

ЖИЗНЬ — ГЕНЕРАТОР СЛУЧАЙНОСТЕЙ

ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №4

СОДЕРЖИТ
НЕЦЕНЗУРНУЮ
БРАНЬ

18+

Автор: А. YERSHOV

A Yershov

Жизнь - генератор случайностей

«Автор»

2026

Yershov A.

Жизнь - генератор случайностей / А. Yershov — «Автор», 2026

Жизнь хирурга это не сериал с красивыми актерами. Это тяжелый свинец фартука, запах хлорки и вечный хаос, который невозможно обуздать. Что делать, когда плановая операция превращается в хаос? Как не сойти с ума от выгорания, когда пациенты превращаются в безликие фамилии, а медицина — в сферу услуг? Эта книга — предельно честный и резкий монолог практикующего врача-уролога. Здесь нет места героическому пафосу, зато много правды о том, как легко разрушаются наши планы и как дорого стоит наше время. Это история о том, что за пределами операционной хаоса не меньше, но именно в нем спрятана единственная причина продолжать путь. Этот текст — попытка осмыслить четырнадцать лет в профессии сквозь призму личного выгорания и ежедневных сражений за здоровье пациентов. В рассказе использованы реальные клинические случаи и честная рефлексия о том, что остается за кулисами белого халата. Внимание: Содержит нецензурную лексику. Категория 18+.

© Yershov A., 2026

© Автор, 2026

Содержание

Жизнь — это куча херни, которая просто случается	5
Иллюзии мужского эго	7
Почему хирургия нетерпит сыкунов	10
Эпоха фуфломицинов	13
ИНТЕРМЕДИЯ 1	15
Конец ознакомительного фрагмента.	17

А Yershov

Жизнь - генератор случайностей

Жизнь — это куча херни, которая просто случается

Шесть утра. Темно, мелкая мерзкая морось летит в лицо. Выходишь из подъезда, под куртку лезет сырость, а суставы скрипят после вчерашнего дежурства. Под ногами чавкает мартовская грязь. В такие минуты хочется только развернуться, шагнуть обратно в подъезд, в квартиру, в тепло и послать всё это к чертям. Но ты поднимаешь воротник, стискиваешь зубы и идешь к машине. Потому что надо. Жизнь вообще не про комфорт, она про умение переставлять ноги, даже когда в пояснице стреляет так, что темнеет в глазах. Садись за руль и на стыке недосыпа в голову стучится мысль: а может, вся эта беготня, амбиции, чьи-то спасенные почки — просто пыль? Какой смысл строить планы, если рано или поздно придет волна и всё смоеет? Заводишь двигатель. Едешь. Не потому, что нашел великий философский ответ. А потому что лежать в грязи еще хуже.

В институте нам годами впаривали сказку про стройную систему. Под монотонную речь преподавателя мы зубрили классификации, этиологию и патогенез, и верили, что медицина — точная наука. Что А всегда ведет к Б. Что если ты вызубрил топографическую анатомию и физиологию, ты будешь контролировать процесс. А потом ты выходишь в реальный мир, моешься, встаешь к операционному столу и понимаешь: учебники нагло врут. Никакого порядка нет. Больница — это место, где иллюзия контроля умирает первой. Тебе кажется, что ты ремесленник высшего разряда. Плановая, рутинная операция. Перкутанная нефролитотрипсия — золотой стандарт, делал её сотни раз на автомате. Анализы идеальные, анестезиолог травит байки. Этап создания доступа и контрастирования. Ты расслаблен. Мысленно ты уже пьешь кофе в ординаторской. И тут физика решает напомнить, кто в этой комнате хозяин. Камень плотно обтурировал мочеточник сверху. Мочеточниковый катетер на первом этапе подошел под камень, но обратно в почку затолкать не смог, и сейчас, как затычка находится под камнем. Образовалась замкнутая, герметичная полость — гидравлический капкан. Ты спокойно, по протоколу, вводишь несколько миллилитров контраста. А жидкость, как мы все помним из школьного курса, несжимаема. Давление скачкообразно взлетает. Гидравлический удар, тихое, паскудное осложнение. Ты просто смотришь на монитор рентгена и видишь, как контраст уходит мимо, прямо в паранефральную клетчатку. Истонченная стенка лоханки только что лопнула как перекачанный воздушный шарик. Ты ничего не успел сделать. Секунду назад ты был профессионалом в стерильном халате, а теперь стоишь по уши в дерьме, которое сам же только что и создал одним рутинным движением. В этот момент под тяжелым свинцовым фартуком по спине течет холодный пот, а в голове пульсирует только одна очень трусливая мысль: «Как бы поскорее отсюда свалить». Но ты делаешь вдох. Останавливаешь нагнетание, останавливаешь все буквально на пару секунд. Медленно пунктируешь вслепую, минуя зону затека. Ставишь нефростому. Пронесло. Выходишь из операционной выжатым куском мяса. И, глядя в зеркало над раковиной в предоперационной, отчетливо понимаешь: ты ни хера не контролируешь — просто сантехник, который пытается заткнуть прорванную трубу, пока рухнет дом.

