



Записки  
бродячего  
врача

О времена!

Иосиф Раскин

**Записки бродячего врача**

«ВЕБКНИГА»

2021

## **Раскин И. Л.**

Записки бродячего врача / И. Л. Раскин — «ВЕБКНИГА»,  
2021 — (О времена!)

ISBN 978-5-9691-2158-4

Автор книги – врач-терапевт, родившийся в Баку и работавший в Азербайджане, Татарстане, Израиле и, наконец, в Штатах, где и трудится по сей день. Жизнь врача повседневно испытывала на прочность и требовала разрядки в виде путешествий, художественной фотографии, занятий живописью, охоты, рыбалки и пр., а все увиденное и пережитое складывалось в короткие рассказы и миниатюры о больницах, врачах и их пациентах, а также о разных городах и странах, о службе в израильской армии, о джазе, любви, кулинарии и вообще обо всем на свете. Из них и получилась эта написанная с душевным теплом и мягким юмором книга доктора Иосифа Раскина.

ISBN 978-5-9691-2158-4

© Раскин И. Л., 2021

© ВЕБКНИГА, 2021

## Содержание

Предисловие автора	5
Вместо пролога	6
Книга медицинских джунглей	8
Баку, 1974—1984	8
Очерк травматологии	8
Туберкулез в период застоя	8
Город Брежнев	11
Бугульма и гений	11
Социалистическое планирование	12
Израиль, 1990—2003	14
О дне субботнем, собачке и красивом языке иврите	14
Батальная сцена	15
Назад к природе	16
Частная практика	16
Клетка со слоном и надписью	17
Негероические записки времен второй интифады	18
Из записок резервиста	24
Очерк практической психиатрии	26
Хеврон	26
Неотложная медицина по-тель-авивски, 2001	27
Этюды скорой помощи	29
Восточное побережье США, 2003—2012	31
Саймон	31
Русские идут	31
Госпитальная жизнь	32
Путь искусства	33
Конец ознакомительного фрагмента.	34

# Иосиф Раскин

## Записки бродячего врача

### Предисловие автора

Эта книга была написана кусочками на протяжении сорока лет. Сначала это были записки от руки в блокнотах, потом на компьютере, потом публикации на сайте «Сноб» и посты в «Живом Журнале» и Фейсбуке.

Автор родился, вырос, окончил мединститут и проработал первые три года своей карьеры в Баку. Потом холера (она же патологическая страсть к бродяжничеству) схватила его за шкуру и потащила из города в город, из страны в страну, с континента на континент.

Сначала это был бросок на край Ойкумены – в Набережные Челны, на шесть лет. Потом Союз нерушимый республик свободных затрепал по швам и стал разваливаться на глазах, и края Ойкумены начали стремительно раздвигаться...

Израиль, город Нью-Йорк, штат Нью-Джерси, штат Нью-Мексико (автор обещает больше никуда не ездить).

Больницы большие, больницы маленькие, отделения терапевтические, отделения приемные, блоки интенсивной терапии, скорая помощь, медицинская служба израильской армии, медицина академическая и медицина сельская... И истории, истории, истории...

Некоторые из немедицинских записок написаны в ответ на какие-то события под влиянием сильных эмоций и не отвечают стандартам политической корректности или даже прописного гуманизма, столь характерных для автора в нормальном состоянии. Некоторые написаны в интервале между женами и изначально не предназначались для детей до шестнадцати лет или для борцов за моральный облик.

Но я оставил все как есть.

И самое главное: я не имею никакого отношения к тому Иосифу Раскину, ныне покойному, который написал «Записки хулиганствующего ортодокса». Вы же все равно спросите.

Автор выражает самую искреннюю признательность своим друзьям: Денису Проценко – за то, что он уже много лет понукал автора опубликовать свои рассказы; Пете Воробьеву и Маше Божович – за советы и помощь в подготовке книги; и моей жене Оле, которая мужественно предоставила мне возможность работать над этой книгой (вместо того чтобы делать что-нибудь полезное).

## Вместо пролога Поля Вечной Охоты

В госпитале где-то на юге Соединенных Штатов в одной из палат на пятом этаже лежит шаман. Самый настоящий, главный шаман своего племени.

Индейцы, покоренные здесь испанцами в конце XVI века, в конце концов после многих баталий (скальпирование миссионеров и сожжение церквей, четвертование индейцев и сожжение их поселений) и прочих издержек интеграции культур все-таки обратились в христианство, но в очень специфическое христианство. То ли в Святой Троице место Духа Святого занял великий вождь Гитчи Маниту, то ли, наоборот, Иисус Христос скачет по правую руку Гитчи Маниту по небесным прериям – хотя из Иисуса охотник так себе. Во всяком случае, по всем резервациям священники мирно сосуществуют с шаманами, а шаманы исповедуют веру в Христа.

Шаман умирает. Ни печень, ни почки его уже почти не работают, и лекарства от этого нет. Он сильный пятидесятилетний мужик, этот шаман, и на его месте любой белый человек, наверное, давно бы помер. А он все держится.

Каждое утро я обхожу своих пациентов один, до того как соберутся резиденты<sup>1</sup> и студенты на общий обход. Он лежит с закрытыми глазами, весь желтый, с несколькими каплями темно-коричневой мочи в прозрачном мешке, притороченном к мочевому катетеру.

На вопрос, как он чувствует себя сегодня, отвечает: «Мне хорошо. Я сильный, и Иисус Христос еще не собирается меня забирать».

Возле него постоянно кто-то сидит: то ли родственники, то ли просто люди его племени.

Время от времени мы собираем их в кучу и объясняем, что дела плохи. В индейской культуре прямой разговор о смерти неприемлем, поэтому мы изъясняемся экивоками.

В индейской культуре положено не сдаваться никогда, поэтому они никогда не подписываются под предписанием «Не реанимировать» (DNR). Лечите до последнего патрона, до последнего лейкоцита. Мы вызываем на подмогу врачей хосписа, они-то знают, как объяснить про просушку досок<sup>2</sup>, но индейцы их просто посылают подальше.

Родственников возглавляет шестидесятилетняя матрона, жесткая, очень умная баба, сестра шамана, которая все понимает, но совершенно не собирается идти против культурных кодов. На все наши разъяснения она отвечает: «Да, но будет чудо». На это я отвечаю, что чудо, может, и случится, но трудно строить какие-либо расчеты на возможности чуда... С тем мы и расстаемся до следующего раза.

Каждое утро я прихожу в госпиталь в полной уверенности, что уж точно прошедшей ночью шаману сильно поплохело, на него бросились, подключили к вентилятору, и теперь он будет долго и мучительно умирать в блоке интенсивной терапии с трубками во всех отверстиях тела.

Ан нет. Вот он на своей койке, желто-серый, после трех доз морфия за ночь. «Я себя чувствую хорошо, доктор, я сильный, мне скоро будет лучше».

Мне остается отработать еще четыре дня, а потом хоть трава не расти. И, если повезет, шаман умрет не у меня, а у моего сменщика.

Я зашел утром к нему в палату, каким-то чудом там никого из родичей не было, сел на стул у кровати и сказал: «Я не знаю, сколько тебе осталось. Я не знаю, будет ли чудо или нет.

---

<sup>1</sup> Начинающие врачи, проходящие подготовку по выбранной специальности сразу после окончания медицинского факультета.

<sup>2</sup> С бакинского детства привычное мне выражение, означающее заблаговременную подготовку к неминуемой кончине – просушку досок для гроба.

Чудо может случиться, кто его знает. Но я совершенно точно знаю, что ты не хочешь быть здесь, со мной, а хочешь быть у себя дома, со своими детьми и собаками, со своим народом, дышать воздухом пустыни, а не больницы...» Он лежал тихо, никак не реагируя. Иногда он решает, что понимает только язык навахо. Я посидел немного и пошел по своим делам.

И был вечер, и было утро.

На следующий день ближе к вечеру меня вызвали к шаману в палату. Там сидела матрона и было еще человек пять. Шаман раскрыл глаза и сказал: «Ты знаешь, доктор, я хочу быть дома. Хочу увидеть всех моих родичей, всех людей моего племени. Хочу проехать на машине по городу, увидеть места, где никогда не был. Отпусти меня».

Это был самый короткий процесс выписки за последний год. Я своей властью обрубил все бюрократические канаты, удерживающие шамана в больнице, и через сорок минут его в палате уже не было.

А дальше? Знаю доподлинно, что он не умер ни в лифте, ни внизу, пока его усаживали в машину. То есть какое-то чудо все же случилось... А дальше...

Думаю, что все же доехал шаман до своей резервации и успел увидеть всех своих чад и домочадцев, собак и мустангов... И теперь он дышит полынным воздухом Полей Вечной Охоты в компании великого вождя Гитчи Маниту и его младшего брата Иисуса Христа.

## Книга медицинских джунглей

*Барон Мюнхгаузен славен не тем, что он летал на Луну. Он славен тем, что никогда не врет.*

*Григорий Горин. Тот самый Мюнхгаузен*

*Жизнь коротка, путь искусства долог, удобный случай скоропреходящ, опыт обманчив, суждение трудно.*

*Гиппократ*

### Баку, 1974—1984

#### Очерк травматологии

Летом 1978 года, окончив четвертый курс бакинского мединститута, я поехал на выездную практику в один из райцентров Азербайджана.

Однажды утром в больницу привезли семнадцатилетнюю девушку, ехавшую на подножке грузовика и свалившуюся прямо под колеса того же грузовика. Ноги были размозжены чуть повыше колен, девушка была в шоке от боли и потери крови. По канонам медицинского искусства (которые, кстати, не изменились и по сей день) ее следовало посадить на механическую вентиляцию легких, перелить кровь, много крови, и срочно ампутировать необратимо поврежденные ноги...

В районной больнице не было ни блока реанимации, ни работоспособного аппарата искусственного дыхания, ни хотя бы минимально достаточного количества крови для переливания; местные хирурги готовы были произвести ампутацию как операцию отчаяния, но семья (набившаяся в больницу к тому времени в количестве человек пятидесяти) воспротивилась этому и потребовала вызвать «профессора» из Баку – чтобы спасти ноги.

«Профессор» был вызван; хотя это называлось «санитарная авиация», хирург и анестезиолог из Баку ехали на машине – два часа езды. Пока что девушка лежала в операционной со жгутами повыше меса, оставшегося от ног, и ей лили жидкости – физраствор и импортный полиглюкин открытой струей.

К тому моменту, когда бакинские врачи вошли в операционную, у девушки уже начался отек легких, пошла розовая пена изо рта и она перестала дышать... Анестезиолог оглядел имеющееся реанимационное оборудование, подавился тем, что ему нестерпимо хотелось сказать, и закрыл обратно свой чемоданчик...

Все врачи как-то незаметно испарились, и в операционную стали входить родственники, биясь головами об стены и раздирая на себе одежды. Медсестры рыдали вместе с ними.

#### Туберкулез в период застоя

По окончании мединститута я был распределен в туберкулезную больницу в одном из пригородов Баку. Больница располагалась в трехэтажном здании, построенном когда-то под пожарную часть и находившемся в глубине большого оливкового сада.

Больница была не слишком фешенебельная, туда госпитализировали пациентов без связей или денег, позволявших попасть в Институт туберкулеза или в Центральный тубдиспансер. Трудяги из рабочих поселков, алкоголики и наркоманы, профессиональные преступники

в интервалах между серьезными отсидками, бродяги, которых снимали с поезда на бакинском вокзале и отправляли в приемник-распределитель. Туберкулеза было много.

