

Станислав Рожков  
Гадюшник



Станислав Рожков

**Гадюшник**

«Моя Строка»

**Рожков С.**

Гадюшник / С. Рожков — «Моя Строка»,

ISBN 978-5-9965-0398-8

Часто женские коллективы похоже на серпентарии, где разные виды «гадов», свернувшись в клубок только и ждут, чтобы ужалить, донести, оговорить и выжить. В коллективе тёткам преимущественно за 40, и это настоящие змеи, умеющие лгать при благочестивом выражении лица. Вечно с претензиями, только и ждут к чему бы придраться. – Или вы думаете, что если улыбаются вам в глаза, то за глаза гадости не говорят? – Ещё как! Чтобы выжить в подобных условиях, необходимо накопить немало опыта и яда, чтобы тебя не сожрали. А, в ответ надо кусаться и жалить всех без разбору. Добро пожаловать в серпентарий.

ISBN 978-5-9965-0398-8

© Рожков С.  
© Моя Строка

# Содержание

Воскресенье	5
Введение	10
Понедельник	11
Конец ознакомительного фрагмента.	14

# Станислав Рожков

## Гадюшник

### Воскресенье

Возникнув где-то внутри, схватка образные боли, распространяясь по телу, концентрируют на этом внимание, и спустя мгновение не выносимые по накалу они душат всё человеческое, превращая в зверя. И настает момент, когда боль и страх новой боли доминирует, изменяя сознание. – *Ребёнок! Вот в чём причина.* – Этот долгожданный комочек плоти сейчас приносит страдание. Женщина в панике: – *Господи! За что? Я ведь больше не могу и сойду с ума. Помоги мне, прошу Тебя!* – Трудно поверить, но сейчас она ненавидит его – это незримое существо, которое, толкаясь, стремится наружу. Но вот когда боль пройдёт, женщина забудет про это, ведь чудо рождения маленького человечка затмит всё. Откуда ей смертной знать, что с момента сотворения мира, так предопределено Свыше: – будете в муках рожать детей – Да, только так, и не иначе, через всё поглощающую боль женщина познаёт материнство. И это уже новое видоизменённое сознание, космогонически связывающее мать и дитя, словно они составляют единое целое. Именно так. А формирование личности малыша начинается ещё до рождения. В этот период и складываются те уникальные отношения, которые будут существовать между матерью и плодом (ребёнком). И это действительный факт. Обострённое чувство долга заставит «бедняжку» вскакивать по ночам, демонстрируя готовность защитить кроху. Они будут вместе радоваться и даже грустить. Хотя не совсем понятно, как эта связь прослеживается на расстоянии. Телекинез? Возможно. Ведь родившийся ребёнок узнаёт голос мамы из тысячи других, чужих голосов. Как и она. И вот уже спешит на крик. Но ведь в природе не так. Жизнь матери более важна, чем жизнь потомства. Львица позволит убить котят новому хозяину прайда. И волчица, почуяв опасность, уйдёт, оставив щенков в логове. Пускай затаится рядом, – но ведь бросит! Хотя всё это проза, а сейчас превалирует боль и только боль. Ведь в родах она одна из самых интенсивных, испытываемых человеком и сопоставима только с жестокой болью при онкологических заболеваниях. Боль вызывает ряд реакций со стороны роженицы, вредных как для неё самой, так и плода. Но неужели она (боль) должна быть неизбежной? Конечно, нет! Лекари давно вторгаются в Божий промысел, нивелируя его. Создана масса различных обезболивающих средств, не забыто, и слово парапсихолога. Всё это работает, но мягко говоря, не то, и вот тогда привлекают специалиста. Анестезиолога. Уж он – то обязательно поможет. Даже появилась модная фишка – анестезия по Клейну (свободная от стресса) подразумевающая сочетание центральной и регионарной анестезии. Акушеры взбодрились, вот оно решение многих проблем. Но это поле анестезиолога. И того стали привлекать для участия в процессе родов. А ведь он не акушер. Хотя давно всем понятно, что обезболивание в родах не столько и не только создание комфорта, но и борьба со стрессом. Человечеству малоизвестно, как подобные состояния воздействует на психику (плода). Как знать, может последующие поколения потому и стервознее, чем мы? – Каково! Вот то-то и оно. – А акушеры легко принимают решения, подумаешь укол в спину. И когда надо «успокоить» женщину, – вызывают анестезиолога. Но тут начинается «артачиться» роженица. – А это не больно? И безопасно? – в короткие промежутки между схватками интересуется та. – Как любой укол в попу или руку. Хорошего мало. – Меня заверяли, что не опасно. – Кто? – Женщина мнётся, видимо не желая, выдавать акушера. – *Хорошенькое дело. А если вдруг процесс пойдёт не так, то крайним назовут его – анестезиолога.* – Так вы согласны на укол в спину? – переходит он на официальный тон, подавая бланк листа для подписи. – А это что? – Согласие на предстоящую манипуляцию, и что Вы в курсе о возможных последствиях. – Да вы что? – широко раскрытые