Вне больницы та же рулетка. Жизнь — это генератор случайностей. Возвращаешься после адской смены, мечтаешь только о горячем душе и поесть. Открываешь дверь — а там прорвало батарею, и по коридору навстречу тебе плывут твои же тапки. Или в отношениях — строишь мосты, открываешься, а потом выясняется, что ты был просто удобной заплаткой на чужом неврозе. А потом сидишь среди обломков с дырой в груди, задавая тупой вопрос: «За

что?». Ни за что. Просто хаос раздал такие карты. Будем реалистами — кармической справедливости не завезли. Мы отчаянно пытаемся отбиться от этого хаоса картонным щитом из своих утренних ритуалов и расписаний. Но чем дольше ты работаешь, тем тяжелее становится этот щит.

Был момент, когда я выгорел в ноль. Операции слились в один бесконечный конвейер. Пациенты превратились просто в фамилии на обложках историй болезни. Я стоял, дробил очередной камень и ловил себя на мысли: «А на хера?». И мне стало страшно. Выгорание — когда ты смотришь на чужую боль и не чувствуешь вообще ничего. Когда превращаешься в машину по написанию дневников и выписке эпикризов и рецептов. В университете нас учат быть железными. Но если ты только из железа — неизбежно заржавеешь. Самое сложное, это признаться себе, что один эту систему не вывезешь. В этой бюрократической мясорубке спасает только одно. Не пафосное «служение человечеству». А простые вещи. Отказ от цинизма, когда ты устал как собака, но всё равно садишься и на пальцах объясняешь перепуганному деду, что с ним будут делать завтра на столе. Это не делает тебя мессией. Это просто оставляет тебя человеком.

Мы ничем не управляем. Нужно просто смириться. Делать свою работу честно, бить в одну точку, а остальное отпускать. И когда жизнь в очередной раз швырнет тебя мордой в грязь, не скулить о несправедливости. Просто вытереть лицо рукавом и сказать себе: «Ну, это её стиль. Так бывает. Дерьмо случается». Но пока ты идешь по этому минному полю, есть одна вещь, о которой хирурги забывают напрочь.

Время.

Это самый жесткий, невозполнимый ресурс. И мы раздаем его направо и налево с такой щедростью, будто у нас в запасе еще лет сто. Тратим на дежурства, которые нас выпивают. На выслуживание перед начальством, которому на нас плевать. А потом просыпаемся в пятьдесят. Волосы седые, суставы скрипят, простатит стучится в дверь. И ты с ужасом понимаешь, что жизнь прошла мимо по касательной. Синдром спасателя убивает. Ты зашиваешься в операционной, берешь дополнительные смены, тащишь на себе отделение. Ради чего? Чтобы пациент сказал сухое «спасибо» и навсегда забыл твое лицо через месяц? Чтобы главврач выписал тебе премию в три копейки, а завтра впаял выговор за неправильно оформленную бумажку? Системе плевать на тебя. Она пережует тебя и выплюнет. Если ты сам не начнешь вырывать свое время зубами у работы — никто за тебя этого не сделает. Утром ты в операционной, днем строчишь дневники, вечером остаешься дежурить. И так годами. А потом ты оглядываешься и видишь, что у тебя нет ни хобби, ни нормальной семьи, ни воспоминаний, кроме запаха хлорки и чужих стонов. Работа сожрала всё.

Время — не про статус, оно про тебя. Про то, как ты возишься с ребенком на полу. Про то, как читаешь нормальную книгу, а не клинические рекомендации. Про то, как ты стоишь на балконе с чашкой кофе и просто смотришь, как садится солнце. Потому что если ты спускаешь свое время на страхи и попытки угодить всем вокруг, то однажды ты оглянешься назад. И с ужасом поймешь: ты просто не успел пожить.

Иллюзии мужского ЭГО

Три часа ночи.

Ты только-только отвалился после тяжелой смены. И тут на тумбочке брякает телефон. Яркий свет экрана бьет по глазам. В голове на автомате щелкает триггер: экстренный вызов? Дренаж выпал? Кровотечение? Почечная колика? Ты подрываешься с кровати. Открываешь мессенджер, сообщение с незнакомого номера. А там — макросъемка чьего-то семени на ладони. И ниже текст, набранный торопливыми пальцами: «Доктор, извините что поздно. Что у меня со спермой?» Смотришь на этот шедевр цифровой фотографии. На часы в углу экрана. Снова на фотографию. И выдыхаешь в темную комнату: — Да вы там совсем охерели, что ли?

Пациенты окончательно стерли границы между врачом и круглосуточной службой бесплатной психологической поддержки. В моей рабочей галерее скопилась такая коллекция дикпиков, что любая порнозвезда нервно курит в углу. Шлют в любых ракурсах, при самом ублюдском освещении. «Доктор, что за пятнышко на залупе?», «Почему он сегодня криво стоит?», «Побрил мошонку, теперь чешется, это нормально?». Им кажется нормальным отправить это в три часа ночи. Наверное, лежал мужик в полумраке, дернул свой агрегат, а тот не откликнулся по первому зову. Паника. Кто спасет? Конечно, уролог. Он же клятву давал. В их воспаленном мозгу эта клятва обязывает меня круглосуточно пялиться на чужие хуи через экран телефона и дистанционно отпускать грехи. Вспоминаю свои дежурства. Стоишь в цистоскопической, отмываешь деда с макрогематурией. Стустки крови забивают трубку цистоскопа, ты вытаскиваешь человека на чистом адреналине и мате. А потом открываешь телефон — а там Вася из интернета переживает из-за прыщика.

