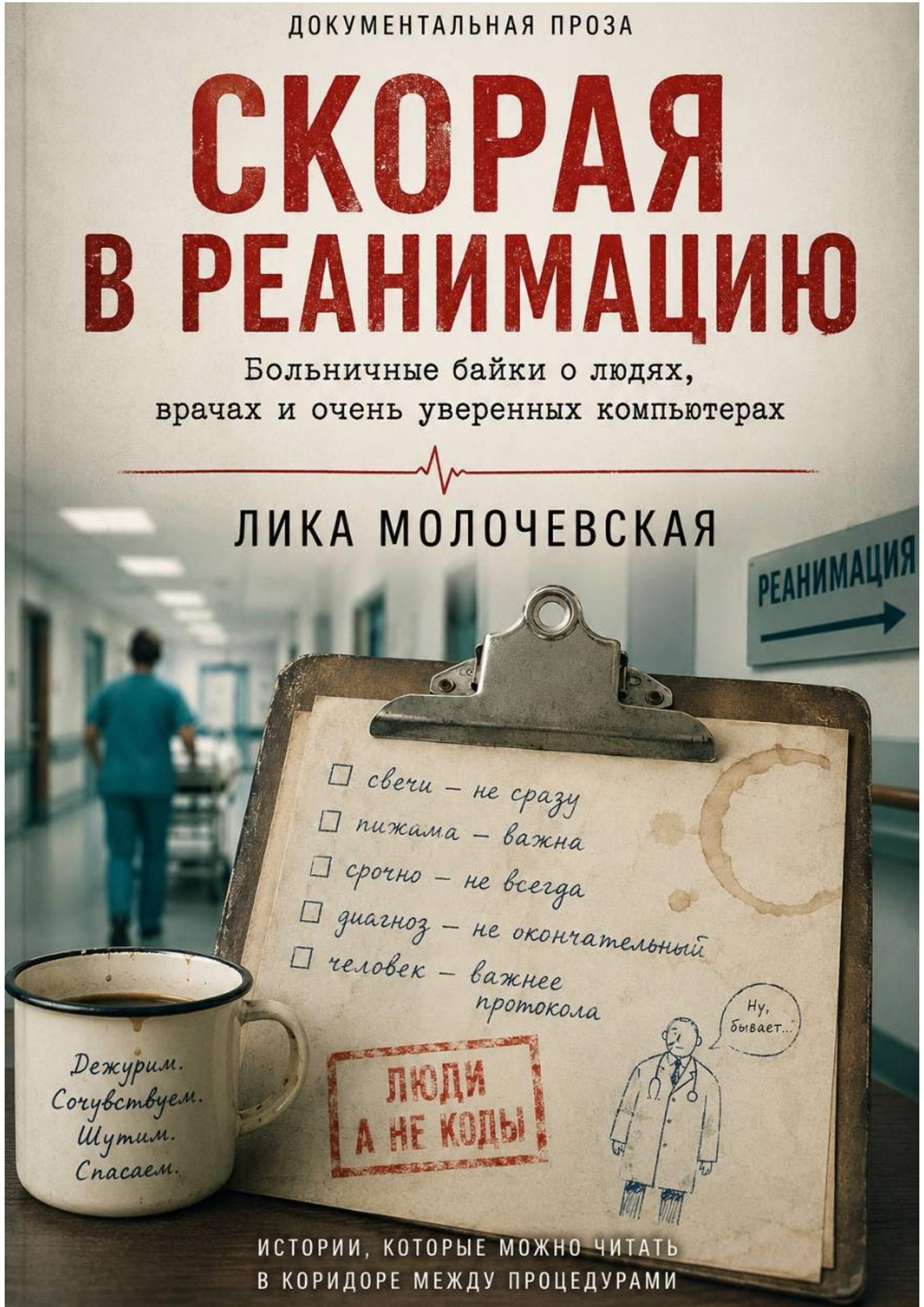


ДОКУМЕНТАЛЬНАЯ ПРОЗА

СКОРАЯ В РЕАНИМАЦИЮ

Больничные байки о людях,
врачах и очень уверенных компьютерах

ЛИКА МОЛОЧЕВСКАЯ

- 
- ☐ свечи — не сразу
 - ☐ пижама — важна
 - ☐ срочно — не всегда
 - ☐ диагноз — не окончательный
 - ☐ человек — важнее протокола

Дежури́м.
Сочувствуем.
Шутим.
Спасаем.