глаза, занимают пол лица. – Бывают осложнения? – Ещё какие! Но к счастью в нашем центре пока не встречались, хотя и «описаны» в литературе. – Например? – Если всё рассказать, то убежите, – невесело шутит анестезиолог. – Но вы не волнуйтесь, всё будет хорошо. – Врач хмурится: – *И почему они рождают по ночам?*

*Здесь что-то явно от дьявола. Определённо мы с разных планет. Только зачем звать, если баба не хочет. Вначале объясни, что это не простой укол в спину.* – Но у акушеров очередная блажь. Поддай им в полночь ДПА<sup>1</sup> и точка. И регионарная анестезия в стране набирает обороты. А это, в общем – то, высокотехнологичная манипуляция, принцип которой заключён в методике введения местных анестетиков в «перидуральное», то есть около спинномозговое пространство. По сути, маленькая операция, чреватая серьёзными последствиями, которые, кстати, могут привести к возможной инвалидности, и даже смерти. Ведь в идеале риски анестезии (обезболивания) не должны превышать риска операции, да и родов. Это априори анестезиологической практики. В этом вся суть. Хотя акушеры думают иначе. – *Выходит, придётся сторожить, пока не родит.* – *Вот так всегда...на дежурстве.* – *Мало радостная перспектива.* – *И кто вложил в головы современных «повитух», что ДПА не опаснее насморка. Цефалгия (головная боль) и слабость в ногах не самое страшное, можно нарваться на неприятности, притом...значительные.* И дискуссии по поводу спинально – эпидуральной анестезии всё продолжают. Конечно, она не лишена существенных недостатков, пускай виртуальных. Таким образом, в наши дни, как бы кощунственно это ни звучало, при существующей тенденции к обезболиванию родов всё – таки этот процесс сугубо индивидуальный и не терпит стандартизации. Ведь большинство (60–80 %) осложнений и летальных исходов в анестезиологии связаны с человеческим фактором. А материнская смертность, происшествие чрезвычайное. И если определённое число подобных случаев происходит, несмотря на самые квалифицированные усилия врачей, то остальные, к сожалению, связаны с недостатками лечения. Приоритет в проведении интенсивной терапии принадлежит анестезиологу – реаниматологу, как специалисту медицины критических состояний. Но, к сожалению, его вызывают часто тогда, когда кризис уже развился. И начинается цирк. Каждый норовит дать совет, часто противоречащий предыдущему. Особенно старается – «начальство». Но административный прессинг со стороны главврача, да и начмеда, кстати не имеющих сертификации и опыта работы в анестезиологии и реаниматологии не только противопоказан – но и вреден. Ведь большинство летальных исходов вследствие кровотечения происходят из – за неадекватно проводимой терапии на начальных этапах, что ведёт к развитию коагулопатии. То есть кровотечению. Экстремальная анестезия в подобных условиях, часто более рискованна как для матери, так и плода, являясь и стрессовой реакцией для анестезиолога – (усугубляющая процесс выгорания). И у того нередко чувство усталости по утрам, переходящее к концу дня в ощущение эмоционального и физического истощения. А люди замкнутые и необщительные, выгорают быстрее. И в результате – налицо снижение врачебной ответственности и любопытства. – Да. Хорошего профессионального любопытства, которое, как известно, двигает прогресс. – Кстати, по мнению американских психологов, подобный синдром при жёсткой авторитарной методе управления приводит неизбежно к обезличиванию отношений. И работа становится не в радость. А всему виной нечёткая организация и планирование труда – когда это неизбежно сказывается отрицательно на взаимодействии персонала. Негативизм и циничность к подчинённым, даже у здоровых людей в подобной эмоционально нагружаемой атмосфере, обязательно проявит признаки эмоционального выгорания. А неизбежная конфликтность с руководством, приведёт к снижению значимости собственных достижений, да что там – возможностей. Ведь инициатива – то наказуема. Теперь он (врач) машина, нацеленная на выполнение «царственных» указаний. Заметьте – указаний, а не стандартов, принятых во всём мире. И морально устав, врач

<sup>1</sup> ДПА – длительная перидуральная анестезия.