Смотрю иногда на студентов-практикантов в нашем отделении. Стоят в новых хрустящих халатиках. Глаза горят. Насмотрелись сериалов вроде «Доктора Хауса». Думают, что медицина — стерильные залы, глубокомысленные диагнозы под классическую музыку и благодарные слезы исцеленных. Хочется подойти, взять за плечи, встряхнуть и сказать: спуститесь на землю, ёпт. Мечтали элегантно держать в руках нити человеческих судеб? В урологии вы будете держать чужие члены. Старые, сморщенные, ссушиеся мимо судна. А Ваш главный диагностический инструмент — не современный УЗИ и не МРТ за миллионы. Это ваш указательный палец, густо измазанный вазелином. Все ваши знания и красные дипломы здесь сводятся к одному базовому принципу — сделать так, чтобы вот этот конкретный дед поссал и не помер от уремии. Студенты обычно офигевают. В глазах пиздец. И это отлично. Очищающий шок. Потому что настоящая хирургия — это не белый халат выгуливать, а готовность по локоть залезть в чужую физиологическую грязь с абсолютно непроницаемым лицом.

Кабинет уролога — великий уравниватель. Директор, бандит из девяностых, айтишник, слесарь с завода. Здесь все одинаково сжимают булки и потеют от первобытного страха. От страха потери своей мужской состоятельности. И этот страх заставляет мужиков ехать кукухой. Я называю это «психологическим фимозом». Страх перед врачом у них плотнее самой запущенной крайней плоти. Они будут ссать с кровью, выть от боли, носить в пузыре камень размером с булыжник, но к урологу — ни ногой! Потому что страшно. «А вдруг чего найдут», «А вдруг резать будут», или самое жуткое и ужасное — «А мне туда пальцем полезут!». Смотришь на такого пациента и понимаешь, что его главная проблема вообще не в простате. У него психологический блок. Нет диагноза — нет проблемы. Логика тупорылая, но работает десятилетиями, пока скорая не привезет по экстренной с задержкой мочеиспускания.

А чтобы компенсировать страх, мужик строит иллюзии. Самая дикая из них — синдром порно. Вот объясните мне клинический парадокс. Мужик смотрит голливудский боевик. Герой кладет тридцать спецназовцев из одного пистолета. Мужик кивает: круто снято, сказка. Он же не идет во двор разматывать местную шпану, потому что знает — в реальности ему просто

проломают голову кирпичом в первой же подворотне. Никто не ноет фитнес-тренеру: «Слушай, а почему я не бегаю по небоскрегам, как Том Круз?». Но как только дело доходит до порно — здравый смысл берет бессрочный отпуск. Мужик видит на экране бугая с болтом размером с пожарный рукав, который сношает всё живое три часа подряд со скоростью промышленной центрифуги. И мужика начинает жестоко, до испарины терзать вопрос: «А почему у меня не так?». Словно это, сука, ГОСТ, по которому нужно жить. Сидит этот парень, накручивает себя, либидо падает в ноль от неуверенности. А потом приходит ко мне и смотрит так, словно его предали.

Претензии к сперме — это отдельный жанр. Сидишь и на пальцах объясняешь взрослому лбу, что в реальной спальне сперма не должна пробивать гипсокартон и выстреливать в потолок. Что в кино это снято под нужным углом, с дублерами, шприцами и тяжелой фармакологией. Вытекает? Слава богу. Механизм работает. Ты не в фильме Марвел, чтобы законы физики нарушать ради красивого кадра. А длительность? Там актеры пашут сутками. Пьют кофе, матерятся, колют препараты в член, чтобы стоял. А наш Вася после двенадцати часов работы, дедлайнов в офисе хочет повторить этот марафон. Терпит фиаско. Бежит в аптеку за препаратом. А потом ноет урологу, что мотор барахлит. Да не барахлит мотор. Он просто забался работать на износ ради больной фантазии.

Пытаясь доказать брутальность, мужчины загоняют себя в ловушки. Тот же спортзал. Мужу под сорок, пузо висит, скуфизация в самом соку. Переклинило — надо стать альфой. Покупает абонемент и херачит железо по три часа каждый день. Думает разогнать тестостерон, а в реальности он просто убивает эндокринную систему в хлам. Пришел в зал с тестом 12 нмоль/л, после трех часов издевательств без нормального восстановления осталось 6. Вместо драйва жесткая перетренированность и апатия. Они сидят у в кабинете на приеме уставшие, и хлопают глазами: почему агрегат объявил забастовку? Да потому что ты сам выжег весь свой тестостерон стрессом, братан.

Но вся эта напускная спесь, киношные идеалы и раздутое в качалке эго слетают за секунду, когда мужик сталкивается с суровой реальностью. Трансректальное УЗИ простаты. Жестокая инициация. Сидишь в коридоре клиники. У тебя свой бизнес, подчиненные тебя боятся, машина за восемь мультов. Заходишь в кабинет. Врач, не отрываясь от монитора, бросает: — Нужно сделать ТРУЗИ. Снимайте штаны. Сглатываешь ком. Начинаешь неуклюже стягивать брюки. Спрашиваешь с робкой надеждой: — А по животу нельзя поводить? Он добиывает, спокойно и буднично: — Через прямую кишку. Ложитесь на левый бок, колени к груди. Всё. Картина мира рухнула. Ты ложишься на холодный дерматин, голый, абсолютно незащищенный. Взрослый мужик. Врач берет датчик. Слышишь, как рвется фольга — презерватив надевает. Щедро льет холодный гель. И произносит издевательское: — Расслабьтесь. Как, блядь, расслабиться, если в твою базовую комплектацию сейчас будут вносить несанкционированные изменения? Датчик начинает путешествие туда, куда не надо. Ощущение, будто тебе в жопу засунули пульт от телевизора и пытаются переключить каналы. Лежишь, стиснув зубы до скрежета, пока врач водит этим пультом внутри тебя, бормоча: «Ага... контуры ровные...». В голове одна мысль: только бы пацаны никогда об этом не узнали. А врач подбадривает: «Потерпите, информативность высокая». Да засунь ты себе эту информативность... Потом: «Готово. Вытирайтесь». Встаешь. Натягиваешь штаны. Врач бьет по клавишам: — Возрастная норма. Жить будете. И тебя отпускает. В этот момент приходит понимание: когда на кону стоит способность ссать без боли и крови, все твои понты и выдуманные страхи не стоят и ломаного гроша.

