Так срочно, что это не могло подождать окончания проверки? – уточнил я, принимая документ.

– Ну… Я подумал, что это точно никто проверять не будет. Поэтому и взял, – ответил Станислав, – а я смотрю ты удачно тут всё провернул, раз тебя уже и заведующим собрались сделать! – резко сменил он тон.

– А я смотрю, у тебя эхолокаторы вместо ушей, так хорошо чужие разговоры улавливать, – усмехнулся я, – ты бы лучше пациентов так внимательно слушал, жалоб бы на тебя поменьше было.

– А вы не расскажите Сергею Георгиевичу об этом? – снова сменил тон Станислав, откровенно струсив.

– О чисто случайно пропавшем журнале? Нет, доносами не занимаюсь. Но ещё хоть раз попробуешь мне устроить какую-то подлянку – пеняй на себя, – ответил я.

Станислав кинул на меня взгляд, который, видимо, должен был быть свирепым, но выглядел коллега скорее загнанным и испуганным. Он хмыкнул и, гордо задрав нос, удалился в свой кабинет.

Я же направился к себе, узнать как там дела у моей медсестры. Светлана сегодня осталась в кабинете отправлять к другим терапевтам особо назойливых пациентов, стремящихся попасть ко мне на приём.

– Ну что, удержала тут оборону? – спросил я её, остановившись в дверях.

– Конечно! Хотя одна бабушка очень уж настойчиво именно к вам попасть хотела, пришлось за ручку её к Елене Александровне отводить. А то села здесь на стул и говорит: «Буду ждать, сколько потребуется».

– Ну молодец, – усмехнулся я, устало присаживаясь на стул.

– Как проверка прошла? – поинтересовалась Света.

– Да всё отлично. Все документы в порядке, замечаний никаких не было. Мы с тобой отлично поработали.

– Да? Странно. Я видела в коридоре Станислава Валентиновича, он выглядел очень недовольным. Я подумала там проблемы какие-то с проверкой, – задумчиво проговорила Светлана.

– Да нет, это он из-за чего-то другого, наверное, – ответил я.

Я-то прекрасно знал, из-за чего он так взбесился. Но Свете обо всех этих интригах знать необязательно.

– Ещё распоряжения на сегодня будут? – поинтересовалась медсестра.

– Пока отдыхай, я пойду отчитаюсь Екатерине Вениаминовне. Она, наверное, уже вернулась в свой кабинет, – ответил я.

По дороге меня успел перехватить наш невролог, Антон Эдуардович, и резким рывком затащил в мужской туалет.

– Эй, в чем дело? – возмутился я. – О чем люди в коридоре подумают? Один врач затаскивает другого в туалет и закрывается изнутри!

– Ой, ладно тебе, – махнул тот рукой, – ну что, тебя заведующим сделать хотят?

– Откуда у вас такая информация? – поинтересовался я.

– Ой, да ладно, наедине можно и на «ты», – панибратски махнул тот рукой. – Да вот! Сорока на хвосте принесла.

Быстрые у нас в поликлинике сороки. Стоило главному врачу заикнуться об этом в коридоре, и слухи уже начали расползаться по всей поликлинике. Хотя наш невролог и так обычно был в курсе всего на свете, так что это неудивительно. Прослушка у него, что ли везде стоит?

Антон Эдуардович тоже работал в поликлинике уже несколько лет. Он был женат, и у него даже был маленький сын, но сам себя он считал местным «казанова» по которому сохнут все девушки. Правда таковых рядом особенно не наблюдалось, но это не мешало ему регулярно рассказывать о своих похождениях. Особой его фишкой являлась как раз таки полная осведомленность о личной жизни сотрудников поликлиники. Спроси его про любую девушку – тут же расскажет, есть ли у неё парень, муж, или она свободна.

– Пока ещё никто меня никуда не назначает, – сдержанно ответил я, – просто сегодня выручил начальство, сыграв роль заведующего терапией.

– Неплохо-неплохо, – смешно потер он ладонями, – ты будешь заведующим, а я стану главным врачом! Заживём тогда.