снимает с себя ответственность. – *Достаточно! Пускай голова болит у тех, кто получает на порядок выше, – Женщина, не смотря на запреты, ворочается в кровати, мешая работе. – Нет, вы посмотрите, что эта «чертовка» делает? Вот блин. Водит спиной, словно в танце. О Господи, сейчас нарвусь на перфорацию (прокол) мозговой оболочки. – Анестезиолог взмок. Действительно, хорошего мало, когда при развившимся парезе нижних конечностей обвинят тебя. – Ладно, нечего хныкать, надо работать. Только, обидно, что за такие переживания платят крохи. Кстати, откуда она? О! Менеджер предприятия. Могла бы что – то и снести.*

*Хотя наверняка подключились другие. Уже «получили» своё, и теперь будут давить, требуя максимальной отдачи. Как будто рядовые врачи делят пациентов на пасынков. Но, слава Богу, хоть здесь пронесло, и женщина, успокоившись (конечно, когда боль прошла) охотно болтает по телефону, мобильник которого трещит не переставая. – Мать вашу, «родственнички»! Ну что за люди! Неужели трудно понять, что бедняжке не до того. Вот они плоды технической цивилизации. – Да! Все беды клинической медицины в том, что та не поспевает за текущими преобразованиями. Хотя есть приятные исключения. Коммерческая стоматология, например. Вот где идут в ногу – современное оборудование и расходные материалы. Не работа – а поэзия. Основополагающий принцип: – за деньги клиента, любое желание. А попробуй зайти в государственную поликлинику, то непременно наткнёшься на толпу, где очередь занимают с рассвета. Определённо нужна муниципальная и коммерческая медицина, как в Штатах. И тогда не придётся размазывать хилый бюджет по ЛПУ<sup>2</sup>. Все денежные средства муниципалам и только им, а коммерческие пусть выживают сами, да к тому же платят налоги. Возможно, меньше станет коррупции, (потому что себе дороже). Естественно, лучшие кадры будут востребованы в частной медицине, ведь работа должна приносить радость. Почему врач высшей категории должен получать в разы меньше сварщика? Поверьте, я не против и рад за него. Но я за оплату труда как на Западе! Безусловно, работа в бюджетном роддоме мало престижна. И многие врачи, набравшись опыта, уйдут в коммерческие клиники. Вот только, где они? Отсюда и поборы. – Накануне мать родильницы устроила скандал. Вроде ещё до операции дочь склоняла оператора к стерилизации (перевязке труб). А тот якобы загнул цену в пять тысяч. Ну и пошло – поехало. Скандал в благородном семействе. Маман давит, начмед орёт, а врач – акушер оправдывается. Формально его нельзя привлечь; – ведь на сговор не пошёл, и денег не брал. Хотя вознаграждение за осуществление непосредственных обязанностей взяткой не считается. За «конверт» после операции по статье 290 (взятка) или по ст. 204 (коммерческий подкуп) ... привлечь к уголовной ответственности нельзя. К административной – пожалуйста. Закон что дышло, и частенько границы дозволенного, правоохранители расширяют. Да и больницы этим пользуется, широко применяя штрафные санкции. На планёрках постоянно твердят, что брать деньги нельзя. – Конечно нельзя, но некоторым можно? – Цирк. – Однажды богатенький «Буратино» отблагодарил акушера за хорошую работу, но об этом узнал главный врач, принуждая того выложить на стол конверт, мотивируя тем, что в рабочее время брать деньги аморально. – А если в подарок – часы? Тогда как? Неужели бы отобрал? Весьма возможно! Хочет, чтобы благодарили только его. Монополия! Хотя подобное дурно пахнет. – Конечно если главный, «захочет» положить пациента в больницу, получая при этом мзду, то будет отвечать по статье 290 УК. Если конечно узнают. Но это трудно доказать. Ведь со временем тот обрастает привилегиями. Вроде депутатской неприкосновенности. А рука руку моет. Зарождающее «сословие», «своих» не кусает. Как – то под вечер поступила девчонка, молодая, но уже вся издёрганная. Наверняка из «новых», вот нервы и не в порядке. Естественно приехал «главный», и начал «грузить». Девчонка стоящая, отец то глава района. Безусловно, здесь нужен другой подход. И вот берут различные пробы и анализы, наверное, впервые за 10 лет. Приглашается консультант. Вот так бы всегда! Но нет. И этот деятель позиционирует*

<sup>2</sup> ЛПУ – лечебно профилактические учреждения.