Раз уж сорвали маски, пройдемся по самому больному. По размеру. Закроем эту тему, из-за которой пролито столько слез в подушку. Оценить агрегат по размеру ноги, носу или пальцам — пиздеж из глянцевого журналов. Почему вам всегда кажется, что у соседа больше? Банальная оптика. Угол обзора. В бане или туалете вы смотрите на себя сверху вниз, часто через пивное пузо. Ракурс жрет сантиметры. А на чужую флейту вы смотрите сбоку, в про-

филь, оценивая полную длину. Стоите у писсуара, косите глазом и страдаете: «Генетика обделила». Парни, выдохните. То, что висит у вас в спокойном состоянии — это лишь треть истинной длины. Остальное надежно спрятано внутри тела, прикреплено к лобковой кости. Ваш "боровик" в состоянии боевой готовности может легко переплюнуть чужой поршень, который в покое пугал своими габаритами. Но неymeтсeя же. Мужское эго требует подтверждений. И начинаются эксперименты, от которых у урологов волосы седеют. Джелкинг, экстендеры, вакуумные помпы, подвешивание гирь. Знаете, сколько ко мне приходило с реальными, положительными результатами? Ноль. А вот с тромбозами дорсальной вены, разрывами пещеристых тел, гематомами и фиброзом — десятки. Буквально изувечили себя ради мифических двух сантиметров. Сломали здоровый, рабочий инструмент, превратив его в кусок болящего мяса.

Сделать больше скальпелем? Можно. Лигаментотомия. Хирург надсекает пращевидную связку у лобковой кости и вытягивает спрятанную часть наружу. Выиграете пару сантиметров в висячем положении. В раздевалке качалки будете смотреться солиднее. Но в глянцевоm буклете вам не скажут одну маленькую деталь. Эта связка держит угол эрекции. Перережут её — и ваш удлинeнный герой больше не будет смотреть гордо вверх. Он будет стоять прямо перед собой или вообще висеть вниз, как тяжелая неуправляемая дубинка. Хотите пользоваться? Придется брать рукой, поднимать и направлять в цель, как брандспойт. Два сантиметра стоят такой инвалидности? Природа гораздо умнее продавцов вакуумных помп и порно-режиссеров. Анатомия влагалища адаптируется под постоянного партнера. Через пару месяцев нормального секса ваш обычный болт становится идеальным ключом именно для этого замка. Это работает лучше любых операций.

Мужики строят вокруг себя броню. Качаются до срыва эндокринки. Колют филлеры в челюсти, чтобы казаться брутальнее. Покупают тачки в кредит. Прячут страхи за агрессией и грубыми шутками. До одури боятся признать, что стареют, что устают, что организм дает сбой. Но когда лежишь на кушетке со спущенными штанами, оставив понты в коридоре, всё становится предельно ясно. Твое тело — не порно-машина и не инструмент для выебонов. Если ты не перестанешь травить его хроническим стрессом, фальшивыми идеалами и фуфломицинами из интернета, оно очень быстро выставит тебе счет. И оплачивать этот счет будет гораздо больше, чем просто один раз стерпеть сраный датчик УЗИ.

Почему хирургия нетерпит сыкунов

Медицины в том виде, в каком нам её преподавали старые профессора, больше не существует. Забудьте. Белый халат перестал быть броней или символом статуса. Сегодня это просто униформа обслуживающего персонала. Точно такая же, как жилетка у курьера. Люди приходят в поликлинику или ложатся в стационар с установкой клиента в супермаркете. «Мне, пожалуйста, быстро и с улыбочкой. И объясните мне диагноз, но без этих ваших сложных терминов, и я вообще в интернете читал, что у меня другое».

Система превратила нас в индустрию сервиса. Главврачу глубоко насрать на твою ювелирную технику в операционной и на то, как виртуозно ты читаешь сложные снимки КТ. Тебя оценивают по уровню лояльности клиента/пациента. Источаешь приторную эмпатию, выписываешь направления по первому зову, не споришь с откровенным бредом — молодец, держи грамоту в конце года и пять звезд на ПроДокторов. А если ты только что вытащил человека с того света после тяжелейшего гнойного пиелонефрита? Если ты стоял за столом два часа в свинцовом фартуке, пока спина не осыпалась в трусы, спас почку, но на утреннем обходе говорил сухо, по делу и не стал держать пациента за ручку? Будь готов к разгромной простыне в соцсетях и жалобе. «Доктор был невнимателен. Доктор смотрел в компьютер, а не мне в глаза. Доктор грубиян».