У некоторых пациентов не было ни семьи, ни документов, и, если они умирали, похоронить их законным способом не было никакой возможности. Но больница с этой проблемой справлялась. Если умирал такой совершенно бессемейный и беспаспортный пациент, организовывалась похоронная команда из относительно здоровых больных. Лечащий врач покойного отстегивал пятерку, больница выставляла литр спирта. За пятерку нанимали какой-нибудь проезжающий грузовик, и вся команда с трупом ехала на заброшенное кладбище, не очень далеко, где происходила быстрая процедура погребения и затем неприятная гражданская панихида с распиванием больничного спирта.

Ни пациенты, ни главврачи образцовыми гражданами не были. Непосредственно перед моим появлением в больнице тамошний главврач был снят с должности и посажен за систематическое нанесение побоев пациентам. Старослужащие врачи еще долго ностальгически вспоминали его пребывание на этом посту как времена, когда «в больнице был порядок». Следующим главврачом был симпатичный молодой человек из хорошей семьи, который ходил в должность, только чтобы пить вино и курить анашу у себя в кабинете, и не вмешивался ни в какие медицинские процессы. К сожалению, его довольно скоро посадили за пьяную драку в ресторане, и мы опять остались без руководства. Правда, через некоторое время нам прислали тетку, которая для разнообразия ничего не пила, ни с кем не дралась и даже что-то понимала в туберкулезе.

В начале первого моего ночного дежурства в ординаторскую зашел пациент, один из уважаемых воров, и сказал: «Доктор, какая удача! Мне вовремя сказали, что ты дежуришь, а то я совсем уже собрался зарезать этого армянина! Но у тебя будут неприятности, поэтому я его зарежу в следующий раз. Не волнуйся!» Я выразил ему свою благодарность и сразу перестал волноваться. И продолжал не волноваться до самого утра. Даже когда в полночь ко мне приволокли совсем уже другого пациента, которого товарищи по палате в процессе карточной игры совершенно случайно пару раз уронили головой об фаянсовую раковину умывальника. Впрочем, с казенным фаянсом ничего плохого не случилось.

А утром упомянутый армянин (который на самом деле был не армянином, а курдом) сбежал из больницы, и расправа не состоялась.

Сабирджан – белобрысый невысокий татарин из рабочего пригорода Баку. Его прислали в нашу больницу с диссеминированным туберкулезом, и в процессе осмотра я спросил:

– А как вы обнаружили, что больны? Кашель там, температура, похудание?

– Нет, доктор, – ответил он. – Мне стало трудно пить. Раньше-то никаких проблем не было, а вот уже полгода, как первые три бутылки портвейна приходилось загонять внутрь просто силой. Ясно стало, что что-то неладно.

Со времен Некрасова парадигма русского мужика, который до смерти работает и до полусмерти пьет, оставляя горящие избы и скачущих коней на произвол своей жены, несколько изменилась. Капитализм начала XX века привел к тому, что в аккуратных нобелевских поселках у бакинских нефтепромыслов мужики русские (а также татарские, армянские, азербайджанские и всякие многие другие) уже и работали, и пили до смерти. Правда, приключившиеся вскорости советская власть и электрификация всей страны принесли некоторое облегчение, так что к моменту моего повествования мужики до смерти уже только пили, а работали не до.

Сабирджана госпитализировали и принялись лечить. Скоро ему полегчало, силы вернулись, и он принялся пить по-прежнему, чему полупроницаемые больничные стены помехой не были. Делать целый день все равно было особенно нечего, а в те времена больных со вновь выявленным туберкулезом держали в больнице десять месяцев.

Однажды вечером у Сабирджана заболел живот, совершенно зверски. Соседи по палате, занятые карточной игрой, некоторое время терпели его стоны, но в конце концов не выдержали и привели дежурную медсестру, а следом и меня. Сбор анамнеза обнаружил неумеренное употребление портвейна «Долляр» в последние два дня, а живот при пальпации напоминал хрестоматийную доску, фигурирующую во всех учебниках хирургии. Я легко поставил диагноз – острый панкреатит (а может быть, перфорация желудка, а может быть, еще чего-нибудь острое) – и истратил на больного единственную дежурную ампулу промедола, что помогло не сильно. Пациент прыгал по кровати и кричал благим матом.

Подтверждать или исключать диагноз было особенно нечем. Больничка маленькая, специализировалась на туберкулезе. Была в ней лаборатория, где могли делать только общий анализ крови и посев мокроты на туберкулезную палочку, и рентген-кабинет, где в клубах озона стоял древний рентгенологический аппарат, очевидно брошенный англичанами при эвакуации из Баку в 1920 году. Ночью ни лаборатория, ни рентген не работали.

Исчерпав свои диагностические и терапевтические ресурсы, я занялся переводом больного в большую, настоящую больницу с хирургами, анестезиологами, приемным покоем и прочими атрибутами современного лечебного учреждения.

Сделать это было непросто в первую очередь из-за отсутствия в моей больнице телефона. То есть телефонный аппарат был – с крутящимся диском цвета кофе с молоком. Такие сейчас продаются на антикварных развалах. Но за три года моей работы там телефон функционировал по прямому назначению от силы месяца четыре, а в остальное время был предметом декора. Поэтому мы по установившемуся уже алгоритму послали наиболее трезвого пациента на большую дорогу, проходившую прямо у ворот больницы. Там он проголосовал, сел в попутную машину и доехал до ближайшего поселка, откуда и вызвал по телефону-автомату скорую помощь для перевозки.

Не прошло и двух часов, как к нам прибыл дряхлый уазик с красным крестиком и с крайне расстроенными водителем и фельдшером, явно имевшими какие-то другие планы на этот вечер. Когда экипаж перевозки увидел больного, внешность которого не сулила никаких материальных знаков благодарности, и предназначенную в сопровождение высоченную медсестру с лицом и выправкой старослужащего прапорщика, расстройство это усугубилось на глазах. Тем не менее, выразив свое неудовольствие происходящим вообще и мной лично, они все-таки погрузили пациента и медсестру и отбыли.

Перевозка доехала неспешно до больницы в Сабунчах и выкинула пассажиров на подступах к главному зданию, и, пока те шли ножками по двору в приемное отделение, медсестра пнула притомившегося было Сабирджана в бок и прошипела ему на ухо: «Ну вот теперь кричи громко». Что, наверно, помогло, потому что в результате бедолагу все-таки в больнице оставили и даже таки нашли панкреатит. Назавтра.

## Город Брежнев (Набережные Челны), 1984—1990

### Бугульма и гений

Эта история произошла в те времена, когда полная электрификация всей страны уже давно закончилась, компьютеризация была в зародыше, а конверсия оборонной промышленности – в самом разгаре. Вторая половина восьмидесятых. Советский Союз дышит на ладан, но его пытаются реанимировать.

Конверсия – это когда по указанию партии танковый завод вместо боевой машины пехоты должен произвести десяток кастрюль или там медицинский прибор для ультразвукового обследования. В результате с кастрюлями лучше не стало, но вот приборы стали-таки появляться на свет, при этом отличие от исходника было не в весе, как вы могли подумать, и не в количестве затраченного железа (тут-то никаких существенных отличий не наблюдалось), а в том, что в смотровую щель БМП еще можно было что-то увидеть, в крайнем случае открыв люк, на экранчике же новорожденного УЗИ-прибора, как правило, не было видно абсолютно ничего, кроме бессмысленного мельтешения белых сигналов по зеленому полю.

И вот медсанчасть в городе Брежнев, где главврач был падок на блестящие цапки, получила по разнарядке плод конверсии – прибор для ультразвукового исследования сердца. Путем напряжения мышечных ресурсов всего наличного персонала машину втащили по частям на третий этаж и установили в предназначенном для нее кабинете, но тут выяснилось, что непонятно, кто, собственно, должен на ней работать (и поехать на стажировку в какое-нибудь хорошее место, поскольку в самом городе таких приборов просто еще не было). Рентгенологи сцепились с кардиологами, и в конце концов руководство решило обратиться к ближайшему медико-технологическому гуру. Мы поехали в город Бугульму.

Бугульма на карте генеральной кружком отмечена не всегда. Пугачев вез в кибитке молодого Гринева где-то в ее окрестностях, и метели с тех пор слабее не стали. В 1919 году комендантом этого города непродолжительное время был Ярослав Гашек, потом Чапаев отбивал ее у Деникина. В описываемые времена Бугульма была вполне глухой провинцией, хотя там и гнездились управление татарской нефтедобычи.

Туда во времена еще предзастойные был сослан по распределению некий доктор Сигал, который, однако, не спился, не впал в просвещенный шаманизм и не сбежал в столицы, а, наоборот, открыл первый в Среднем Поволжье блок кардиореанимации. Да, не в академических Казани или Саратове, а именно в захудалой Бугульме. Кардиомониторы у него, естественно, не было, и местные инженеры перепаивали промышленные осциллографы. О количестве медицинского спирта, перешедшего из рук в руки, можно было только догадываться. С тех пор слава Сигала выплескивалась далеко за пределы Татарии.

Мы приближались к месту нашего назначения, кругом расстилались безжизненные пустыни, с ними прекрасно гармонировала искомая медсанчасть – трехэтажное здание непримечательной гражданской архитектуры; со стен еще не вполне облупилась та самая блекло-охряная краска, которая, встреченная мною где угодно – на задворках Рамаллы или на домиках индейской резервации в Аризоне, – неизменно вызывает ассоциации с нарядами по кухне и разведением носков на ширину ружейного приклада.

Интерьер тоже не поражал воображения. Ни стекла и бетона, ни ковров и деревянных панелей. В реанимации было чистенько, у коек висели вполне современные по тем временам мониторы и контрастировали с общей обстановкой... но их я уже видел и в других местах. Но зато в центре реанимационного зала стояло *оно*...

Читатели моего возраста или старше, наверно, помнят электромеханические справочные автоматы, стоявшие когда-то на больших железнодорожных вокзалах задолго до электронных табло. Это были массивные сооружения вроде афишной тумбы. Спереди у такого автомата был набор клавиш и большое окно, за стеклом которого при нажатии соответствующей клавиши с вопросом (расписание поездов на Бологое или Поповку, как сдать в багаж диван, чемодан, саквояж) начинали со скрежетом вращаться установленные на вертикальной оси большие алюминиевые страницы и в конце концов останавливались, открывая взору вопрошающего слегка выцветший ответ.

Такой автомат был установлен в центре реанимационного зала. На клавишах значились «острый инфаркт миокарда», «отек легких», «передозировка дигоксина», и нажатие на них открывало алгоритмы действий, написанные доктором Сигалом, – простые, практичные, современные и подлежащие неукоснительному выполнению, как батальонный боевой устав, если вы знаете, что такое боевой устав. Для пришедших на ночное дежурство цеховых терапевтов, окулиста и отоларинголога (а кто еще дежурит в захудалой медсанчасти?) это просто был спасательный круг, позволяющий им быстро сделать что-нибудь полезное для больного, а не только лихорадочно рыться в медицинском гробу и черными словами костерить своих родителей, пославших их когда-то учиться в мединститут.

Сам Сигал, которому тогда было под семьдесят, дал нам кратенькую аудиенцию, поскольку уезжал в тот же день в Москву – учиться эхокардиографии, без которой уже было совсем никак. Аппарат у него уже был, естественно, не конверсионный, а настоящий, немецкий. Наш спор он сразу разрешил в пользу кардиологов, и даже мой знающий абсолютно все босс Лева Теллер, вождь лагеря рентгенологов, ничего не пикнул поперек.

С тех пор много воды утекло в Каме, и судьба свела меня со многими удивительными людьми или провела по местам, где совсем недавно ступала их нога.

Мне довелось работать с врачом, в 1976 году бежавшим с пятнадцатикилограммовой медицинской укладкой на спине под кинжальным огнем к зданию аэропорта в Энтеббе спасать заложников; я слушал лекции и общался с отцом американской неотложной медицины. Я выпиваю регулярно с профессорами физико-математических и прочих умных наук и с миллионерами, произошедшими из наиболее предприимчивых и талантливых из числа этих самых профессоров; проходил довольно часто мимо чистенького домика, где в Принстоне каких-то семьдесят лет назад жил Эйнштейн, и даже состою в законном браке с женщиной, которая понимает в деталях, как дезоксирибонуклеиновая кислота чинит саму себя (честное слово!).