себя достойным христианином, ежедневно крестя лоб в молельной комнате, являя подчинённым ложное смирение. Лицемер. Ведь все знают, что сей индивидуум, любит хруст денег и только. За это можно и порадеть. – Вот уже схватил телефон «телепортируя» крик ребёнка, тем самым спеша застолбить своё личное участие. А кто принимал роды не в счёт. Пускай работают в системе (родовспоможения) за гроши. Да чего там, даже государственную программу поощрения – (сертификаты), приравнял к премиальным, вольно «награждая» тех, кого считает нужным. А для упёртых «умников» штрафные санкции. Такова реальность «серпентария». Да, если слаб общественный контроль, подобное имеет место, не только в медицине. . . . . Работодатель давит, выжимая из подчинённых волю. И работа становится в тягость. В подобных условиях вряд ли какая страховая компания будет рассматривать риски и жизнь пациентки, которой предстоит операция в условиях анестезии. И уж тем более, обеспечивать безопасность анестезиолога от судебных преследований в случае осложнений и фатальных ошибок. Да просто страховые компании и судебная система начнут перекладывать ответственность на врача, несмотря на то, что зачастую это связано не с ним. Безусловно, большую, если не главную роль в защите прав пациента и врача может и должен играть институт страхования врачебной ответственности. С одной стороны, будет регулировать профессиональную ответственность врача, работающего с пациентом, а с другой – определять компенсации последнему в случае оказания вреда. Но в этом у нас правовой вакуум. И иски к врачам АРО растут параллельно с ростом благосостояния естественных монополий. Ведь анестезиологи (по данным Российской газеты) занимают высшую строчку среди специальностей, подвергающихся уголовному преследованию (более 50 %), на втором месте хирурги (около 25 %) и только в третьей строке акушеры гинекологи (около 14 %). А что здесь удивительного? С каким материалом им приходится работать. 70 % девочек старших классов соматически не здоровы. А ведь это, будущие мамы! Отсюда и высок уровень антенатальной (внутриутробной) гибели плода. В жизни наших беременных масса факторов риска, врождённых уродств и заболеваний. Они пьют, курят, едят что хотят, принимая таблетки по любому поводу, и болеют. Женщины носят в себе инфекции, передаваемые половым путём, которые при беременности передаются ребёнку. В результате, после родов у ребёнка развиваются пневмонии, поражения ЦНС, ДЦП. А мать обвиняет врачей. Справедливости нет, есть судилище. А кто считал осложнённые роды!? Считается, что если мать даст ребёнку грудь, то ей трудно от него отказаться. Странное суждение, хотя иногда работает. И вот «делегация» медицинских работников направляется к отказчице. Опухшее от слёз лицо встречает врачей с испугом. – Покормишь? – Худенькие плечи родильницы мелко подрагивают. – Загрубевшая на ниве родовспоможения пожилая врачиха пытается исправить жестокую реальность, стараясь вдохнуть хоть маленькую надежду подобным детям. Пойми, главное в жизни то, что вы даёте друг другу. Дети дают родителям возможность оставаться людьми, ведь за ними надо ухаживать. – А жизнь пройдёт быстро, поверь, – наше бессмертие в детях. Подумай и ты ощутишь вдруг Вечность. – Уйдите. – Та старается не смотреть на свёрток в руках медсестры. Понятно, что там ребёнок. – Сколько раз повторять – он мне не нужен. Пойми. . . те! – Высокий по тембру звук режет слух. – Чего вам ещё надо. Ведь не убила, родила. . . . Оставьте меня в покое. – Размазывая по лицу слезы, девчонка уткнулась в подушку, и глухой со всхлипыванием плач рвётся наружу. – Идёмте, – врач брезгливо повернулась к двери. – Тут не проймёшь, видимо ещё не созрела. – В народе к подобным отказчицам сложилось стойкое предубеждение. – Ведь чего только не придумает иная мать, чтобы отделаться от плода. Даже в воспалённом мозгу подобное трудно представить. И количество брошенных детей растёт. – Медсестра прижимает к груди ребёнка. Маленькие глазки, подёрнутые дымкой, смотрят в упор, не мигая, а пухлые губки, забавно причмокивая, ищут вожделенный сосок. – Нет, у тебя дружок, судьба иная, перекладывая мальчика в кувез. – Подошло время обеда. – А мне эту дурочку жаль, – переживает сестра. Живёт где – то у бабки. И сама без работы. Может действительно трудно, а денег нет. Подумаешь – отказалась от ребёнка. Так государство