В госклиниках этот потребительский терроризм цветет самым пышным, вонючим цветом. Вваливается тело в кабинет. В грязной обуви, куртку не снял, «здрасьте» пропало где-то на входе в клинику. Падает на стул и с порога начинает качать права. У него, блядь, камни в почках или простата размером с кулак, потому что он двадцать лет глушил дешевое пиво, жрал фастфуд на диване и не мылся, а виноват в этом лично ты. Иногда хочется сказать: «Мил человек, я уролог, а не Иисус. Я не умею наложением рук отменять последствия твоего скотского образа жизни». Но ты молчишь. Потому что для системы ты функция. Аппарат по выдаче бланков и рецептов.

Эта гонка за клиентским сервисом выжигает. Ты шел в медицину распутывать сложные клинические ребусы и резать ткани, а по факту работаешь аниматором, юристом и психотерапевтом в одном флаконе. Пациенты требуют шоу: чтобы за пятнадцать минут приема им выдали диагноз, как приговор в кино, и вылечили одной волшебной таблеткой. Но вся эта сервисная хрень мгновенно отходит на второй план, когда за тобой закрываются тяжелые двери операционной.

Там начинается настоящая реальность. Там живут ошибки.

Спросите любого оперирующего хирурга, когда он в последний раз реально обосрался на работе. Если он честен, он ответит: «Только вчера». Зайдите на любую крупную урологическую конференцию. С трибун вещают академики и профессора. Показывают красиво смонтированные, ускоренные видосики, где инструменты порхают, а камни сами разлетаются в пыль под аплодисменты. Супергерои. А потом спуститесь в кулуары. Там, за пластиковым стаканчиком коньяка, эти же мужики обсуждают реальность. Никто не хочет признаваться публично. Система не прощает ошибок. Признал косяк — на тебе клеймо. А пациенты уверены, что их тело — это автомобиль на гарантии. Но давайте прямо. Если ты реально берешь в руки скальпель или эндоскоп, а не просто переключиваешь бумажки в поликлинике — у тебя будут осложнения. И прилетят они оттуда, откуда вообще не ждешь.

Третий год работы. Тот самый опасный период, когда врачу начинает казаться, что он поймал бога за бороду. У меня таким моментом ложной самоуверенности стала ДУВЛ — дистанционная ударно-волновая литотрипсия. Ультразвуковая бомбардировка камней. В Европе это вообще делают медсестры. Навел прицел, отстучал камень в пыль, пациент пошел домой срать песком. Рутинка. Конвейер по триста человек в год. Ложится на стол пожилая жен-

щина. Диабет, гипертония — стандарт. Камень в почке. Делаю процедуру. Всё строго по протоколу, ни шага в сторону. Она уходит домой. Через три часа её привозят по скорой. Дикая, некупируемая боль в боку, давление падает. Делаем УЗИ. А там — огромная, массивная гематома почки. Ультразвуковая волна спровоцировала кровотечение из её хрупких, диабетических сосудов. Ты стоишь с датчиком УЗИ, смотришь на этот черный комок крови на мониторе, и у тебя яйца сжимаются до размера горошины. «Я же всё делал по протоколу!». А протоколу насрать. В этот момент ты кристально ясно понимаешь: даже самая тупая, обкатанная технология не гарантирует результата. Медицина — это генератор случайностей.

А бывают вещи пострашнее гематом. Когда во время сложной перкутанной нефролитотрипсии ты вдруг теряешь рабочий ход. Когда ты не замечаешь перфорацию мочеточника, и моча под давлением уходит в паранефральную клетчатку. Когда после рутинного вмешательства у пациента к вечеру поднимается температура, а к утру он улетает в уросепсис.

Мой первый серьезный интраоперационный проёб я не забуду никогда. Кажется, всё шло по плану. И вдруг паренхима пациента говорит: «Думал, будет легко? Хрен там плавал». Кровь внезапно заливает оптику. Видимость падает в ноль. Обычная плановая операция за три секунды превращается в кровавую баню. Это парализующее чувство, когда ты понимаешь, что прямо сейчас убиваешь человека на столе, а на тебя смотрят ассистенты, сестры и анестезиолог — оно не сравнимо ни с чем.

Хирургия — это не ремесло. Это ежеминутный, тяжелый риск.

Именно поэтому меня так трясет от врачей, зараженных синдромом вечного ординатора. Они есть в каждой больнице. Мужик сорок лет, седина на висках, а он по каждому пустяку бежит к заведующему: «Петр Семёнович, а посмотрите моего больного, я что-то очкую...». Они так и не сняли свои студенческие штанишки. В их парадигме накосячил сам — пойдешь под суд сам. А если согласовал со старшим, то ответственность размазана, тебе спокойнее. Только пациенту от этой трусости не легче. Эти врачи пишут километровые, безупречные дневники. Назначают кучу платных, нахер не нужных анализов. Гоняют больного по смежникам, лишь бы прикрыть бумажками свой страх перед принятием решения. Они идеальны для системы: вежливы, не спорят, почерк красивый. Но в критической ситуации, когда счет идет на минуты и нужно срочно резать, они катастрофически бесполезны.