**ЛЮДИ
А НЕ КОДЫ**



ИСТОРИИ, КОТОРЫЕ МОЖНО ЧИТАТЬ
В КОРИДОРЕ МЕЖДУ ПРОЦЕДУРАМИ

Ли́ка Мо́лочевская

СКОРАЯ В РЕАНИМАЦИЮ

«Автор»

2026

Молочевская Л.

СКОРАЯ В РЕАНИМАЦИЮ / Л. Молочевская — «Автор», 2026

Все истории в этой книге литературно обработаны. Имена, даты, места, должности и узнаваемые обстоятельства изменены; некоторые эпизоды объединены, а некоторые персонажи составлены из нескольких людей. Профессиональные легенды обозначены как легенды, даже если сотрудники трёх больниц уверяют, что всё произошло именно у них. Книга не является медицинским справочником. Она не предназначена для постановки диагноза, отмены лечения, управления инфузионным насосом, размещения электродов дефибриллятора или назначения штанги при всех известных заболеваниях. Короткие познавательные вставки объясняют общий принцип. Они не заменяют индивидуальную консультацию и не превращают читателя в дежурного врача даже если после тридцатой главы он чувствует себя заведующим отделением. Здесь смеются не над болью, возрастом, инвалидностью, внешностью или страхом пациента. Смеются над расстоянием между инструкцией и жизнью, над профессиональной самоуверенностью и над компьютером, который никогда не краснеет.

© Молочевская Л., 2026

© Автор, 2026

Содержание

О частной жизни, медицинской тайне и чувстве юмора	6
СОДЕРЖАНИЕ	7
Перед входом наденьте бахилы	8
1. Доктор, у меня вкус мыла	9
2. Семь свечей	10
КОРИДОР. Три красных воротника	11
3. Слова с побочными эффектами	12
4. Диагноз: норма	13
КОРИДОР. Наркоз и автомобиль	14
5. Пижама	15
КОРИДОР. Парашютист и его сын	16
6. Я сделал всё, что мог	17
Конец ознакомительного фрагмента.	18

Ли́ка Мо́лочевская **СКОРАЯ В РЕАНИМАЦИЮ**

СКОРАЯ В

РЕАНИМАЦИЮ

Больничные байки, клинические загадки

и полезные вопросы

Ли́ка Мо́лочевская

О частной жизни, медицинской тайне и чувстве юмора

Все истории в этой книге литературно обработаны. Имена, даты, места, должности и узнаваемые обстоятельства изменены; некоторые эпизоды объединены, а некоторые персонажи составлены из нескольких людей. Профессиональные легенды обозначены как легенды, даже если сотрудники трёх больниц уверяют, что всё произошло именно у них.

В книге нет личной медицинской истории автора и нет семейной истории её отца. Исторические и больничные эпизоды поданы как самостоятельные рассказы, без семейной рамки.

Книга не является медицинским справочником. Она не предназначена для постановки диагноза, отмены лечения, управления инфузионным насосом, размещения электродов дефибрилятора или назначения штанги при всех известных заболеваниях.

Короткие познавательные вставки объясняют общий принцип или предлагают вопрос, который полезно задать специалисту. Они не заменяют индивидуальную консультацию и не превращают читателя в дежурного врача — даже если после тридцатой главы он чувствует себя заведующим отделением.

Здесь смеются не над болью, возрастом, инвалидностью, внешностью или страхом пациента. Смеются над расстоянием между инструкцией и жизнью, над профессиональной самоуверенностью и над компьютером, который никогда не краснеет.