Но почему-то горячие слезы невыразимой зависти наворачиваются на глаза только при воспоминаниях об этом дурацком справочном автомате в центре убогой медсанчасти, захороненной в глубине татарских степей... Ну, блин, вот есть же абсолютно гениальные люди, которых не остановили ни советская власть, ни бесплатный спирт, ни Бугульма...

## Социалистическое планирование

В году 1988-м я был очень короткое время исполняющим обязанности заведующего терапевтическим отделением в маленькой больничке в городе Брежневе на просторах Татарстана.

Хозяйство было плановое тогда, будущее четко определено, и в один прекрасный день старшая сестра отделения загатила меня в свой кабинет заказывать медикаменты на 1998 год, на десять лет вперед. Был декабрь, все медикаменты, благоразумно вписанные когда-то в план на истекающий 1988 год, давно кончились, и лечили мы больных бог знает какой травой.

Мы долго размышляли, какая у нас годовая потребность в кокарбоксиллазе, и решили потребовать сто коробок. Все равно не дадут, но лучше потребовать побольше. Так и записали.

В 1998 году я вспомнил об этом эпизоде. Я жил и работал в Израиле, город Брежнев превратился обратно в Набережные Челны, советская власть давно накрылась медным тазом

вместе с социалистической системой хозяйствования, но хотелось надеяться, что хоть сколько-то кокарбоксилазы та больница все же получила.

## Израиль, 1990—2003

### О дне субботнем, собачке и красивом языке иврите

Эта правдивая история произошла, как пишется в репортажах армейского пресс-атташе, на одном из военных объектов на контролируемых нами территориях на западном берегу реки Иордан в субботу, часа в два дня, когда личный состав только начал погружаться обратно в сладостную дремоту, прерванную ланчем.

Вообще-то, по уик-эндам израильская армия разъезжается по домам. Ну, не вся или не совсем вся... Впрочем, не будем раскрывать военную тайну.

Остающиеся несут караульную службу, или исполняют кухонные обязанности, или что там им еще положено по штатному расписанию. И если начальство, подстегиваемое не перегоревшим за неделю адреналином, не придумает каких-нибудь блестящих операций, и не произойдет никаких форс-мажорных катаклизмов, и если поселенцы из ближайшей еврейской деревеньки не решат сходить на экскурсию в лесок на вон ту горку (и тогда их будут сопровождать два джипа с пулеметами и доктор), то время в военном лагере будет посвящено отдыху духовному и физическому (дряхнуть, лопать, читать, травить байки, смотреть видик до одурения и т. д.).

Так вот, в два ноль-ноль пополудни медицинская команда, в которой я был врачом, получила приказ срочно прибыть на соседнюю военную базу. Что такое?

Там нашли вроде дохлую собаку. Как, совсем дохлая? Наша или палестинская? Не морочьте голову своими шуточками, а давайте быстренько туда. А пострадавшие – покусанные? Пока неизвестно, там разберетесь.

Это известие вызвало некоторое оживление – все-таки не обычная авария на дороге, куда мы, как правило, добираемся уже после того, как потерпевшие развезены куда надо гражданской скорой помощью или просто разошлись по домам. Почему после всех? В основном потому, что мы едем на армейской карете скорой помощи, полевом *амбулансе* – это грузовичок с закрытым кузовом, изяществом очертаний напоминающий полуторку времен Второй мировой, с решеткой от камней на пуленепробиваемом ветровом стекле и мигалкой.

Он обшит якобы броневым листом, который пуля из калашникова, говорят, на излете может и не прошить, и способен развивать скорость километров сорок по шоссе при попутном ветре...

Так вот, мы быстро надели бронежилеты, каски, автоматы, стетоскопы и жилеты с надписями «врач» или «фельдшер» – кому чего положено, схватили ранцы с табельным медицинским имуществом и погрузились в этот рыдван. Минут через двадцать прибываем на место и действительно обнаруживаем в дальнем конце базы совершенно мертвую небольшую собачку без следов насилия на теле, в окружении нескольких мающихся бессонницей непокусанных бездельников и дежурного сержанта, осуществляющего оперативное руководство происшествием. Труп обнаружил какой-то идиот и, вместо того чтобы взять собачку за хвост и зашвырнуть через забор на вражескую территорию, сообщил по команде. А мертвое дикое животное на военном объекте – это дело сурьезное... Положено в таких случаях вести труп в ветеринарную больницу в Бейт-Даган (пригород Тель-Авива – полтора часа езды), где ему сделают секирбашка и определят по анализу мозговой ткани наличие или отсутствие вируса бешенства. И если анализ положительный, то всех облизанных покойным зверем ожидает серия болезненных уколов.

Ситуация ясная; я говорю сержанту: «А нас-то зачем звали? Давайте организуйте транспорт, везите в Бейт-Даган». Сержант звонит дежурному по части, тот отвечает: «Что?! Вы в

своем уме?! Дохлую собаку?! Машину на три часа?! Ну вы, орлы, совсем спятили. Нет у меня ни машины свободной, ни шофера. У вас там доктор с амбулансом, вот пусть и везет к себе пока, а завтра и отправите».

Тут мой старший фельдшер, перед мысленным взором которого сиеста уже сменилась генеральной помывкой и дезинфекцией машины, делает строгое лицо и говорит: «Ну вы, ребята, оборзели вконец. А если через пять минут нас вызовут на автокатастрофу или на теракт? Прикажете нам проводить реанимацию и транспортировать пострадавших на машине с дохлой псиной на полу? Нет уж, вы лучше положите ее здесь на ночь в какое-нибудь прохладное место, а завтра и отправьте». Я многозначительно молчу и уже больше не суюсь.

А дело происходит летом на холмах Самарии, и единственное прохладное место – это кухонный холодильник с продуктами. Сержанту, которому хочется спать до умопомрачения, такое решение представляется вполне благоразумным, собаку заворачивают в какой-то мешок и всей толпой торжественно несут к холодильнику. И тут, к счастью, выясняется, что холодильник заперт на замок, а ключ – у заведующего кухней прапора, который спит и будить себя не велел ни под каким видом – *дир баллак* тому, кто сунется (непереводимое арабское выражение).

Но медицинская команда насаждает, потому что суббота проходит, а мы еще ни в одном глазу, в конце концов заведующего кухней поднимают под тем предлогом, что доктор его срочно требует. Появляется прапор, коренастый мужичок марокканского разлива с помятым подушкой лицом, не любящий докторов вообще и не в самом лучшем расположении духа прямо сейчас; окончательно он просыпается уже у двери холодильника, обнаруживает собаку, и тут до него доходит, зачем его разбудили.

Должен признаться, что до этого момента я сильно недооценивал выразительные возможности языка иврит, не говоря уже о том, как расширился мой лексикон. Я узнал, как на иврите звучит слово «падаль», что в дальнейшем облегчило процесс понимания моего следующего босса, человека добрейшего, но гурмана в выборе слов; библейское выражение «пэгер хамит-холех» (ходячая падаль) относилось к числу его любимых и использовалось для выражения умеренного недовольствия. Кроме того, я узнал, что «куда-то далеко» обозначается старинным еврейским словом «кьебенимат» (в Тель-Авиве даже есть кабачок с таким названием) – занесенным, по-видимому, еще основоположниками современного иврита в конце XIX века. Ну что делать, иврит сафа яфа (иврит – язык красивый).

Собаку очень быстро поднимают с земли, и вся процессия отступает на исходные позиции.

После еще одного раунда переговоров принимается соломоново решение: дежурный по части сдается и выделяет машину с шофером – «ну только на сорок минут и чтоб никакого заезда за пищей по дороге, а то знаю я вас...» Дохлая собака на персональном грузовичке, с почетным караулом в виде бронированного амбуланса с вооруженными до зубов доктором и четырьмя фельдшерами перевозится на нашу базу.

Меня выгрузили у медпункта, где уже дожидался пациент, так что я так и не узнал, где песик провел ночь. А на следующий день он был отправлен в больницу на вскрытие в сопровождении фельдшера, которому все равно надо было в Тель-Авив. И никакого бешенства найдено не было. Полный хеппи-энд в переводе на иврит.

## Батальная сцена

В конце совершенно безумного дня в приемном отделении, когда доктора уже ничего не сообщали и не помнили, как зовут их самих, когда медсестры от усталости перестали огрызаться и пациенты, ожидающие осмотра, выписки домой или отправки в отделения наверх, лежали, сидели и бродили штабелями... старший по команде доктор Раскин обозрел хаос,

в который обратилось вверенное ему поле битвы, поправил треуголку и сказал старшей медсестре:

- Потеряно все, кроме контроля над сфинктерами.
- ...

## Назад к природе

Около семи вечера Моше захотелось пописать.

Он как был, в шортах и босиком, вышел из своего аккуратного коттеджа под красной черепицей, где на просторах кафельного туалета журчал итальянский кремовый унитаз, обогнул дом по аллее между стеной кухни и изгородью из ошалевшей вконец бугенвиллеи и ступил на задний двор, выходящий прямо на невысокие холмы и весь в густом пожелтевшем бурьяне.

Ласковое предзакатное солнце заливало и двор, и заросли кустарникового дуба на холмах, тянувшихся почти до самого Иерусалима. Несметные полчища невзрачных, но сладкоголосых птиц вели свою вечернюю спевку, и воздух был напоен запахами подсохшей полыни, шалфея и еще чего-то несказанного... Моше вздохнул и, расстегивая ширинку, сделал два шага в глубь двора. И тут его укусила змея...

Через неделю Моше, слегка похудевший и желтовато-бледный, сидел у себя в гостиной перед телевизором и пивом «Маккаби» восполнял потерю крови, высосанной врачами в больнице.

Около семи вечера ему захотелось пописать...

## Частная практика

В детстве я был болезненным ребенком, даже более болезненным, чем положено среднему ребенку из средней приличной еврейской семьи. Родители не доверяли меня участковому педиатру – симпатичной и, как я сейчас понимаю, вполне толковой докторше, а водили к частным врачам. Это были профессора медицины, все как на подбор кавалергардского роста мужики с сильными и точными руками. Со мной они не сюсюкали, разговаривали на равных, а к родителям относились как к проштрафившимся новобранцам. Они принимали пациентов в недрах своих профессорских квартир, в кабинетах с диванами и креслами темной кожи, с книжными шкафами мореного дуба во всю стену и письменными столами, где Дон Кихот каслинского литья соседствовал с деревянным стетоскопом и царственным письменным прибором из меди и черного мрамора.

И когда моя мама наконец уговорила меня поступать не на биофак, а в мединститут, ее воображение, несомненно, рисовало картину меня, строгого, но доброжелательного, встающего из-за своего профессорского стола с письменным прибором и Дон Кихотом навстречу частному пациенту.

Надо прямо сказать, что ничего подобного со мной не произошло. Кроме каслинского Дон Кихота, который действительно стоит у меня на шкафу рядом с чугунным же бароном Мюнхгаузеном австрийского отлива. Деревянный стетоскоп у меня тоже был, но я его потерял на путях эвакуации.

Но ближе всего к частной практике я оказался в Израиле, когда стал патентованным специалистом в своей области медицины и работал старшим врачом в одной из больниц в центре страны.

В один прекрасный день меня попросили посмотреть частным образом больную старушку, которую сердобольная семья не хотела тащить в госпиталь.