воспитает. – Дебила: – встряла другая медсестра. – Думать немного надо, когда раздвигаешь ноги. – О чём, – ухмыльнулся врач: – Много в этот момент думаете. – Не скажи, – женщины смеются. – Врач налил чай совместителю. – Пей. – Как и этот, многие врачи не имеют времени не только на себя, но и для семьи. Берут подработку, совместительство. Жить – то надо. – Я, что должна бегать и пополнять. Одно и то же, – сестра жалится другой сестре. – Ты о чём? – В дежурной укладке, не хватает расходников. – Ну и? – Уходящая смена, истратив, не восполнила, – пришла на подмогу соседка. – Что интересно, – продолжал тему совместитель: – если сокрытая сумма «благодарности» превысит допустимый предел (5 МРОТ), то врач может быть привлечён к уголовной ответственности по ст. 198 УК (уклонение от уплаты налога). Поэтому делай вывод: – бери меньше (5 МРОТ), но чаще. – Дают? – Если понравиться, – засмеялся тот. – А если нет? – Был у нас мужик, всех достал, поставили камеру и зафиксировали, как брал деньги. Запись послали следователю. – Посадили. – Нет. Там развели на деньги, и вскоре он уволился.

– Это где? – спросила вошедшая медсестра. – Да у нас в больнице. Со всеми конфликтовал, сестёр обижал. Сёстры отказывались с ним ходить на наркозы. – Правильно. Так козлу и надо: – встряла одна из сестёр, сидевшая за столом. – А не пробовали повлиять через главврача? – Как? – Ну, от сестёр коллективное письмо. – А что толку то, ведь не уволит. – Круто, но я не разделяю, чтобы так просто сдать ментам! – А чтобы ты сделал? – Ну не знаю, Поговорил бы. Может морду набил, но не так же. – В комнате загалдели, зло, глядя на врача. – Подождите ребята. А если с вами так же. Понравиться? – Делиться надо, и не обижать сестёр – резюмировала анестезистка. – Да! Борзые вы, однако, – вставая из – за стола, прокомментировал врач. – Какие есть. – В ординаторской, этажом ниже врач – акушер заполняла историю родов. – Скажи, – интересуется он: – а зачем тебя вызывали? Кто опять провинился? – Да никто. Просто администрация «давит» на Оксану. Видимо «начмед» хочет убрать. – За что, ведь она же пашет за «хозяина». Частенько вызывают из дома. Неужели не защитит? – А ему это надо? Другая дурочка найдётся. – Понятно. А нашей «змее» то, что за резон? – Ищет место для подруги, дочка которой скоро выйдет из декрета. – Вот оно что, ты посмотри, какая сука. – А ты как думал. Почти год занижала выплаты по сертификатам. Как будто другим деньги не нужны. Тут только одной дочке в институт прорву надо. Но потом видимо надоело, – отстала. Накануне, – она вопросительно взглянула на врача: – На планёрке был? – Нет. – Так вот досталось неонатологу (детский врач новорожденных). Оказывается, та меньше минуты держала ребёнка на животе у матери! Естественно скандал. Нарушены рекомендации УНИСЕФ. А как скажите держать дольше, если рядом на «матке» холод. Ведь «грелку» со льдом ещё никто не отменял. Та естественно стала препираться, а начальство этого не любит. Поднимают меня. А что я скажу? Не будешь же топить коллегу- врача. Повели бедную вставлять фитиль к главному. – Но для этого нужно прогнуться, а девчонка, видимо, отказала. – Конечно! Если бы знала, что зачтётся, то непременно бы разрешила. – Акушер бросила взгляд на анестезиолога. – Этот коротконогий самец мнит себя «мачо», видимо полагая, что молодые сотрудницы ему не вправе отказать. – А как ты думала, иногда это проходит, ведь люди бояться потерять работу.