Хирургия сыкунов не терпит. Взял в руки инструмент — засунь свой страх в задницу. Либо ты берешь ответственность, либо вали в физиотерапию лечить насморк магнитами. Если ты сам в себя не веришь, кто в тебя поверит? Больной под наркозом? Да, пока ты будешь брать на стол сложных пациентов, от которых отказались в других клиниках, внедрять новые доступы и рисковать, за спиной всегда будут шептаться: «Опять этот выскочка на амбразуру полез. Точно хуйню натворит». И самое смешное — эти критики из ординаторской никогда не попытаются сделать и десятой доли того, что делаешь ты. Выйти из зоны комфорта — это риск. Яйца в хирургии ресурс куда более дефицитный, чем красный диплом. Ошибаются все, кто что-то делает. Но ты не становишься хирургом благодаря чистеньким фоткам в Инстаграме, где ты с умным, концентрированным лицом держишь зажим. Ты растешь в тот момент, когда выходишь в коридор к перепуганным родственникам, смотришь им в глаза и прямо говоришь, что операция пошла не по плану. Ты растешь, когда после суток без сна остаешься стоять над кроватью в реанимации, пытаясь вытянуть больного из сепсиса, который (порой) сам же и спровоцировал своими действиями. Жизнь хирурга — это синусоида. Мы живем от одного обосрался до другого.

Если бы в профессии был только мрак, жалобы и кровь, мы бы давно спились. Но иногда система дает просвет.

Зашел ко мне на прием мужик. Лет пятьдесят. Сел. Положил на стол листок бумаги и ручку. Глухонемой. Мы общались на бумаге сорок минут в абсолютной тишине. Я рисовал ему схемы его кисты, расписывал риски операции. Он читал, кивал, писал четкие, по делу вопросы.

А когда закончили, он встал, улыбнулся и крепко пожал мне руку. В нашей профессии, где всё тонет в истериках, претензиях и бесконечном шуме потребтерроризма, эта сорокаминутная тишина оказалась лучшим приемом за полгода.

И когда очередной день выжмет из тебя все соки, когда очередной хам в грязных ботинках попытается вытереть об тебя ноги, доказывая, что он начитался Гугла...ты снова придешь в отделение. На работу. Добро пожаловать, снова.

Эпоха фуфломицинов

У нас в операционной стоят 4К-мониторы. Мы заходим в почку гибким эндоскопом через естественные пути, без единого разреза, и дробим камни лазером толщиной с человеческий волос. Еще двадцать лет назад это назвали бы магией.

А на приёме у меня сидит взрослый, сорокалетний лоб. Инженер с высшим техническим образованием. И на полном серьёзе спрашивает, как правильно заваривать кору осины, чтобы уменьшить гиперплазию простаты. Он выставляет на мой стол батарею баночек с маркетплейсов: вытяжка из рогов марала, экстракт корня лопуха. Тибетская трава для чистки кармы и мочевыделительной системы. И гордо так заявляет: — Я за натуральное лечение. Нутрициолог говорит, что у меня всё от зашлакованности. Смотришь на этого инженера. На баночки. Потом в его карту, где черным по белому: предстательная железа размером с хороший грейпфрут, остаточной мочи почти пол-литра. И понимаешь — доказательная медицина проиграла. Раньше мы воевали с отсутствием информации. Сегодня наш враг — иллюзия знания. Интернет дал людям доступ ко всему, но забыл встроить фильтр, отличающий науку от концентрированной херни. И доступ этот есть у всех, без ограничений.

Откройте соцсети. Там сидят гуру интегративной медицины. Стильные хирургические костюмы, в которых ни в одну операционную не запустят. Они не лечат больных. Они продают курсы. Их главный трюк — они снимают с пациента ответственность. Приходит к такому гуру (виртуально, конечно, там сплошь он-лайн консультации) современный мужик. Пузо переваляло за ремень, спит по пять часов, жрёт мусор, работает на нервах и глушит стресс пивом вечером у компа или телевизора. Суставы скрипят, спина ноет. Естественно, у него не стоит, сил нет и жить не хочется. Если этот мужик придёт к нормальному врачу, он услышит неприятную физиологическую правду: «Братан, ты просто жирный. У тебя метаболический синдром. Закрой рот, перестань жрать дерьмо, начни спать и займись спортом, хотя бы ходьбой. Иначе через пять лет словишь инфаркт, а член у тебя уже сейчас работает только по большим праздникам». Но мужик не хочет это слышать. Это больно бьет по эго. Это требует усилий. И тут появляется инста-гуру с ласковым голосом: «Брат, ты не виноват! Ты не ленивый. Это паразиты сожрали твой тестостерон, ну или надпочечниковая усталость, что-то точно из этого... Купи мой авторский курс детокса за тридцать косарей, попей корень маки, сделай кофейную клизму — и эрекция вернется». И мужик радостно несет деньги. Человек готов жрать землю и вставлять себе в задницу чеснок, лишь бы ничего не менять в своем уютном болоте. Людям нужна магия, а не дисциплина.