Кожаного дивана у меня по-прежнему не было, поэтому я пошел с домашним визитом и обнаружил, что старушка действительно выглядит не очень хорошо. Пока я собирал историю

заболевания у позвавшей меня дочери, пациентка начала издавать какие-то странные хрипы, и я понял, что она входит в отек легких. Пришлось вызывать скорую; приехала реанимационная бригада, старушку заинтубировали, подключили к вентилятору и повезли в госпиталь. Дочь старушки меня потом нашла и всучила гонорар, что только усугубило дискомфорт от всей этой истории.

Прошло каких-то полгода, и меня очень попросили проконсультировать частным образом тяжелобольного русского старика, которому эти бестолковые израильские доктора никак не могли помочь. По глупости я дал себя уговорить; приехал к нему домой, пациент выглядел очень плохо, и к тому моменту, когда я дочитал список его диагнозов (терминальный рак печени, терминальная сердечная недостаточность, тяжелый диабет и пара других малосимптомных болезней), он таки умер. Я вызвал скорую помощь, они установили факт смерти, а я в состоянии легкого шока убрался восвояси.

И с тех пор я в частную медицину – ни ногой. Конечно, можно было бы купить кожаный диван и попробовать еще раз, но что-то меня останавливает...

## Клетка со слоном и надписью

*Если на клетке слона прочтешь надпись «буйвол», не верь глазам своим.*

*Козьма Прутков*

Ухмыляющиеся ребята из скорой помощи вкатывают в приемное отделение пациента – молодого человека лет тридцати, лежащего на каталке вполне спокойно, но со скорбным лицом. Я спрашиваю у них: «Чего привезли?» – чтобы определить, нам ли, терапевтам, заниматься пациентом или отправить его прямо к хирургам. Старший из скорой немедля говорит мне с серьезной миной: «Боль в животе, а вообще-то, док, спросите у него самого». Я спрашиваю, и пациент отвечает: «Да вот мой адвокат подсыпал мне в суп крысиного яду...»

И хотя все то, что я знаю о сословии адвокатов (в основном по детективным фильмам), говорит о том, что такое обращение с клиентами вполне характерно для них, все-таки пациента придется, наверно, положить на дальнюю койку, предназначенную для неспешного ожидания психиатра.

Но рутина есть рутина, я кладу молодому человеку руку на живот, и диспозиция сразу меняется. Мы его посылаем на снимок живота, оттуда к хирургам и в операционную. Прободение язвы. То есть пациент, страдающий психиатрическим расстройством, свою совершенно реальную физическую боль интерпретировал в рамках параноидального бреда. Ну поди знай...

Медсестры просят посмотреть побыстрее пациентку со «страшной болью в животе». Она была принята вчера вечером; компьютерная томография живота, сделанная в приемнике, нормальная, анализы ничего себе, и диагноз был поставлен – гастроэнтерит, то есть нечто вроде гриппа, но в кишках, с болями и рвотой, состояние неприятное, но неопасное и проходящее само.

Я подхожу к палате и еще у дверей слышу, как она бодро щебечет по мобильнику. Страшные боли, как же... Я захожу, беседую с пациенткой, и впечатление синдрома тревожности с тяжелой же ипохондрией прочно укрепляется в моем мозгу. Под разговор (обеспечив концентрацию внимания больной на моих вопросах, а не на том, что я делаю с ее животом) начинаю ощупывание. Она прыгает от боли, но разговора не прекращает. Тут я вообще перестаю понимать что-либо.

Минут через пятнадцать приходит консультант-хирург, осматривает больную с тем же впечатлением в результате. Мы с ним немножко беседуем об этих ипохондриках, от которых

жизнь нет, и решаем повторить томографию, чтобы развеять последние скребущие сердце сомнения.

Через два часа пациентка в операционной. Прободной аппендицит, перитонит... Сейчас, по прошествии трех дней, она бежит по отделению с инфузионной стойкой в руках и телефоном и доводит всех нас до иступления.

Да, жизнь коротка, путь искусства долг... опыт обманчив, суждение... Не будем о печальном.

## **Негероические записки времен второй интифады**

К весне 2002 года Арафат окончательно решил, что он не хочет быть президентом маленького, нищего и коррумпированного государства и заморачиваться поддержанием системы канализации и выплатой жалования учителям, а хочет продолжать быть неггибаемым вождем национально-освободительного движения и быть на короткой ноге с лидерами всего мира. Его сподвижники тоже начали ощущать на себе болезненные последствия превращения из Че Гевар, героев и борцов, в председателей горисполкомов, министров культуры и шефов транспортной полиции...

Теракты стали случаться ежедневно. Центр Иерусалима вымер, и во всех других городах Израиля люди перестали выходить из дома без особой надобности. Было понятно, что долго так продолжаться не может. Наконец была взорвана гостиница в Нетании, в ресторане которой обитатели дома престарелых ели пасхальный ужин. Израильское правительство, судорожно пытавшееся спасти остатки мирного процесса, оказалось приперто к стенке. Было решено отмотивировать две дивизии и занять обратно главные палестинские города на Западном берегу. Это решение еще держалось в глубокой тайне, но буквы уже зажглись на стене, точнее, на первых страницах газет и экранах телевизоров...

### **Краткое практическое пособие по чтению утренних газет в государстве Израиль**

Если в утренних новостях вам первым делом сообщают, что уровень озера Кинерет опять понизился и засуха угрожает в самом ближайшем будущем существованию государства Израиль, а также всей мировой цивилизации, а министры, эти козлы, вместо того чтобы срочно организовать транспортировку айсбергов из Антарктиды в порт Ашдод или учинить принудительный сбор мочи у всего населения на нужды сельского хозяйства, опять преступно бьют баклуши, – это значит, что жизнь прекрасна и удивительна, что в Багдаде все спокойно и никаких бедствий и катаклизмов не предвидится, по крайней мере до обеда.

И можно этим новостям верить, потому что нынешние обозреватели с нынешними же майорами генштаба и подполковниками разведки вместе сживали в окопах в Ливане, или, по крайней мере, вместе ели свиные отбивные у Альберта в Азуре, или и то и другое – и все, что надо, просочилось бы, уж будьте спокойны.

Но если, наоборот, утренний обозреватель с повседневно озабоченным лицом, вопреки обыкновению, вдруг *не* сообщил, что кабинет министров – это лежбище расслабленных идиотов, развратников и казнокрадов (в чем тот же обозреватель убеждал вас ежеутренне последние два года), а наоборот, что это сплоченная команда заслуженных ветеранов последних трех войн, трезвых и харизматических политиков; если лидер оппозиции, вопреки своему обыкновению, не хочет выдрать печень у премьер-министра и съесть ее в сыром виде на ланч, а, напротив, вспоминает, как они вместе служили в спецназе генштаба, и собирается обсудить насущные проблемы с ним сегодня же вечером, – это значит, что наши дела очень-очень плохи.

Не далее как завтра начнут исчезать со двора военнообязанные соседи (Шмулик и Орен появятся обратно недели через две-три, похудевшие, невыспавшиеся, но с отличным артиллерийским загаром, а жена Шимона будет навещать его еще долго в ожоговом центре в госпитале Тель-ха Шомер). Вам самому тоже позвонят скоро. Вы обрадуете своего босса сообщением о том, что ему срочно придется думать, кто заменит вас на ближайших ночных сменах в блоке реанимации, а потом, оставив неутешного его за этими горестными размышлениями, пойдете набивать карманы тонкими внутривенными катетерами, иглами шестого номера и прочим нужным имуществом, которого в армии нет, а оно ой как может пригодиться...

### **Мысли офицера запаса отдохновенным субботним утром до и после получения мобилизационного предписания**

...И который же нынче час?.. Пол-одиннадцатого утра... это разврат... вставать надо бы... или все же повернуться на другой бок...

Телефонный звонок: «Док? Мобилизация. Прибудьте на сборный пункт, там будут ждать автобусы. Ваши люди уже здесь».

Это война. Пожалуй, придется-таки вставать. Конечно, насчет того, что все мои люди уже собрались, это брехня, но следует все же туда попасть до темноты...

Еще позавчера Шурики звонили из Америки, напуганные сообщениями о ежедневных взрывах, и спрашивали, не хочу ли я отправить к ним детей; и я им говорил, что на самом деле еще не очень плохо, меня вот еще не забрали... «Дурак ты, боцман, и шутки у тебя дурацкие...» А вот начала анекдота не помню...

Ладно, ближе к делу. Война – недели на две, наверно, не меньше... Взять чистых подштанников побольше... О, черт... (следует непереводимая игра выражений на всех трех доступных языках). Всю стирку отвез маме только вчера... И что же, сейчас позвонить и сказать: «Да, между прочим, меня тут слегка мобилизовали... мои трусы еще не выстираны?» Всё, бегу покупать...

И никаких автобусов. Еду на машине прямо в часть... В тот единственный раз, когда послушался приказа и добирался до Рамаллы на перекладных, проклял все на свете... война, господа, дело серьезное... я уже не мальчик с одним рюкзаком...

...Чего поесть дня на два, а то не покормят же, заняты делами поважнее... А что в моем пасхальном холодильнике? Котлеты мамины средней степени кошерности... хлеб... пиво... Что другие евреи скажут, когда их поведет на запах котлет?.. Будем волноваться поэтапно.

...Стетоскоп, батареек побольше... а то когда еще откроют склады, и буду я интубировать пальцем... шалишь... детектив толстый, страниц на семьсот... погоны, погоны мои капитанские... нигде нет, ну и черт с ними, до следующего раза... форма полевая... хорошо, что спер в прошлый заход, почти новая... ботинки туристские... не пойду же в сапогах их дурацких... ноги не казенные...

Готово...

Главное все-таки маме не проговориться...

### **День третий**

Сидим под холодным дождем в палаточном лагере между Афулой и Дженином. Из Дженина доносятся звуки артиллерийской канонады, и видно, как висят над городом осветительные бомбы.

Бульдозеры выровняли площадку под лагерь, содрав с весеннего лужка верхний слой почвы с травой и всеми обитателями, в результате чего образовалась грязь по уши. Метрах

в трехстах от нас – какая-то мерзкая палестинская деревня, из которой, по общему мнению, ночью поползут гости с кривыми ножами.

Лагерь окольцован колючкой, периметр держат ребята из мотопехоты танковых войск. Это гусары еще те: в военное время они должны нестись на мотоциклах с коляской и открытых джипах с пулеметами поперед танков в пекло и выкуривать гранатометчиков; но ночью мне все равно поплохело, когда я увидел, как в нарушение всех существующих приказов мои фельдшера, укладываясь спать, примкнули магазины к автоматам, на всякий случай. Даже щелканье проверяемых предохранителей не очень обнадеживало. Я очень живо представил себе, что вот встаю я ночью по... м-м-м... встретившейся надобности, спотыкаюсь об какой-нибудь предмет медицинского обихода и... После этого примкнул магазин к собственной М16, положил ее на соседний снарядный ящик с перевязочным материалом и завалился спать.

Мои медики (фельдшера), резервисты, коренные израильтяне, – очень симпатичные ребята, лет им по тридцать с копейками. Один – директор маленькой компьютерной фирмы в Тель-Авиве, другой – хозяин сети магазинов фешенебельной мебели, только что объявивший о своем банкротстве. Что, впрочем, не помешало ему отправиться в субботний поход на джипе по пустыне Негев, где его и застала повестка. То есть у него с трусами еще хуже моего.

Оба они срочную служили уже давно, все их медицинские навыки завяли к чертям собачьим... чем они занимались в свои ежегодные заходы на резервную службу – непонятно... По крайней мере, мой третий боец только что отслужил ротным фельдшером в одной из элитных пехотных бригад, и тут я спокоен...