– Ты собрался становиться главным врачом? – удивился я.

Вообще за Антоном Эдуардовичем ранее ничего подобного не замечалось.

– Да ты знаешь, какие там деньги! – красноречиво обвел он руками. – Дом дострою, баню свою поставлю!

– Ага, – усмехнулся я, – дерево посадить не забудь.

– Да ну тебя, – махнул он рукой.

Я выбрался из этого туалетного плена и наконец дошёл до кабинета Екатерины Вениаминовны.

– Михаил Алексеевич, вы просто чудо! Так изящно у нас проверки ещё не проходили, – воскликнула заведующая, вскочила с места и обняла меня. Затем смутилась, зачем-то одернула свой белый халат и приземлилась на место.

– Жалоб никаких не было? – спросил я, старательно не заостряя внимания на данной выходке.

– Одни благодарности! Главный врач даже заикнулся, что хочет повысить вас до заведующего терапией. Тамара Павловна, между нами говоря, справляется гораздо хуже. А вы, несмотря на небольшой опыт работы, показываете просто потрясающие результаты! Поэтому я бы тоже была активно за ваше назначение.

Я задумался. Изначально цели подниматься по карьерной лестнице у меня не было. Однако главная моя цель – поднять качество медицины в своем родном городе. А какие-то глобальные решения можно принимать, только если занять высокий пост в клинике.

Медицинская помощь у нас в городке заметно хромала. Главной проблемой, конечно, являлось отсутствие кадров. Врачей не хватало катастрофически, и мои два участка на одного – яркое тому подтверждение.

То же касалось и узких специалистов. К многим профильным врачам пациенты ездили в районный центр. У нас отсутствовал гастроэнтеролог, эндокринолог, гематолог, онколог и многие другие специалисты.

Другой проблемой являлась, конечно, сложность при оказании медицинских услуг в отдаленных селах. Дороги, конечно, везде были хорошие, но у большинства населения просто не было своего транспорта, чтобы добираться до больницы. И получалось, что в поликлинику сельские терапевты добирались редко, обрастая всеми возможными болячками от тяжелого деревенского труда.

С финансированием у больницы проблем не было, ремонт везде был свежий, лекарственные препараты были доступны, а оборудование – максимально качественным. Только от оборудования мало толку, если нет специалистов, умеющих на этом оборудовании работать.

Отдельной проблемой являлась низкая осведомленность разных категорий граждан о заболеваниях, рисках их возникновения и способов профилактики. Это я максимально пытался решить на приеме и адресах, но конечно требовались и более крупные проекты. Например, хорошо бы проводить открытые лекции среди населения, например, о том же вреде курения или алкоголя.

Кстати, с лекцией о вреде алкоголя есть одна очень старая байка. Однажды лекцию должен был читать профессор из наркологического диспансера. Он приехал и провел просто блестящее выступление, доступно и понятно разъяснив стадии алкоголизма, симптомы, способы лечения и прочие тонкости. Правда потом выяснилось, что это был сам пациент из того диспансера, отправленный сказать, что лекция отменяется.

– Михаил Алексеевич, ну что вы об этом думаете? – вывел меня из раздумий нетерпеливый вопрос заведующей.

– Я был бы рад занять эту должность, – ответил я, – тем более…

Меня прервал какой-то шум и топот из коридора. В следующее мгновение дверь резко распахнулась.

– Екатерина Вениаминовна! – прокричала резко врывающаяся в кабинет главный медицинский регистратор, Людмила Владимировна, – там пациенту рядом с регистратурой плохо!

– У вас на первом этаже врачей не было поблизости? – подняла брови заведующая.

– Были… Но там… У нас ремонт в одном крыле не доделали ещё. Там духота, пылище. А этот туда пошёл… А если сейчас проверка… И они туда зайдут! – сбиваясь, проговорила Людмила Владимировна.

– Так, это уже нехорошо, – нахмурила брови Екатерина Вениаминовна.

– Давайте я посмотрю, окажу первую помощь, и, если что, разберусь куда направить, – предложил я.

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.