## Введение

Часто женские коллективы похожи на серпентарии, где разные виды «гадов», свернувшись в клубок только и ждут, чтобы ужалить, донести, оговорить и выжить. Ползают мирно до поры до времени, пока вместе не определят жертву. Реальную атмосферу, и микроклимат формирует непосредственно руководители, в данном конкретном случае главврачи и заведующие отделениями. И мало доверять, необходимо уважать труд специалиста, особенно если он участвует в коллективном процессе. Но взаимоотношение в коллективе (роддома) сродни взаимоотношению в «гадюшнике», или курятнике, в зависимости от особенностей характера. Дамам свойственна приверженность к сочинительству и распространению сплетен. Хотя эти качества присущи и мужчинам. В коллективе тёткам преимущественно за 40, и это настоящие змеи, умеющие лгать при благочестивом выражении лица. Вечно с претензиями, только и ждут к чему бы придраться. – Или вы думаете, что если улыбаются вам в глаза, то за глаза гадости не говорят? – Ещё как! Отбросьте иллюзии, здесь постоянные сплетни, интриги. Вы как минимум вызываете раздражение, и если проявите слабость – закусает, или ядом забрызгает. Я бы не хотел, конкретно называть лица и больницы где пришлось работать, так как описываемые события носят системный характер; – ведь низкая зарплата при высокой загруженности рождает озлобленность. Особенно, когда на виду куют «бабки» плюя на коллектив, который в своей здоровой основе не принимает эту игру без правил. Жёсткий бизнес не в их привычках. И молчат! Ввязываться в интриги и дружеские союзы опасно. Иногда полезно прикинуться наивным до глупости, зато шкура будет цела. Мало кто идёт на работу выполнять должностные обязанности. Главное, – уметь пользоваться профессиональными возможностями. С годами становятся психологом, и видят: – с этой беременной можно взять деньги. И здесь не зевай, снимай «пенки», опередив других. Если утром, нет хруста купюр, то явно не повезло. Дежурство – это работа, тут не может быть друзей. Чего стоят поборы с сотрудников. Но это не каждому дано. Гадюшник – вместилище разных видов змей. И представляете, какая гремучая смесь сосредоточена в нём – родильном доме, к сожалению, не одном. Чтобы выжить в подобных условиях, необходимо накопить немало опыта и яда, чтобы тебя не сожрали. А в ответ надо кусаться и жалить всех без разбору. Так как в этой конторе работают в основном женщины, то объяснять не стоит, какие неприятности проистекать могут. К сожалению и мужчины не отстают, делясь таким же ядом. Представляете картину с этими ползучими тварями. Кругом различные лица змей – с колючими и вытаращенными глазами. Добро пожаловать в серпентарий.