Приятной неожиданностью оказалось, что вся компания разделяет одинаковые политические взгляды, а ведь могло быть иначе. Проводил я как-то уик-энд на форпосте пограничной полиции в городе Хевроне, и один из моих фельдшеров был активистом крайне левой партии «Мерец», а другой – махровым правым экстремистом, почитателем покойных уже к тому времени рава Кахане и Баруха Гольдштейна. Политические разногласия не мешали им тянуть упряжку вместе, но вот по ночам они забирались на второй этаж нар и с пеной у рта решали судьбы Израиля часами... Еще одна ночь – и я бы порешил их обоих... но тут меня перебросили еще куда-то, и все обошлось.

На сей раз мы все, обитающие в медицинской палатке, оказались умеренно левыми; все мы в свое время голосовали за Рабина и потом – против Нетаньяху, все понимали ультимативную тщету военных операций, что не мешало нам тоже всем вместе испытывать не очень рациональное, но искреннее желание размазать всех их по стенке...

В первый день вся компания собралась только к вечеру. Амбуланса нам никакого не дали, но часам к двум ночи вывели со складов военного времени полуторку времен вьетнамской войны, с брезентовой кабиной, и велели получать имущество и грузиться, чем мы и занимались следующие три часа. Медицинское оборудование оказалось вполне современным, электрифицированным, но выяснилось, что склады с аккумуляторами и батарейками откроют только послезавтра, что меня не удивило... привезенные из дома батарейки пошли в наиболее необходимые приборы... по крайней мере, готов ко всяким неотложностям.

Порадовался на собственную предусмотрительность уже на следующий день, когда сразу после приезда в лагерь пришлось мне реанимировать прямо на дороге проезжего селянина, у которого развился жесточайший приступ астмы, а скорая из Афулы еще была в пути. Правда, заодно я выяснил, что один из моих фельдшеров не умеет пользоваться обычным шприцем.

Остаток первой ночи я провел в комфорте заднего сиденья собственной «шкоды», припаркованной в зарослях чахлой верблюжьей колючки на задах штаба дивизии, а утром нам нашли шофера, полуторка, на удивление, завелась, и выяснилось, что она все-таки едет, правда содрогаясь всем телом и скрежеща, как танковая колонна, и даже может развивать километров сорок по шоссе, и мы отправились с базы в Южном Израиле к театру будущих военных действий в Северном.

В конце второго дня мы таки разместились в большой медицинской палатке, разложили имущество, и тут проснулся голод. Кухня, естественно, еще не работала; я стал мучительно соображать, как бы воссоединиться со своими котлетами, не оскорбив религиозных чувств сослуживцев (напоминаю, что дело было на Пасху). Но тут мои фельдшера, кондовые израильяне, дружно полезли в рюкзаки и стали доставать колбасу, хлеб и прочую снедь, ароматы которой не оставляли никаких сомнений в степени ее кошерности... Кроме того, в процессе первоначальной экипировки со склада была сперта большая жестянка с чудными ржаными крекерами, запрещенными к употреблению на Пасху; она долго украшала центр нашей палатки, и все люди, ищущие синагогу и по ошибке заглядывавшие к нам, пеняли нам за несоблюдение, что, впрочем, не испортило нашего аппетита.

### **Как приятно быть добрым доктором**

Обычно мобилизация резервистов – процесс очень болезненный, и для врача тоже. В день призыва стоит в очереди у медпункта толпа мужиков, вооруженных письмами от своего домашнего врача и результатами рентгенологических и всяких других умных исследований, подтверждающих медицинскую неспособность сержанта М. или младшего лейтенанта Ш. оставить на три недели семью и неотложные дела. С другой стороны наседают встревоженные командиры, доводящие до моего сведения, что у них шоферов, поваров и стрелков и так не хватает, и не верьте, док, этим симулянтам. Обычно к концу дня у меня уже сводило скулы от непрерывной демонстрации своего звериного оскала как тем, так и другим.

В мирные времена на учения или на рутинную службу посылают повестки гораздо большему числу резервистов, чем надо, поскольку понятно, что много народу таки отбрыкается. Весной 2002-го сделали так же и промахнулись – пришли и прилетели из-за границы все. Арафат сделал все от него зависящее для максимального остервенения израильской нации. Впрочем, ситуация, когда при повышении концентрации пороха в воздухе выше критической самолеты еще летающих в Тель-Авив авиакомпаний везут в основном детей к бабушке в деревню в Брюссель или Лос-Анджелес в одну сторону и резервистов и волонтеров – в другую, вполне характерна.

Так что я, несколько выбитый из колеи отсутствием очереди за брезентовой дверью своего импровизированного кабинета, с легкой душой поддался столь присущему каждому врачу гуманизму.

Первый из пациентов, мужик лет под сорок, получил повестку, будучи в Нью-Йорке. Он все бросает, прыгает в самолет, и тут-то у него вступает в когда-то поврежденную спину по полной программе. В обычное время он бы положил бы на всех с прибором и залег дома или даже в больнице, но тут дело другое, десантника какая-то спина не остановит... В общем, налопался он болеутоляющих, дополз до сборного пункта, предъявился; там ему: «А что ты такой кривой?» А он: «Вот спина, блин...» А ему: «Ничего, братан, езжай в свою часть, там тебе дадут ортопедический матрас».

Рассказывал он, держась за центральный столб палатки, поскольку сесть не мог из-за боли, а мы слушали, сидя на продавленных до земли раскладушках, которых на всех все равно не хватало, и на бывших снарядных ящиках. В этом месте рассказа, про матрас, все присутствующие рухнули и бились в корчах некоторое время, а пациент смущенно улыбался, поскольку все попытки смеха пренеприятнейше отдавались в левой ноге. Отсмеявшись и обретя вновь способность держать ручку, я отправил его домой, но с тех пор, когда вспоминаю эту историю в израильской компании, реакция публики та же самая.

Вторым пациентом был молодой человек, часть которого отмобилизовали, одели-вооружили и выбросили ночью в поле под Дженином под проливным дождем, велел держаться. К утру он мог только плакать неудержимо. Его привезли два очень промокших сержанта; мои

ребята напоили их всех горячим кофе, и я, не заморачиваясь психиатрическими процедурами, своей властью послал мальчика к матери (его собственной) до самого конца военных действий.

Вначале военные действия шли ни шатко ни валко. Бригада резервистов вошла в Дженин, солдаты осторожно продвигались по закоулкам старого города; общая директива была не разбить слишком много горшков. Политическая корректность еще стояла на повестке дня в надежде отсрочить неизбежное вмешательство Европы...

Я осматривал немногочисленных пациентов в своем медпункте, в основном тех самых самоубийц – мотоциклистов, у которых поголовно текли сопли и болело горло, и офицеров штаба дивизии с головной болью от бессонного сидения за компьютером и ругани с начальством... и раза два в сутки выезжал на передовой КПП, куда доставляли прямо с поля боя на бронетранспортерах легкораненых из Дженина (тяжелых сразу отправляли вертолетами в центральные госпитали страны). На КПП по ночам долго задерживаться не рекомендовалось, поскольку темные заросли вокруг просматривались не очень хорошо.

Раненые пересаживались в наш амбуланс, и после быстрого осмотра (не отяжелел ли кто по дороге) мы везли их в Афулу, в больницу, где травматологическая команда встречала их уже на подступах к приемнику. На обратном пути была быстрая заправка шаурмой, пищей, сигаретами и еще чем надо для поддержания жизни...

Дней через восемь меня отпустили домой на сутки. Заменяющий доктор бросил свой баул и винтовку на мою верную раскладушку, а я прыгнул в попутный грузовик, ехавший обратно на юг, где ждала уже порядочно запыленная «школа». Потом был вечер дома, очень долгий душ, застоявшийся компьютер, неразобранная почта, лихорадочная постирушка, объяснение всем родственникам в очередной раз, что все хорошо, очень спокойно и безопасно, кормят прилично; невообразимая роскошь сна на простынях в собственной постели...

Утром по дороге обратно стал получать звонки на мобильник от друзей, спрашивающих, все ли в порядке. На четвертом звонке я заволновался.

Выяснилось уже по приезде в лагерь, что ночью в Дженине попал в засаду в заминированном переулке и был полностью перебит наш патруль, около четырнадцати ребят. Смутные слухи просочились немедленно по всей стране еще до каких-либо официальных сообщений, и друзья проверяли, жив ли я. Вся катастрофа заняла несколько минут, и сделать ничего было нельзя. Они гибли в прямом эфире на экранах штабных мониторов, куда транслировали видеокamеры с висящего над Дженином аэростата, запись прокручивалась еще и еще; ко времени моего приезда на базу некоторых из дежуривших ночью офицеров штаба еще отпаивали, а в самом Дженине под прикрытием танков эвакуировали тела.

После этого игры кончились. В последний раз попросили относительно мирных жителей убраться подобру-поздорову, потом ввели бронированные бульдозеры и сровняли с землей несколько кварталов вместе с последними боевиками. Штурм был завершен в два дня. К тому времени международное сообщество уже окончательно проснулось, выкрутило, как водится, Израилю руки, и весенняя кампания закончилась вскоре. Интифада продолжалась на медленном огне, но взрывы в центре страны почти прекратились.

Большая лужа перед входом в медпункт окончательно высохла; пришло лето, а с ним и демобилизация. Медицинскую команду, как водится, отпустили только тогда, когда последний столб в сворачиваемом лагере был уже выдернут и не мог ни на кого упасть.

Я подбросил моих фельдшеров обратно к парковке, где всю войну простояли их машины... потом мы выпили по бутылке пива «Голдстар» с шаурмой в придорожном кабачке возле Ашкелона, куда уже не торопясь.

Договорились, что хорошо бы встретиться через месячишко... мысли уже были заняты предстоящими дежурствами, ипотечными ссудами, ожидающими женами и прочими повседневностями... и разъехались – до следующего призыва.

## Лондон

В один прекрасный день (или, скорее, в одну прекрасную ночь, поскольку дело было на ночном дежурстве) в приемное отделение одной тель-авивской больницы пришел англичанин. Это был молодой человек, прилетевший незадолго до того погулять по Израилю. В какой-то момент он решил, что жизнь ему не мила, и съел в один присест сто пятьдесят таблеток ацетаминофена. Ацетаминофен – это лекарство от головной боли и температуры, но большая доза вполне может посадить печень безвозвратно. А жизнь без печени – это не жизнь, а медленная и очень неприятная смерть, так что врачи не рекомендуют, даже если жизнь совсем уж не мила.

Съел он свои таблетки, подождал пару дней и все-таки пришел в приемник. Сам он был еще ничего, разговаривал разумно и дышал, но все анализы уже поехали.

Я его госпитализировал, доработал ночь, потом день и отправился домой на заслуженный отдых. А тем временем весть о пациенте достигла администрации больницы, и там всполошились. Уже было понятно, что ему нужна пересадка печени – процедура, стоящая кучу денег, мы же бедная больница в небогатой стране, не говоря уже о том, что печени, они на дороге не валяются обычно.

В общем, решено было отправить его восвояси в Англию, и уже договорились с трансплантационным центром в Лондоне.

Я собирался рухнуть в постель, когда мне позвонили из больницы и спросили, не хочу ли я сопроводить этого молодого человека в Лондон вот прямо сегодня.

В Лондон я мечтал попасть с детства. Моим первым любимым писателем был Конан Дойл. Я штудировал все восемь черных томов его собрания сочинений так, как правоверный еврей читает Тору: от корки до корки и опять с самого начала. Я закрывал глаза, и передо мною появлялись дома потемневшего кирпича с рядами закопченных дымоходов на черепичных крышах, полисмены в фетровых шлемах, омнибусы на запруженных улицах и мистер Шерлок Холмс с доктором Ватсоном, одетые в твид и раскуривающие свои трубки под мерзким морозящим дождиком.

В конце концов родители Конан Дойла у меня отобрали и заперли на ключ, но и потом английские писатели (от Вальтера Скотта до Джона ле Карре) стояли высоко в списке любимого чтения.