СОДЕРЖАНИЕ

ПЕРЕД ВХОДОМ

Перед входом наденьте бахилы

ЧАСТЬ I

1. Доктор, у меня вкус мыла · 2. Семь свечей · 3. Слова с побочными эффектами · 4. Диагноз: норма · 5. Пижама · 6. Я сделал всё, что мог

Коридоры: Три красных воротника · Наркоз и автомобиль · Парашютист и его сын · Натали — только если я умру

ЧАСТЬ II

7. Кривая ЭКГ · 8. Глаз не закрывается · 9. Голос дефибриллятора · 10. Упрямый интерн · 11. Слишком хороший психоз · 12. Где живёт надежда

ЧАСТЬ III

13. Беременный дедушка · 14. Три секретаря и один WhatsApp · 15. Портрет на двери · 16. Пациент, который помолодел на сорок лет · 17. Человек с папкой · 18. Последняя бабушка

Коридоры: Мёртвые души на КТ · Модель подсмотрела ответ · Скорость капельницы

ЧАСТЬ IV

19. Сезон убийц · 20. Вызвать скорую в реанимацию · 21. Царь, который вечером немного шьёт · 22. Платье для осмотра горла · 23. Ортопедическое домино · 24. Врач, который лечил термин · 25. Кому полагается похвала

Коридор: Десять часов морским коньком

ЧАСТЬ V

26. Консилиум для мыши · 27. Опухоль, которая решила, что задыхается · 28. Дети кукурузы · 29. Всё лечить штангой · 30. Алгоритм тревоги

Коридор: Три операции одному пациенту · Выписка: зачем больнице нужны байки и читателю — полезные вопросы

Перед входом наденьте бахилы

Больница — отдельная страна. Здесь «отрицательный результат» часто означает хорошую новость, «наблюдаем» не означает бездействия, а слово «свечи» лучше сопровождать схемой.

Врач, работающий здесь десять лет, видит систему. Пациент, вошедший впервые, видит лабиринт. Врач знает, что за зелёной дверью лаборатория, по коридору налево рентген, а кнопка вызова спрятана не из ненависти к людям, а потому что дизайнер кровати был оптимистом. Пациент знает только, что ему страшно, холодно и давно не объясняли, что будет дальше.

Из этого расстояния рождается больничный фольклор.

Хорошая байка похожа на маленький клинический случай: симптом, правдоподобная ошибка, внезапный диагноз — и последняя фраза, после которой всё становится понятно. Иногда лучше бы не становилось.

Здесь почти нет святых врачей и идеальных пациентов. Есть люди, действующие при неполной информации. Врач торопится. Медсестра устала. Пациент стесняется переспросить. Секретарь охраняет компьютер как государственную границу. Алгоритм находит закономерность, которую человек забыл удалить из таблицы.

После некоторых историй появится короткий научный или практический комментарий. Он не учит лечить себя. Он напоминает, где полезно остановиться, проверить запись, назвать срок и задать один точный вопрос.

Юмор в больнице — не отрицание серьёзности. Это вентиляция. Без него помещение быстро заполняется страхом, обидой и запахом растворимого кофе.

Начнём с пациента, которому современное лекарство испортило вкус альтернативной медицины.

Начнём с мыла.

ЧАСТЬ

I

. ПАЦИЕНТ ПОНЯЛ КАК СМОГ

Инструкция была ясной. Особенно тому, кто её писал.

1. Доктор, у меня вкус мыла

Пациент получал старое лекарство и чувствовал себя сносно. Потом медицина предложила препарат новее, эффективнее и удобнее.

Показатели улучшились. Побочных эффектов не было. Организм вёл себя прилично.

Пациент потребовал вернуть прежнее лечение.

— Вам стало хуже?

— Нет.

— Тошнота? Слабость? Сыпь?

— Нет.

— Тогда почему вы хотите отказаться?

Пациент вздохнул. Было видно, что врач заставляет его обсуждать глубоко личное.

— Новый препарат меняет вкус.

— Какой вкус?

— Мочи.

У хорошего специалиста в такой момент лицо остаётся профессиональным, а внутренний голос увольняется без предупреждения.

Пациент практиковал уринотерапию. Лекарство работало, но придавало моче мыльный привкус и тем самым разрушало домашнюю лечебную систему.

Врач мог рассмеяться, прочитать лекцию или произнести слово «глупость» с той интонацией, после которой человек больше никогда не рассказывает половину анамнеза. Вместо этого он спросил:

— Чем ещё вы лечитесь?

Выяснились травы, добавки, специальная вода и несколько ритуалов, каждый из которых считал себя главным.

В медицинской карте есть графа «сопутствующая терапия». В жизни туда приходится вписывать не только препараты, но и советы соседки, мазь без этикетки и зелёную таблетку «для печени», которая на самом деле снижает давление.