В коммерческой урологии этот цирк превратился в конвейер. Есть у нас диагноз-кормилец — хронический простатит. Открою тайну: в 80% случаев того, что в платных центрах называют «простатитом», простата вообще ни при чем. Приходит парень. Тянущие боли в тазу, дискомфорт, слабая эрекция. Врач-коммерсант довольно потирает руки. Назначают анализы на сорок тысяч. Берут посевы на всё, включая самые редкие бактерии. И находят уреоплазму — условно-патогенную флору, которая живет у каждого второго и лечения не требует. Парню делают страшные глаза: «У вас скрытая инфекция! Она сожрет вашу простату, вы станете импотентом!». Пациент седеет от ужаса. Далее — схема дойки. Назначают антибиотики на месяц, от которых отвалится печень, и которые, соответственно, не нужны. Лазеротерапию, магнитотерапию и прочую дичь. И главное — десять платных сеансов массажа простаты. И вот здоровый мужик, у которого просто спазм мышц тазового дна из-за стресса и отсутствия нормального секса, ходит в клинику как на работу. Глодает таблетки горстями и покорно подставляет задницу под карательный палец. Через месяц оставляет в кассе сто тысяч рублей. Анализы чистые. Боли остались, а эрекция пропала окончательно на фоне тяжелейшего невроза. Тогда он приползает у другому доктору, в той клинике он (без денег) уже не интересен. Разбитый,

запуганный, с папкой бумаг толщиной в кирпич. Другой доктор тратит час не на лечение, а на то, чтобы убедить его, что он не умирает. Что ему не нужен массаж простаты, а нужен отпуск, психотерапевт и нормальная женщина. Но если с коммерческим простатитом пациент теряет только деньги и нервы, то с мочекаменной болезнью вера в интернет может стоить почки.

Есть такое понятие — литолиз. Растворение камней. Звучит как мечта. Попил таблетки, камень растворился, никаких операций, никаких трубок в спине. Эту мечту и продают некоторые: «Растворяем камни без операции! Пейте щелочную воду, заваривайте наш авторский сбор!». Умалчивают они одну мелкую деталь. Литолиз — это жесткая химия. Растворить можно только уратные камни. Всё. Если у тебя оксалат кальция — ты можешь хоть ванну из лопуха принять, камень не уменьшится ни на миллиметр. Оксалат плотный, он клал хер на твои травки.

Был у меня такой. Пришел на УЗИ — камень в мочеточнике, десять миллиметров. Плотный оксалат. Предлагаю плановую операцию: зайти эндоскопом, раздробить в пыль, забрать осколки. Три дня, и ты свободен. Мужик возмутился: «Операция? Нет. Вы, хирурги, только бы резать. Я сам растворю». Написал отказ и свалил. Появился через месяц. По скорой. Температура сорок, адская боль в боку, давление летит в нули. Знаете, что он делал? Он растворял оксалат по рецепту из сети. Пил лимонный сок с содой, глотал БАДы. Камень, естественно, намертво встрял в мочеточнике. Почка перестала сбрасывать мочу, раздулась и инфицировалась. Орган превратился в мешок с гноем под высоким давлением. Инфекция пошла в кровь. Уросепсис. Запах уросепсиса — это густая, тяжелая вонь гнилого мяса, от которой мутит прямо в хирургическую маску и пропадает аппетит. Гной под давлением плевать хотел на твою чакру и ауру. Экстренная люмботомия, ревизия, декапсуляция, иссечение карбункулов, нефростомия... ах да, и камень попутно убрали. Реанимация, антибиотики резерва. Почку чудом спасли, хотя она потеряет половину функции и превратишься в сморщенный рубец. Перед выпиской зашел к нему в палату. Он лежал бледный, с трубкой, торчащей из поясницы, и пакетом для мочи на кровати. Спросил: — Ну что, помог лопух? Он ответил не сразу: — Да в интернете же писали, что так безопаснее...

Камень разбивается лазером. Инфекция гасится антибиотиками. А вот с человеческой тупостью сделать ничего нельзя. Люди боятся скальпеля и это нормально. Но когда страх спаривается с дремучим невежеством, на выходе получается такой результат. Врач в интернете не несет ответственности. Когда у пациента отказывает почка и начинается сепсис. Ответственность всегда берем мы. Те самые грубые хирурги, которые «только и умеют, что резать». Мы материмся, пьем свой кофе, смотрим на этих жертв маркетинга и думаем: «Какие же вы непроходимые идиоты». А потом идем мыть руки, надеваем стерильные халаты и начинаем разгрэбать дерьмо, до которого они себя довели. Больше никому.

Медицина — это жестокая механика. Если труба забита камнем, никакая настойка ромашки её не пробьет. Нужен инструмент. Нужно давление. Нужны руки, которые знают анатомию. Скажу честно: нет волшебных таблеток от старости. Ваш организм — это физическая машина с огромным запасом прочности. Если вы заливаете в дизельный двигатель солянку вперемешку с песком, не удивляйтесь, что мотор стучит и глохнет на ходу. Сломалось — идите к механикам. Будет неприятно, иногда больно, никаких стопроцентных гарантий, и никто не будет гладить вас по голове. Но вас починят по законам физики, а не по законам интернета.

ИНТЕРМЕДИЯ 1

Алзамай, 2018 год

Ноябрь. Станция где-то на бесконечной ветке Транссиба. Минус тридцать восемь.

Воздух здесь сухой и колючий, каждый вдох обжигает бронхи. Ты идешь от местной больницы до съемной служебной квартиры, и под ногами громко хрустит снег. В такие командировки из краевого центра молодых хирургов отправляют закаляться, ну и просто потому, что работать там особо некому. Вдали от эндоскопических стоек и умных заведующих. Здесь ты один, а всё твоё образование сужается до размеров старого металлического лотка с минимальным набором инструментов.