В общем, оделся я и поехал обратно в больницу. К тому времени я уже работал в Израиле давно и разнообразно, включая всяческую неотложную помощь и интенсивную терапию, был молод и самоуверен и решил, что справлюсь в случае чего, хотя перспектива серьезных осложнений, например массивного кровотечения, когда пытаешься интубировать пациента, он бьется в судорогах, а ты лезешь в горло ларингоскопом и не видишь ничего, кроме крови, – маячила перед моим внутренним взором.

Надо было собирать медицинскую укладку с лекарствами и шприцами и, кроме того, на всякий случай следовало раздобыть портативную машинку для вентиляции легких со всякими причиндалами, которой можно было бы пользоваться в самолете, а ее как раз в больнице не было. Конечно, такие машины были у службы скорой помощи и у военных, но кто ж нам это все даст так вдруг прямо сейчас.

В конце концов в тот же вечер разными каналами мы добрались до благотворительной организации, существовавшей под крышей Хабада и обеспечивающей медицинскую транспортировку ультраортодоксальных евреев из их гнезд в Израиле в лучшие клиники Европы, Америки и Южной Африки. У них все это оборудование таки было, и, что особенно важно, они взяли доставить его в аэропорт, установить на самолете «Эль Аль», которым мы должны были лететь, и потом сами забрать его из самолета, когда тот вернется в Израиль.

Вылетели мы ночным рейсом. Больница закупила три ряда кресел, пациента уложили на носилках вдоль окон, а мы с еще одним молодым доктором, командированным мне в подмогу, сидели рядом с ним со шприцами наперевес и ждали, когда он начнет кровоточить, или перестанет дышать, или будет содрогаться, или что там еще ему было положено делать согласно медицинским учебникам.

Но наш англичанин, совершенно очевидно, никаких медицинских учебников не читал, что ему положено делать, не знал, и, наверно, поэтому все пять часов полета прошли совершенно благополучно.

Мы приземлились в Лондоне, остальные пассажиры выгрузились, и тут в переднюю дверь самолета вошли медики лондонского амбуланса, а в заднюю – детективы из Скотленд-Ярда. Выяснилось, что нашего молодого человека в Англии ждали с нетерпением. В недавнем прошлом он приторговывал тяжелыми наркотиками и имел нездоровую привычку пырять ножиком своих партнеров в процессе трудовых споров. Словом, Скотленд-Ярд не чаял с ним воссоединиться.

Нас перегрузили в амбуланс, один из детективов сел с нами, и мы поехали в больницу куда-то в центр Лондона.

Конан Дойл меня не обманул. Мимо окон амбуланса проносились дома из потемневшего кирпича с рядами закопченных дымоходов на черепичных крышах, полисмены в фетровых шлемах, красные двухпалубные автобусы на запруженных улицах, и, вне всяких сомнений, где-то там, за углом, мистер Шерлок Холмс с доктором Ватсоном, одетые в твид, раскуривали свои трубки под мерзким морозящим дождиком.

Мы сдали молодого человека с рук на руки в центре печеночных болезней, дали какие-то бессмысленные показания полиции, добрый инспектор Лестрейд поймал нам такси, и мы поехали в гостиницу, расположенную совсем рядом с Кенсингтонским дворцом.

Был полдень, мы бросили рюкзаки в отеле и отправились исследовать Лондон. Мы прошли через Кенсингтонские сады, Гайд-парк, Грин-парк, мимо прудов со всякой водоплавающей живностью, мимо клерков, поглощающих свой ланч на парковых скамейках, мимо платанов и конских каштанов, вышли к Букингемскому дворцу, оттуда еще куда-то...

И тут я осознал, что сейчас упаду прямо здесь, на Даунинг-стрит, и засну. Мой напарник, тоже к тому времени функционировавший больше тридцати шести часов, был в том же состоянии. Мы сели в автобус, вернулись в отель и решили поспать пару часиков, а потом отправиться гулять по вечернему Лондону...

Проснулись мы уже утром, еле-еле успели на обратный самолет... Вечерний Лондон остался до следующего раза, через пару лет. Но это уже совсем другая история.

## **Из записок резервиста**

...Я побросал в багажник верной «шкоды» трехнедельный запас чистых носков и подштанников, колбасу твердокопченую, полдюжину толстых детективов и парочку руководств по внутренним болезням, туристские ботинки Nighthack, резиновое кольцо для пристегивания запасного магазина к автомату, чай English Breakfast в пакетиках и прочее имущество, совершенно необходимое для несения службы в армейском резерве, запер квартиру и выехал из города Хулона в направлении Иерусалима.

На въезде в Иерусалим повернул налево, поднялся к Французскому холму и там после большой развязки проехал КПП и оказался на Ramalla Bypass – объездной дороге, построенной вокруг Рамаллы после того, как контроль над этим довольно большим городом был передан палестинцам. Еще через сорок минут безмятежной езды я оказался в месте своего назначения – на медицинском пункте военной базы Бейт-Эль, расположенной на окраине той же Рамаллы, но с другого конца.

Кругом простиралась безжизненная пустыня, поросшая ошалевшими розовыми кустами (один из предыдущих хозяйственников базы свихнулся на розах), с заборами из колючей проволоки и охрянобетонными казармами. Следующие полчаса заняли дела первой необходимости – представление начальству, получение полевой униформы и длинноствольной автоматической винтовки М16 с пятью снаряженными магазинами. Пристрелка винтовки была назначена на вечер, и я наконец зашел в кабинет врача.

Там на столе лежали: дешевый стетоскоп, журнал амбулаторного приема, нунчаки и самоучитель японского языка. Вскоре появился и хозяин нунчаков – преогромнейший дядя в черной кипе, запотевшей белой рубашке и черных же штанах, которого звали доктор Илюша П. Илюша был ортодоксальный еврей, невероятный бабник и лихой гусар во всех остальных аспектах бытия. Впрочем, сексуальная жизнь его протекала за пределами базы, но я был склонен верить его рассказам, видя, как загорается масляный огонек в его глазах при приближении любой особи женского пола. Согласно рассказам, ему пришлось маркировать цветными наклейками халатики и шлепанцы любовниц, чтобы не перепутать, в какой день недели кто приходит.

После аспирантуры и работы в какой-то московской элитной больнице он не прижился в суровых джунглях израильской гражданской медицины и не без некоторых мытарств совершил мягкую посадку на должность вольнонаемного армейского врача. Илюша каждый день путешествовал из Иерусалима в Бейт-Эль и обратно в слегка бронированном рейсовом автобусе, что, на мой взгляд, было гораздо опаснее всех тех ночных вылазок, в которых приходилось участвовать мне самому.

Присутствие Илюши заметно облегчило мою армейскую жизнь. Он принимал на себя главный удар в виде амбулаторного приема с девяти до пяти, и на мою долю оставались выезды на дорожные происшествия, транспортировка больных в иерусалимские госпитали, осмотр арестованных и медицинское обеспечение операций разных спецподразделений по ночам.

После бешеного темпа тель-авивской больницы это была полная расслабуха. Я спал, читал детективы, гулял по территории с автоматом через плечо, готовый чуть что прыгнуть в амбуланс, смотрел дурацкие фильмы на видеке вместе с медсестрами и фельдшерами, готовил контрольные вопросы для своих резидентов и студентов...

Постепенно к концу второй недели все эти радости мне острое...

Часа в два дня начинались военные действия.

К этому времени палестинские боевики заканчивали свои неотложные повседневные дела, съедали ланч и начинали обстреливать наши передовые патрули и саму базу, которая стояла на окраине Рамаллы и была отделена от ближайших домов заброшенной дорогой и полосой пустыря метров в двести шириной с редкими кустами.

Медицинская команда неизменно получала приказ выдвинуться к линии огня. Мы быстро забрасывали в бронированный амбуланс ранцы с табельным медимуществом, книги, шахматы, пару матрацев, набор для варки кофе, сухие пайки; надевали каски, бронежилеты и автоматы через плечо, садились сами, проезжали по территории базы метров триста и занимали позицию в мертвой зоне под прикрытием трехметровой высоты бетонного забора, за которым эта самая Рамалла и начиналась.

Вся обращенная к городу часть базы вымирала на это время; окна штаба уже давно были прикрыты броневыми листами с оспинами от предыдущих попаданий. За оградой где-то недалеко слышались очереди из палестинских калашниковых, над головой на неопределяемой высоте посвистывали пули, изредка с окрестных акаций падала срезанная пулей ветка; им отвечали частыми одиночными из М16 и автоматов «Галиль», и время от времени бухала танковая пушка.

Мои подчиненные фельдшера мгновенно располагались на привезенных матрацах и носилках и засыпали как есть – в бронежилетах и прочей сбруе, а я садился спиной к теплому забору и читал детективы или медицинские учебники.

К шести вечера у всех участников начинало подводить животы; усталые, но довольные, они прекращали стрелять и расходились по домам; мы кидали имущество обратно в машину и ехали наверх, туда, где у дверей амбулатории уже били копытом недообслуженные пациенты.

На следующий день часам к двум дня начиналась стрельба...

## Очерк практической психиатрии

Работал я в больнице в городе Реховот, недалеко от Тель-Авива, в тридцати километрах от моего дома, и одним прекрасным вечером находился на домашнем дежурстве, то есть должен был давать умные советы по телефону работающим в ночную смену резидентам, которые обычно и без меня прекрасно справлялись. И тут звонит мне медсестра из ортопедического отделения и говорит: «Приезжайте, доктор, в Африку скорей и спасите, доктор, одного нашего пациента, которого надо срочно реанимировать».

– А где ваши хирурги?! – завопил я, пытаюсь попасть ногой в штанину.

– Они в операционной, выйти не могут. Я звала терапевтов, но они заняты в приемнике, выйти не могут. Велели звать дежуранта из дома.

– А кто с больным сейчас?

– Психиатр.

– Психиатр?!

Выяснилось, что послеоперационный больной стал заговариваться. Хирурги, недолго думая, позвали психиатра. Психиатр пришел не торопясь – в психиатрии, как известно, никаких неотложных состояний нет – и (умница! Умница! Умница! Снимаю шляпу до сих пор!) первым делом померил больному давление. И оказалось, что никакого давления там почти не наблюдается. А если давления нет, то кровушка в мозг не течет и можно не только заговариваться, но и вообще дуба дать.

Психиатр не спасовал, он закричал: «Караул!» (действие, рекомендованное всеми международными ассоциациями реаниматологов и кардиологов). И в ожидании, пока подтянутся настоящие доктора, начал лить жидкости в вену, заказал кардиограмму, анализы и тому подобное. После первой пары литров физраствора появилось какое-то давление; тем временем ортопеды довернули все свои шурупы и пришли из операционной; терапевты поднялись из приемника и перехватили руль. Когда я на взмыленной «шkode» ворвался в больницу, ситуация была уже под полным контролем.

И с тех пор, когда мне хочется помянуть ласковым словом психиатров и их мать за все хорошее, я вспоминаю Реховот и затыкаюсь.

## Хеврон

В бытность свою израильским военным врачом довелось мне как-то провести уик-энд на форпосте пограничной стражи в Хевроне. Это был март, самое начало, и до этого момента у меня было твердое ощущение, что вся наука про обморожения и общую гипотермию, втиснутая в нас на курсе офицеров медицинской службы, к нашей стране с почти африканской жарой не относится. Но в Хевроне я свое мнение сразу поменял. Так холодно мне было в последний раз только на автобусной остановке в Набережных Челнах зимой.

Около полуночи медицинская команда была поднята по тревоге. Что случилось? Двенадцатилетняя девочка, играя, впрыснула себе атропин из набора в противогазной сумке. В таком наборе действительно лежит автоматической шприц с двумя миллиграммами атропина (это

очень большая доза) на случай фосфорорганического отравления, и эффект атропина может быть крайне неприятен – сердцебиение, нарушение ритма сердца, сухость во рту, нарушение зрения, помутнение сознания и прочие прелести.