## Понедельник

Опаздывая на службу, врач спешил, ловко минуя ступеньки скользкой лестницы. Несмотря на приличный вес, мощный костяк туловища легко справлялся с подобной задачей, хотя для постороннего взгляда было ясно, что человек растренирован. Увы, но неизбежная цена дежурств в условиях гиподинамии, делала мышцы сотрудников дряблыми, увеличивая вес за счёт отложений жира. А тут ещё тяжесть в затылке. И хотя голова с похмелья уже не болела, лёгкое головокружение всё же нарушало координацию движений, и опоздавший опасался получить травму. – *Чёрт меня дёрнул так нализаться! А всё упёртый свояк; – давай, да давай, словно жрёт водку последний раз. Ведь просил, хватит, так нет, прёт ещё бутылку, благо жена уехала на специализацию. Теперь выслушивай нотации шефа; – а здесь его хлебом не корми, дай покуражиться. Определённо вставит фитиль в задницу. Пропал день.* – От быстрой ходьбы, парень запыхался и, открывая дверь в ординаторскую, изобразил на лице вину. – На дороге попал в пробку, прошу извинить. – Шеф, бросив взгляд на часы, кивнул, продолжая внимать докладу. – *Видно сегодня не моя очередь,* – повеселел он. – Три операции за ночь, – подводя итог, устало закончил пожилой врач. Словно чуткий барометр, фиксирующий бурю, медицинские сёстры подозрительно не галдели, преданно заглядывая в глаза начальства. Видно тот пришёл на работу, не в лучшем расположении духа, и эту грозную ауру женщины ощущали кожей. В ординаторской висела настороженная тишина, и только через открытую форточку долетал шум проезжающих машин. Вальяжная фигура в кресле, мастерски выдержав паузу, приступила к экзекуции. – Почему не вывели женщину из седьмой палаты, ведь прошло больше двух суток? – мягкий обволакивающий голос словно приглашал к откровенности. – Так это же наша сестра из детского отделения, и просила оставить, – стал объясняться вновь дежурный врач. – Я Вам докладывал. – Та, ... а ... к. – молодое лицо заведующего, наливалось «праведным» гневом. – Я очень редко напоминаю, но вы вынуждаете! – откинувшись на спинку кресла, он обвёл присутствующих цепким взглядом. – Что значит просила? Мне наплевать! – в голосе шефа, завибрировали нотки металла. – Если подошла очередь «генералить» палату, то её следует мыть, а женщин переводить. – Но в послеродовом отделении нет мест, – пробовал оправдаться пожилой. Ему, было обидно выслушивать такое от своего бывшего ученика, которого недавно натаскивал к работе. Не прошло и полгода, как молодой шеф всё забыл, демонстрируя иной тип управления. – А мне наплевать. Куда хотите туда и переводите, хоть в девятую, – глаза начальника отливали желтизной, словно у голодного хищника. – *Да! Весьма мудрое решение – хмыкнул про себя опоздавший, присаживаясь на свободное место рядом с пожилым. – К лихорадящей бабе подложит оперированную.... Ну и дела, тебе, что жена не дала, ведь это наша сотрудница. Вот уж действительно всё относительно: – давно ли тебя сосунка всем отделением учили! И вот, результат; – сейчас ты начальник, а мы кто? Сезонные рабочие?* – Когда по понятным причинам (пристрастие к алкоголю) сняли прежнего, главврач поставил на заведование своего. Отпрыск директора большого завода пришелся весьма кстати, ведь как – то следовало папу отблагодарить за финансовую помощь больнице, у которой в трудные времена не хватало даже мебели. Тогда и у себя дома кое – кто поменял гарнитур. Грех было не воспользоваться. Смена заведующих не была внезапной. Ожидаемая ротация давно витала в воздухе, и сотрудники ждали перемен. Но молодой протее, недавно закончивший ординатуру, боялся практической медицины, как чёрт ладана. Парнишку начинала бить мелкая дрожь, когда он приступал к наркозу, и вид трясущихся рук с металлическим ларингоскопом,\* вызывал у присутствующих законную тревогу, о судьбе зубов пациентки. Хотя если отдать должное, не лишённый ума и хватки, парень довольно быстро адаптировался, входя в русло анестезиологической колеи; – но барские замашки и спесь, у дитя совковой номенкла-

туры, остались. Новый шеф осуществлял руководство, не утруждая себя повседневной работой отдавая (в том) приоритет подчинённым.