Районная больница пахнет иначе, чем клиники в большом городе. Там — дорогая хлорка, пластик одноразовых систем и запах кофе в ординаторской. Здесь, пахнет стертým линолеумом, хозяйственным мылом и застарелой человеческой безнадегой. Сюда приходят далеко не за сервисом. Сюда приползают, когда терпеть больше физически невозможно.

Дежурство. Поздний вечер. В коридоре тяжелые, шаркающие шаги. Приводят деда.

Лет под восемьдесят. Лицо — дубленая кожа. Руки — узловатые коряги. На нем потертый тулуп и валенки, с которых на кафедру натекает грязная лужа. Острая задержка мочеиспускания. Аденома, которая росла годами, перекрыла кран окончательно.

Задираю ему жесткую шерстяную рубашку. Мочевой пузырь раздут до самого пупка, выпирает из-под тонкой старческой кожи плотным, напряженным баскетбольным мячом. Дед тяжело, со свистом дышит сквозь стиснутые желтые зубы. Терпит. Сибиряки — народ терпеливый. Иногда эта способность переносить боль доходит до идиотизма.

Спрашиваю сухо, сколько уже не мочится. Он смотрит снизу вверх выцветшими глазами. Отвечает хрипло: — Да почитай, третьи сутки пошли, сынок. Я думал, отпустит. Мы с бабушкой кирпич красный в печи раскалили, в ведро положили, ромашкой залили. Я на этом ведре два часа сидел без штанов, грел хозяйство. Не помогло. А потом свояк мне по спине походил ногами, чтоб камень, значит, из почек выгнать. Тоже никак. Только хуже стало.

Стоишь, слушаешь это и просто охереваешь. Стенки его перерастянутого пузыря сейчас тонкие, как папиросная бумага. Когда деверь топтался по нему ногами, пузырь мог лопнуть к чертовой матери. Читать лекции и поучать восьмидесятилетнего старика? Да нифига. Молча выслушал, сделал в голове очередную пометку «какой же пиздец» и пошел работать. Здесь, на краю географии, у людей другой космос. Горячий кирпич и глухая надежда, что всё пройдет само.

Молча рву упаковку. Беру обычный катетер. Лью вазелиновое масло. Инструмент проходит по уретре и упирается. Аденома, подогретая ведром с ромашкой, отекает и намертво заблокировала канал. Пройти снизу невозможно. Катетер сворачивается петлей.

Бросаю трубку в лоток. Поворачиваюсь к медсестре: — В перевязочную. Цистостому будем ставить.

И вот тут кроется один огромный плюс сибирской глубинки. Тебе не нужно тратить полчаса на то, чтобы уговаривать деда на прокол живота. Тебе не нужно детально разжевывать ему суть хирургического вмешательства, перечислять риски и альтернативы. Ему это особо и не нужно, слушать он всё равно не станет. Здесь народ всё еще доверяет врачу. Доктор сказал надо — значит, надо.

Перекачиваем деда на стол. Под бестеновой лампой живот деда вздымается горой. Сестра размашисто заливает кожу над лобком коричневым йодом.

Набираю новокаин. Обкалываю по средней линии над лобковым симфизом. Скальпелем делаю крошечный надрез — буквально сантиметр, только чтобы пропустить инструмент.

Сестра подает лоток. На нем со звоном перекачивается троакар. Это не изящный тонкостенный пластик из импортного набора, который забивается сгустками в первый же день. Здесь, в сибирской глуши, хирурги взяли чертеж, поставили местному токарю литр спирта, и дядя Вася выточил им инструмент из куска суровой, неубиваемой медицинской стали. Тяжелый, блестящий кусок металла с толстой трубкой-канюлей и здоровенным стилетом внутри.

Гениальная вещь. Внутренний диаметр такой, что можно сразу, без всякой смазки и бужей, засунуть прямо в пузырь толстенный катетер Фолея двадцатого размера. А сбоку у этой канюли выточена специальная каемка — прорезь по всей длине. Запихал катетер, раздул баллон — и просто убираешь железяку сбоку. Не надо мудохаться, пытаюсь стянуть троакар через коннектор катетера. Суровая инженерия. Беру эту стальную заточку. Иногда лучшая хирургия — это просто кусок хорошей стали и врач, который не боится проткнуть человека насквозь. Ставлю острие в надрез. Направляю вектор строго перпендикулярно, чуть кзади. Упираю рукоятку в ладонь. Резкое усилие всем весом тела. Под металлом с плотным хрустом расходится апоневроз. Следом поддается растянутая стенка пузыря. Ощущение провала. Инструмент в полости.

Выдергиваю стилет, и из канюли под давлением бьет фонтан темной, как пиво, застоявшейся мочи.

Резкий, едкий аммиачный запах заполняет тесную перевязочную, намертво перебивая йод и хлорку. В этот момент во всем мире нет запаха прекраснее. Это запах спасенной почки. Это запах сохраненной жизни.

Быстро ввожу через троакар толстый силиконовый катетер. Раздуваю шприцем фиксирующий баллон. Скидываю стальную канюлю через ту самую боковую прорезь — трубка надежно остается стоять в животе. Подключаю мочеприемник.

Лицо деда расслабляется прямо на глазах. Мяч под кожей сдувается в дряблую складку. Он шумно всхлипывает, откидываясь седой головой на клеенку: — Ох, Господи...

Бабка, всё это время стоявшая в дверях белой тенью, мелко, суетливо крестится. Достает из бездонной тряпичной сумки банку брусничного варенья с полиэтиленовой крышкой и молча двумя руками

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.