В общем, мы лихорадочно оделись и, стуча зубами, поскакали и довольно быстро приехали к трех-четырёхэтажному дому, где по арабскому обычаю живет целый клан. Дальше мы шли с медицинским имуществом и винтовками на плечах по бесконечным коридорам и лестницам, где на всех углах стояли наши парашютисты (бывали случаи, что такие вызовы оказывались ловушкой, и армия всегда проверяет место происшествия, прежде чем медики туда заходят).

В конце концов мы добрались до большой комнаты, где были очень перепуганная девочка и ее очень перепуганные родители. Слава богу, срок годности атропина давно истек, и девочка отделалась этим самым испугом. Когда я понял, что реанимировать никого не надо, и у меня тоже отлегло от сердца, я из любопытства через переводчика спросил отца: «А вы не пытались вызвать свою палестинскую скорую?» Он ответил: «Ну, они бы приехали через два часа и еще содрали бы с меня немало, а вам позвонили – и вы уже здесь...»

## Неотложная медицина по-тель-авивски, 2001

Тель-Авив. Вечер. Приемное отделение одного из городских госпиталей. Обычная мясорубка. Все пятьдесят коек заполнены людьми с поносом, инфарктами, насморком, сепсисом, переломами, странными болями в правой половине груди; пять австралийских туристов, наловившихся каких-то галлюциногенов; пьяный румын, стукнувшийся головой; наркоман, перебравший героина; два монгола, работающие в модном мясном ресторане, отравившиеся чем-то и не говорящие ни на иврите, ни на английском.

«Йосси, ты не говоришь по-монгольски?» – «Нет, но попробуйте по-русски». Небось хоть один из них да заканчивал университет Патриса Лумумбы. На удивление, это оказывается правдой. Родственники, дети, шум невообразимый, говорят по сотовым телефонам все... б... и, хотя уже сколько раз просили... где эти орлы из охраны?!

Я старший дежурный на терапевтической половине, моя задача – прогонять весь этот поток вперед и не дать нам утопнуть... Пять минут на посмотреть больного, заказать анализы, рентген, в ожидальню, следующий. Сделать общий обход со всей командой. Выписать домой, выписать домой, нет, обойдемся без анализов... да, я тут главный, моя фамилия Раскин... имеете полное право... да, конечно, выписать домой... этого положим в терапию... не хотите в больницу, важные дела завтра? Голубчик мой, вот давеча с подобным состоянием один тоже отказался, так дошел до ворот и умер прямо там... Уже согласны? Ну и славно... Здесь перенесите кардиограмму, разве не видно, что отведения перепутаны?.. А этого сейчас в реанимационный зал и зовите кардиолога... Все это на трех языках, а попросить подышать поглубже еще на арабском и румынском. Нормальное дежурство. Ноги будут болеть только до одиннадцати вечера, потом я перестану их чувствовать, а к четырем утра, глядишь, и спать расхочется.

8:17. Из диспетчерской скорой помощи сообщают: взрыв в ресторане в южном Тель-Авиве. Второй на этой неделе. Суки, суки поганые...

Больше ничего пока не известно, кроме того, что раненых легких и средних повезут в больницу «Вольфсон» (совсем близко, но там нет нейрохирургов и маленький блок реанимации), а политравму – к нам и в «Тель-Хашомер». У нас есть около тридцати минут, пока начнут поступать первые пораженные.

За это время полиция оцепит место взрыва и погонит в шею прохожих и журналистов; появившиеся как из-под земли саперы проверят дымящиеся развалины и припаркованные машины на предмет дополнительных взрывных устройств и после этого пустят внутрь бригады

скорой помощи (бывало, что вторая бомба или второй самоубийца взрывались, когда сцену происшествия уже наводнили спасательными службами). Амбулансы – обычные, реанимационные, частных кардиологических служб, вот еще военный появился – уже стоят в длинной очереди, мимо них пока прогоняют пожарные машины...

Первый прибывший на место врач скорой помощи начинает сортировку, потом к нему присоединятся офицеры штаба гражданской обороны в роли и. о. заместителя Господа Бога по медицинской части: мертвый – в сторону; живой, безнадежный – в сторону; парень визжит неконтролируемо, кровь течет по лицу – живой, легкий, легкий, сидеть в сторонке, сейчас тебя заберут, сказано, сидеть, ты не умираешь... солдат, братан, поддержи его пока крепко; живой, дышит, в сознании, похоже, закрытая травма живота, тяжелый, первый реанимобиль сюда, катетеры в две вены и первый литр физраствора – уже по дороге; живой, дышит, без сознания, травма головы, зрачки разные, тяжелый – второй реанимобиль пропустить сюда, Моше, замени меня, у них не получается интубация... затрубить, вентилировать мешком – и вперед, вперед в «Тель-Хашомер» – восемь минут на всё...

С бешеными сиренами по узким бульварам, где полиция уже разогнала по сторонам дикую толпу водителей и заткнула поперечные улицы патрульными машинами, а то и собственным потным брюхом... Светофоры, дайте визу... какие светофоры, к ... матери, кто на них смотрит...

Подавляющее большинство населения Израиля живет в получасе или меньше от приемного отделения какой-нибудь большой многопрофильной больницы, и система скорой помощи американская – *scoop and run* по-английски (хватай и беги), – когда на месте проводится самая минимальная стабилизация больного и сразу бегом в больницу, где условия для оказания помощи намного лучше. Даже из глубин контролируемых территорий неуклюжий военный амбуланс домчит до госпиталя в Иерусалиме или Петах-Тикве за те же полчаса. Вертолет, правда, долетит быстрее, но поднять его в воздух, запросив через штабы, займет больше времени...

А вот во Франции система другая – *stay and play* (оставайся и играй), когда больного пытаются стабилизировать максимально, не считаясь со временем, прежде чем везти его куда-то. Вот так они и мудохались на улице в Париже с принцессой Дианой полтора часа, в то время как в пятнадцати минутах езды был огромный наисовременнейший госпиталь с отличными хирургами. Кто знает...

А в это время мы очищаем приемник. Идет быстрый обход с набежавшими из отделений сестрами. Госпитализируются все подряд. На каждую койку с больным бросаются санитар и медсестра, и пациентов быстро укатывают к лифтам, в отделения. Истории болезни выглядят так: «Диагноз: пневмония. Госпитализировать. Подпись». Остальное оформят наверху.

Туда уже едут вызванные из дома старшие врачи. Кого надо – выпишут сразу, кого надо – будут лечить дальше. На место увезенной выкатывается пустая койка, на стойку вешается система с внутривенными жидкостями, готовая к употреблению.

У передних трех коек выкладываются наборы для реанимации, и я расставляю там старших резидентов и рассказываю им относительно свежий анекдот про члена кнессета и недержание кала – чтобы руки не дрожали.

Через пятнадцать минут приемник пуст и начинает напоминать медицинское учреждение, а не Казанский вокзал в августе. Рентгенологическое отделение и оперблок готовы. В самом приемнике реанимационный зал на три койки и малая операционная на два стола. Там уже кучкуются хирурги и анестезиологи и роют землю копытом, а заведующий травмой и его старший заместитель мчатся на быстрых «харлеях» из фешенебельного пригорода (среди них ходит легенда, что полицейские радары ловят скорость только до ста шестидесяти километров в час, так что надо держать сто восемьдесят).

Во дворе, на подступах к дверям приемного отделения, – группа сортировки: зав. приемным, хирург и главная медсестра. Они решают, кого отправят напрямую в операционную (двадцать секунд бегом до лифта, там уже кто-то стоит и держит кабину, десять секунд спуститься, еще полминуты добежать до комнаты и переложить на стол), кого – в реанимационный зал, пятнадцать метров от входа, кого – на обычную койку.

Рядом заняли позиции санитары, охранники, вот какой-то корреспондент просочился... Приезжает дежурный замглавврача полковник в отставке доктор Н., но не суется с советами и командами, за что все присутствующие ему сразу благодарны. Он будет подставлять свою отягощенную боевыми наградами шею минздраву и прессе потом, если что пойдет не так.

Еще через семь минут из передового штаба сообщают: к нам везут шестерых. Сложная травма, ожоги, на вентиляции, давление пока держат. Анестезиологам, грудным хирургам и травматологам – спуститься в операционную, там две бригады уже помылись, но этого недостаточно. Терапевтическому приемнику – отбой. Нейрохирургам – отбой.

Слегка разочарованные резиденты, которым не достался экшен, расходятся по своим отделениям. Мы открываем шлюзы, и еще через полчаса наша половина приемника возвращается в состояние первозданного хаоса.

До следующего раза.

## Этюды скорой помощи

**1960-е годы.** Город Сиэтл, США. На случаи с потерей сознания (подозрение на остановку сердца) скорая приезжает в среднем за три-четыре минуты.

**1980.** Баку. Я уже женат и живу отдельно от родителей. Приезжает очень бледный бывший сосед и говорит: «Твоему отцу плохо, он просил, чтобы ты приехал». Мы прыгаем в такси, езды пять минут. Оказывается, отец вернулся с дачи, начались сильные боли в груди. Он позвал соседа, который жил на два этажа выше. Тот позвонил в скорую, дождался их (приехали быстро, за полчаса) и побежал за мной.

Поездка туда-сюда со мной заняла еще минут двадцать, наверно. Вбегаю в дом, отец лежит на диване совсем серый, рядом сидят врач и фельдшер скорой и абсолютно ничего не делают. Впрочем, у них никакого оборудования и нет. Ждут кардиобригаду. Отец передает мне какое-то дурацкое поручение с дачи и умирает.

Я стаскиваю его с мягкого дивана на жесткий пол (с помощью фельдшера) и начинаю массаж сердца. Сосед меняется в лице, из белого цвета в почти такой же серый, и я его прогоняю, две реанимации сразу мне не потянуть. Фельдшер и врач наблюдают. Через минут пятьдесят приезжает кардиобригада, но уже поздно. Они расходятся.

Я даю первому врачу пятерку, он смущается, но берет.

**1994.** Тель-Авив. Сижу в центральной диспетчерской частной кардиологической службы (ЭКГ по телефону, скорая помощь, визиты врача). Диспетчерами там подрабатывают медсестры из кардиологических блоков интенсивной терапии. Это все ушлые тетки; они понимают, когда можно детально расспрашивать позвонившего клиента о болях в груди, потом снять кардиограмму и организовать посещение врача в течение дня, а когда сразу же после первых слов («он мне не отвечает!..») надо нажать кнопку и выкинуть бригаду за ворота... Я им не так уж и нужен...

Фельдшер Ицик спит. Фельдшер Рони клеит девушку на соседнем этаже. Санитар-водитель Эдит поглощена мыльной оперой. Звонок: «Муж упал в туалете, заклинил собой дверь, с ним что-то случилось!» Пока диспетчер нажимает маленькую черную кнопку справа на столе, я уже бегу вниз.

Мимо меня проносятся Эдит с сэндвичем в зубах и бутылкой воды, Ицик с развязанными шнурками и брюхом, недоупакованным в штаны, и Рони с очень широкой улыбкой на роже. Сорок секунд (норматив – одна минута после отмашки). Все плюхаются на сиденья, металлические ворота отъезжают в сторону, и мы выкатываемся к кромке проезжей части и врубаем сирену с мигалкой (мигалка на иврите называется странным импортным словом «чокко-лакка»). Эдит в коротких, но энергичных выражениях описывает свой имевший место быть контакт с родительницами тех мудаков, которые и не подумали затормозить (на самом деле первый десяток машин пронесся мимо, потому что их водители не успели зарегистрировать наше присутствие).