Ну, те и пахали, как безмолвные рабы. Вот и сейчас коллектив сидел, молча думая каждый о своём. Одни преданно взирая на заведующего, а другие, испытывая чувство стыда за него, но ещё больше за себя. За своё рабское покорство, и молчаливое непротivление, за тот внутренний дискомфорт, изначально присущий русской интеллигенции. Давно известно, что проклятие России это «дураки» и дороги! Но в период перестройки первая часть заметно поуменьла, превратившись для остальных в иную напасть; – новых управленцев. Эта прослойка, превосходно владея мимикрией, хорошо приспособилась к окружающей среде. Исповедуя на публике либерально – демократические взгляды, придерживалась старой авторитарной методы, глядя на подчинённых, как на орудие своих целей. А ведь ничто так не обижает людей, как осознание того, что их вчерашний коллега, получив привилегию, пусть даже совсем незначительную, начинает подчёркивать всем своим поведением, что он уже не с ними, а над ними. И подобно небожителю может избирательно наказывать и миловать, извращая само понятие коллективной работы. – *Вот уж действительно: кому корешки, а кому вершки.* – Со временем тотальная коррумпированность затягивает, словно в трясиину, превращая доходную должность в синекуру, и начинается стрижка купонов. Владея информацией о платных услугах, тот, не желая делиться ни с кем, снимает весомые пенки. Появляются «свои» палаты, куда помещают нужных людей. Доход как в звёздном отеле. Палаты повышенной комфортности на 1-ого, 2-х человек, упакованы бытовой техникой и индивидуальным санузелом. Сложные наркозы хитрец доверяет другим, хотя присутствует, при этом – словно руководя. – Мне надоело! – чеканил начальник, – делать замечания опоздавшим, и я впредь буду требовать письменных объяснений, прежде чем допускать к работе. – *Вот гадёньши!* – бросил недовольный взгляд «виноватый», ему показалось, что в этот момент лицо шефа, даже хищно оскалилось. – *Далеко пойдёшь, если не останоят. Явно нахватался от кобры – «начмеда».* – Расходимся на работу, – выдержав очерёдную паузу, милостиво разрешил тот. Большинство врачей поднялось на этаж выше, пройдя в родильный зал. – Срочно на операцию, – голос дежурного акушер гинеколога срываясь на фальцет, отражался от стен длинного коридора. – Отслойка плаценты! – Лежащую на «каталке» женщину, тащили в операционную, и бедняжка расширенными зрачками испуганно глядела по сторонам. Скрипучую тележку иногда заносило, и тогда восковые руки, лежащие поверх одеяла, слегка дрожали. Тонкие пальцы с нарастающей синевой, пытались расправить несуществующие складки. – *Собирается!* – неприятно кольнуло опоздавшего врача, придерживая ручку тележки. Курчавые пряди тёмных волос беременной женщины, прилипнув к вискам, обрамляли бледное как мел лицо. Кончик носа уже заострился, и на верхней детской губе покрытой пушком, проступали капельки пота. – *Господи помоги, ведь только хочу ребёночка и больше ничего.* – Если бы даже она хотела, то не могла ничего сказать. Лёжа на мокром белье, женщина понимала, что кровотечение продолжается, и внезапно нахлынувший страх неотвратимой трагедии сковал мышцы лица так, что вызвал спазм жевательной мускулатуры, не позволяя открыть рот. – Застывшая маска смерти напугала сестер, и те стали тормозить её, с тревогой заглядывая в лицо. По щеке женщины покатила слеза и, открыв глубоко запавшие глаза, она с надеждой посмотрела на них. Шедший рядом врач, поглаживая руку, профессионально фиксировал характеристики пульса. Спокойствие мужчины вселяло уверенность, и страдальческая маска постепенно разгладилась, позволив бедняжке глубоко вздохнуть, хотя яркий свет операционной лампы заставил вновь зажмуриться, и тогда она стала прислушиваться к голосам, стараясь определить степень опасности. Обострённый слух ловил эти внешние звуки, произнесённые кем – то вполголоса непонятные слова, концентрируя внимание на возникшем вдруг мягком шуме рядом стоящего дыхательного аппарата. Словно кто – то невидимый и большой дышал рядом. А в операционной занимались привычным делом; сестра, раз-

ложив инструмент, ловко надевала перчатки на оператора, пока анестезиолог, фиксируя необходимые параметры на дисплее аппарата, задавал тому определённый алгоритм.

Он уже забыл про своё опоздание, сосредоточив внимание на пациентке, сознавая какой грозной опасности, подвергается та и не родившийся ещё плод. В результате седации (вводного наркоза) женщина стала на глазах успокаиваться, гоня прочь тревожные мысли и, засыпая, вновь «прокручивать» день, события которого менялись с калейдоскопической быстротой. Ещё накануне было всё спокойно, а рожать предстояло недели через две, но после ухода супруга на работу, вдруг появились боли и кровянистые выделения. Вызвав скорую, она самостоятельно спустилась по лестнице, оставив соседке ключи, вот – вот должна была подъехать вызванная мужем свекровь. Работники скорой шли позади, не изъявляя желания помочь, и соседка, охая, потащила баулы вниз. Временами до женщин долетали слова неторопливой беседы, «обсуждающих» ночной вызов. – Представляешь, эта дамочка вызывает бригаду вновь и начинает ломать комедию. На кардиограмме норма, нет даже намёка на ишемию, но та, закатывая глаза, утверждает, что умирает. А стоящий у окна мужик улыбается, изредка поглядывая на свою пассию – видимо голубки перед этим повздорили. – Позади негромко смеялись. – Ей было неловко за них: – *как мало в людях сострадания, разве не видно, что ей плохо.*

## **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.