Лекарство не отменили. С уринотерапией пришлось расстаться.

Доказательная медицина победила.

Но мыло сопротивлялось достойно.

2. Семь свечей

Гинеколог назначила пациентке вагинальные свечи: по одной в день, семь дней.

На следующий день пациентка вернулась.

— Доктор, последняя не помещается.

— Какая последняя?

— Седьмая.

Шесть свечей уже находились там, где, по мнению пациентки, им и следовало находиться.

Седьмая проявила характер и остановила медицинский эксперимент.

Врач удалила лишнее, заново объяснила курс и некоторое время смотрела в стену. Стена держалась хорошо. Вероятно, она видела многое.

Через несколько дней другая пациентка попросила заменить свечи таблетками.

— Почему?

— У них ужасный вкус. И в зубах застревают.

После второй истории врач перестала спрашивать: «Вам всё понятно?»

На этот вопрос почти всегда отвечают «да». Человек торопится, стесняется, устал или уверен, что понял всё — кроме дозы, способа применения и значения слов «после еды».

Гораздо полезнее попросить:

— Расскажите, пожалуйста, как вы будете применять лекарство дома.

Тогда «два раза в день» внезапно превращается в две таблетки сразу утром, «натошак» — в кофе с бутербродом, а недельный курс — в инженерную задачу на вместимость.

Это не экзамен пациенту.

Пересдаёт объяснение.

ПРОВЕРКА ПОНИМАНИЯ

Вместо вопроса «Вам всё понятно?» попросите человека своими словами рассказать, что он будет делать дома. Это проверка ясности объяснения, а не экзамен пациенту.

КОРИДОР. Три красных воротника

Рано утром в приёмное отделение почти одновременно привезли трёх пострадавших.

Первый был велосипедистом в синих шортах и жёлтой футболке.

Второй — велосипедистом в жёлтых шортах и синей футболке.

Третий — мотоциклистом в чёрном.

На всех были одинаковые красные жёсткие воротники.

Медсестра посмотрела на композицию и сказала:

— Наконец-то дизайнер смены пришёл трезвым.

Врачи называют раннее утро временем велосипедистов. Велосипедисты называют его прохладой и пустыми дорогами.

Травматологи называют это стабильным потоком пациентов.

3. Слова с побочными эффектами

Пациенту сказали:

— Исследование нужно сделать срочно.

Врач имел в виду: очередь длинная, подайте заявку сегодня.

Пациент услышал: внутри уже происходит катастрофа, а персонал сохраняет спокойствие исключительно из профессиональной жестокости.

К вечеру появились слабость, тошнота и уверенность, что организм разрушается по расписанию.

В медицине «срочно» не всегда единица времени. Иногда это жанр. Для хирурга — операционная сейчас. Для онколога — не откладывать обследование на полгода. Для регистратуры — принести направление до закрытия месяца. Для пациента — возможно, я умираю.

Однажды человек за ночь попрощался с родственниками и утром пришёл к врачу с видом того, кому осталось завершить административную часть жизни.

— Почему вы решили, что всё настолько плохо?

— Вы написали «срочно».

— Потому что страховка заканчивается через две недели.

Страховка выдохнула. Пациент пока не смог.

В другой истории женщина прочитала инструкцию к новому препарату ещё до первой таблетки. К полуночи у неё появилась сухость во рту, к часу — головная боль, к трём — редкое осложнение из мелкого шрифта.

— У меня все побочные эффекты, — сообщила она врачу.

— Когда вы начали лечение?

— Ещё не начала.

Ожидание вреда способно усиливать внимание к телу и реальные неприятные ощущения. Это называют эффектом ноцебо. Он не означает, что человек притворяется: голова входит в состав организма, хотя некоторые учреждения административно считают иначе.

Врач разобрал риски по частоте, срокам и действиям. Не просто «срочно», а «подайте заявку сегодня; непосредственной опасности это не означает». Не просто «бывает осложнение», а «оно редкое; вот признаки; вот куда обращаться».

Страх не исчез.

Ему выдали должностную инструкцию.