Через нестерпимо долгие четыре секунды весь трафик встает как вкопанный и мы мягко выезжаем на мостовую.

Тем временем по рации уже сообщили, куда, собственно, ехать и что больной, оказывается, в состоянии разговаривать... Это хорошо.

Еще минут через пять въезжаем в маленькую боковую тель-авивскую улочку и становимся у дома там, где есть место – то есть посреди проезжей части. Мы с Рони хватаем укладку врача и бежим наверх, а остальные тащат имущество – кресло-носилки, дефибриллятор, баллон кислорода и т. д.

Выясняется, что мужик лет восьмидесяти упал в туалете между унитазом и открывающейся вовнутрь дверью туалета и не может встать. Поскольку мы в хрущобе израильского разлива, то это пространство имеет ширину сантиметров пятьдесят и дверь открыть никакими силами нельзя. У нас, правда, есть в машине топор и прочие инструменты для добычи пострадавших из поврежденных автомобилей, но хорошо бы избежать такого хирургического вмешательства. По счастью, во всех туалетах в Израиле есть маленькое окошко под потолком для вентиляции и, по еще большему счастью, здесь это окошко выходит не на улицу, а на закрытый балкончик.

Самому маломерному из нас предстоит героическая миссия по проникновению в туалет через окошко, и жертвой, естественно, оказываюсь я. Подходы к окошку прикрыты антресолю; меня подсаживают, и я ползу там через залежи пыли времен Шестидневной войны и даже ухитряюсь развернуться так, чтобы спикировать на унитаза ногами вперед, а не наоборот. Я беру пациента за плечи и слегка оттаскиваю в сторону, достаточно, чтобы в приоткрывшуюся щель просочился Рони и взял ситуацию в свои гораздо более мощные руки.

Все последующее уже было делом техники, и мужика даже не пришлось везти в больницу.

## Восточное побережье США, 2003—2012

### Саймон

Я проходил резидентуру в заштатной больничке, расположенной на задворках города Нью-Йорк. Если вы едете из Манхэттена или Бруклина, то огибаете аэропорт Кеннеди, едете еще минут пятнадцать и, не доезжая моста на фешенебельный Лонг-Бич, сворачиваете направо в район обшарпанных одноэтажных таунхаусов и скучных кирпичных пятиэтажек.

В общем, не доходя, упретесь. Не забудьте запереть двери машины изнутри, а в темное время суток бронезилет и дробовичок тоже не помешают.

В этой больнице резидентов-выпускников американских медицинских школ отродясь не было, и руководство программой набирало народ со всего мира – каждой твари по паре.

В наборе каждого года присутствовали и двое-трое русских (русских, евреев, татар), как правило. Это были ребята, которые выигрывали грин-карт-лотерею или реализовали какие-то родственные связи. Они приземлялись на Брайтон Бич, бедствовали лет пять, пока им удавалось сдать экзамены на врачебную лицензию, и попадали в резидентуру, уже вполне пропитавшись брайтонским духом, но по-прежнему с тяжелым акцентом первопроходцев.

Сам я проходил под маркой израильтянина, поскольку приехал по рабочей визе прямо из Израиля, говорил с не поддающимся идентификации бакинско-тель-авивским акцентом и, когда волновался, непроизвольно переходил на иврит.

По причине этого местечкового духа (или потому, что русские, в отличие от остальных резидентов, квартировавших в радиусе пешего хода от больницы, жили у себя в Бруклине за сорок минут езды и ни в какой внеслужебной резидентской жизни не участвовали) я ни с кем из них не сдружился, а общался и пил с румынами, сербами, индусами, кубинцами.

Но самым близким моим другом был Саймон – эфиоп-христианин из Эритреи, очень черная такая дылда в полтора раза выше меня, один из самых милых, добрых, цивилизованных и остроумных людей из когда-либо встреченных мной.

С ним было замечательно и дежурить по ночам, и играть в теннис, и пить пиво под совершенно несъедобный эфиопский салат, пока наши женщины – вывезенная из эритрейской деревни Месерет и выпускница МФТИ молекулярный биолог Оля – оживленно точили лясы на кухне.

Потом резидентура закончилась, нас разбросало по городам и весям Америки, Саймон оказался в далеком Теннесси, и с тех пор мы с ним обмениваемся по электронной почте хохмами и неизменно терпящими фиаско планами встретиться и выпить на какой-нибудь медицинской конференции.

### Русские идут

Мистер Джонс, ветеран Афганистана, так и не вросший обратно в мирную жизнь, опять промахнулся с дозой героина и был найден друзьями в своей комнате в мотеле уже практически не дышащим. Скорая приехала мгновенно; ему сунули трубку в дыхательное горло, подключили к вентилятору и привезли в приемник больницы на дальних подступах к Филадельфии. Там ему покапали пару часиков антидот героина в вену; мистер Джонс проснулся и задышал, и тогда через некоторое время трубку из горла вытащили.

Я его осматривал еще через часик. Дышал он вполне прилично сам, но, чтобы добиться хоть какой-то реакции, пришлось энергично потрясти его за плечо и крикнуть в ухо: «Добрый вечер, мистер Джонс! Что с вами приключилось?»

Мистер Джонс, не открывая глаз, ответил заплетающимся языком: «Дурной у тебя голос, однако...» и на все последующие вопросы повторял этот текст. «Нет, твой голос нехорош...» Где-то я это уже слышал...

Ночь пациент продрях в блоке интенсивной терапии. Утром я зашел к нему в палату, нежно потрепал по плечу и спросил: «Мистер Джонс, как вы себя чувствуете сегодня?»

Гораздо более бодрый мистер Джонс взглянул на меня дикими глазами и твердо сказал: «Я американский гражданин!» И я быстро ретировался из палаты, пока он не потребовал вызвать консула.

## Госпитальная жизнь

**6:55 утра.** День в небольшой больничке в среднезажиточном дальнем пригороде Филадельфии начинался хорошо. Ночная смена ни о каких катастрофах не доложила, больных у меня было всего четырнадцать, и всех их я уже знал прилично. Особо тяжелых или запутанных случаев не было, с родственниками я пообщался уже за день до того, потратив часа три в общей сложности на разговоры о пневмонии, искусственном питании, о том, почему деменция у девяностолетнего человека, наверно, уже не пройдет, и о разнице между продлением жизни и продлением процесса умирания. Так что сегодня намечался относительно короткий обход, часов до трех, ну а потом можно будет протянуть ножки в библиотеке.

**7:30.** Я начал обход в блоке интенсивной терапии и в 7:50 утра добрался до больного Н. Это был пожилой афроамериканский мужик (ну негр, негр, успокойтесь уже) с закупоренными в результате многолетнего курения артериями ног. Ему только что успешно открыли одну из этих закупорок посредством введения тромболитического вещества, но Н. все равно находился не в очень хорошем настроении, поскольку накануне у него заодно нашли в печени метастазы некогда вырезанного рака желудка. Он ни на что не жаловался, и я велел переводить его в обычное отделение, написал соответствующие назначения и пошел дальше.

**9:20.** Мне, уже обходящему блок телеметрии на другом этаже, на мобильник позвонила медсестра из интенсивной терапии и сообщила, что пациент Н. вспомнил, что у него с утра болит голова и вот сейчас правый глаз стал хуже видеть... Что мне понравилось уже меньше, тем более что час назад он вроде был в порядке... Учитывая, что Н. до сих пор был на антикоагуляции, надо бы сделать томограмму головы... хотя предыдущие 999 томограмм у 999 других больных в аналогичных ситуациях ничего не нашли. Стоп, гепарин, стоп, аспирин.

**10:10.** Зашипел пейджер (в шестой раз за последние десять минут), и, когда я отзвонился, рентгенолог Н. сообщил, что на снимках у Н. свежее внутричерепное кровоизлияние. Ну чтоб вам всем было пусто. Это – уже обращаясь к городу и миру, галопируя с третьего этажа на второй. У больного началась рвота. Заказать антидот гепарина (который в результате не пригодился), поговорить с больным, поговорить с его женой по телефону и одновременно набрать на второй линии нейрохирургический центр – двадцать пять миль от нас, двадцать минут езды.

Все-таки капиталистическая медицина имеет некоторые преимущества перед медициной социалистической. Если в Израиле приходилось изощряться в искусстве манипуляции ближним своим и выслушивать всякие нелюбезности от суровых хирургов, прежде чем удавалось переслать пациента в другую больницу, то в Америке даже задолбанный ночной резидент склонен пациента скорее принять, чем нет.

**10:20.** Через еще семь минут вытщенный со своего обхода неумолимым пейджером нейрохирург дал телефонное согласие на перевод, а в 10:55 парамедики полурысью вкатились в интенсивный блок и забрали Н.

Что, однако, не спасло мой день, поскольку беда не приходит одна, прогресс или не прогресс, и до библиотеки в тот день я так и не добрался.

## Путь искусства

Когда я был совсем молодым врачом и маялся на скучных дежурствах, в мою голову зачастую приходила следующая мысль: «Конечно, я никому не желаю плохого, но если уж кому-то суждено сегодня вечером подцепить сепсис, инфаркт или отек легких, то почему бы этому кому-то не попасть ко мне в лапы, чтобы я мог продемонстрировать свои выдающиеся медицинские доблести и даже отполировать их на благо человечества?»

С годами я стал менее кровожаден, но того количества реанимаций, медицинских катастроф и просто неотложных состояний, выпавших на мою долю независимо от моего желания, кому-нибудь другому хватило бы на две профессиональные жизни.

Тем не менее иногда и теперь в голову забредает нечто вроде: «Хорошо бы, чтобы пациентом был молодой, в меру здоровый человек, приятный и интеллигентный, с отвратной, может быть даже опасной болезнью, которую современная медицина, однако, умеет лечить так, что она (болезнь) пройдет без следов – как от самой болезни, так и от тех средств, которыми ее лечили. Чтобы на второй день его температура и лейкоциты поползли вниз, а давление, количество выделяемой мочи и уровень кислорода в крови, наоборот, наверх и чтобы вскорости он ушел из больницы и забыл напрочь и про болезнь, и даже как меня зовут.

Что может быть лучше?

При этом славно было бы, чтобы мне пришлось напрячь (до эйфории) свой интеллект, погрузиться в умные руководства и выкопать там что-то удивительное для себя и для коллег, погрязших в повседневных пневмониях и стенокардиях, а может, даже употребить свои макиавеллиевские способности для того, чтобы заставить тугую больничную машину сделать для пациента то, что я считаю нужным, а не то, что положено по протоколу.

Конечно, пациент предпочел бы проболеть чем-нибудь банальным и скоропроходящим, обойтись без всех этих прибабасов (простительный эгоизм), но кто же его спрашивает... Впрочем, и меня тоже...

Девяностошестилетняя дама в здравом уме и твердой памяти живет себе одна, перезванивается с дочерью раз в неделю, по средам играет в бридж с молодыми семидесяти- и восьмидесятилетними партнерами, раз в год посещает своего доктора и пьет пару обязательных таблеток от несуществующих болезней. И ничего не имеет против того, чтобы прожить таким образом еще десяток лет.

В один не очень прекрасный день она падает у себя дома и ломает шейку бедра.

Встать сама она не может; дело происходит в четверг, бридж уже сыгран, дочь позвонит в субботу; дама лежит на полу до пятницы, когда ее обнаруживает пришедшая с регулярным визитом педикюрша и вызывает скорую.

За время лежания на полу наступает некоторое обезвоживание, небольшая пневмония и пара-тройка других менее значительных проблем.

И вот меня вызывают принимать ее в отделение, и надо решать вопрос об операции на бедре. То есть я сам операции не делаю, моя работа – поддерживать жизнь в пациенте до и после того, как ортопед своими шурупами и гвоздями соединит обломки бедра, ну и оценить сопутствующий операции риск.

## **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.