ВОПРОС, КОТОРЫЙ СТОИТ ЗАДАТЬ

Что именно означает «срочно» здесь: сегодня подать заявку, пройти исследование в ближайшие дни или обращаться за экстренной помощью сейчас? Какой симптом меняет срок?

4. Диагноз: норма

Восемнадцатилетний парень пришёл к урологу с готовым диагнозом.

— У меня микропенис.

— Кто поставил диагноз?

— Я сам. По интернету.

Интернет охотно обследует человека, особенно если человек заранее выбрал болезнь.

Врач провёл осмотр, измерил всё, что полагалось, и сообщил:

— Размер нормальный. Лечение не нужно.

Пациент не обрадовался. Он пришёл не за нормой, а за объяснением многолетней тревоги.

— Но я видел фотографии.

Врач уточнил, где именно, и вздохнул. Сравнивать тело с тщательно отобранными изображениями в интернете — всё равно что оценивать семейный ужин по рекламе ресторана. Там другой свет, другой ракурс и почти никогда не показывают среднее.

— Значит, ничего делать не надо?

— Надо перестать измерять себя чужой рекламой.

Это было единственное назначение, которое нельзя купить в аптеке.

«Здоров» звучит как отсутствие события.

Хотя иногда это лучший результат обследования.

КОРИДОР. Наркоз и автомобиль

В коридоре женщина решала, делать ли процедуру под наркозом. Без наркоза неприятно. После наркоза нельзя вести машину, а значит, требуется родственник, два маршрута и небольшая транспортная компания.

— Может, быстро потерплю и поеду домой?

— Терпение тоже имеет дозировку, — сказала медсестра.

В кабинет вошёл мужчина.

— Я думаю, стоит ли мне...

Медсестра, продолжая прежний разговор, спросила:

— Под наркозом или без?

— Конечно, под наркозом! Я думаю, переодеваться ли в больничную одежду.

Женщина немедленно выбрала наркоз.

Чужая уверенность — слабое медицинское доказательство, но прекрасный организационный ресурс.

5. Пижама

Женщина долго лежала в больнице. По коридору она передвигалась медленно, вместе с трубками, мешочками и прочим имуществом организма, временно вынесенным наружу.

Однажды дошла до магазина в больничном комплексе и купила красивую пижаму. Не больничную. Свою.

Муж вернулся и устроил скандал:

— Для кого ты здесь наряжаешься? Любовника нашла?

Ревность проигрывала сражение здравому смыслу, но отказывалась подписывать капитуляцию.

В долгой болезни человек быстро теряет право выбирать: когда вставать, что есть, кто войдёт, куда поставят иглу. Красивую пижаму легко счесть пустяком. Иногда это единственное решение за день, принятое не врачом, не расписанием и не родственником.

Женщина купила не одежду для любовника. Она выкупила у больницы маленький участок собственной жизни.

Муж этого не понял.

Пижама поняла.

КОРИДОР. Парашютист и его сын

В приёмном отделении сидел мужчина со сложным переломом ноги.

Когда-то он был офицером-парашютистом. Потом появились технологии, совещания, кресло и шагомер, считавший дорогу до кофемашины серьёзной физической активностью.

Сын тоже пошёл в парашютные войска. Перед важным прыжком отец решил прыгнуть вместе с ним — не ради зрителей, а потому что иногда родитель не хочет оставаться фотографом.

Биография получила допуск. Суставы в обсуждении не участвовали.

Прыжок прошёл прекрасно. Проблема возникла на последнем метре: земля консервативна и встречает бывшего офицера с той же добросовестностью, что новичка.

Врач посмотрел снимок:

— Ну хотя бы перелом красивый.

— Я старался.

Сын получил важный прыжок. Отец — перелом. Семья — историю, которую теперь невозможно рассказать без рентгеновского снимка.

6. Я сделал всё, что мог

После операции пациент очнулся в реанимации. Всё болело. Вокруг стояли аппараты и люди, говорившие короткими фразами. Обстановка не располагала к мысли, что жизнь наконец наладилась.

К кровати подошёл пожилой волонтер. Поправил подушку, дал воды, подержал за руку и проникновенно сказал:

— Я сделал для тебя всё, что мог. Прощай.

И ушёл.

Пациент решил, что медицина капитулировала.

Врач сообщил, что операция прошла успешно. Пациент не поверил: утешают умирающего.

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.