

Дудин С. А.



**ЛИЧНЫЙ ОПЫТ  
ОБЩЕНИЯ  
С МЕДИЦИНОЙ**  
и некоторые ее проблемы

**С. А. Дудин**  
**Личный опыт**  
**общения с медициной.**  
**И некоторые ее проблемы**

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=23099864](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=23099864)  
ISBN 9785448379581*

**Аннотация**

В книге описан опыт лечения болезней и уменьшения ущерба здоровью от действий (или бездействия) врачей, возникающих типичных осложнений. На примерах желчнокаменной болезни, перешедшей в билиарный перитонит, осложнений в виде острого панкреатита, дистрофии, атрофии мышц, пролежней, травмы нерва иглой и пареза конечности, грыж и прочих относительно мелких патологий. Расписан подробный уход при указанных патологиях, позволивший выжить оперированному человеку с такими осложнениями.

# Содержание

Введение	5
Хронология событий	7
Конец ознакомительного фрагмента.	13

**Личный опыт  
общения с медициной  
И некоторые ее проблемы**

**С. А. Дудин**

© С. А. Дудин, 2017

ISBN 978-5-4483-7958-1

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

# Введение

Современная медицина не имеет никакого отношения к медицине. Это нормальное состояние обмана для типичного рабовладельческого общества: когда у людей отнимают доходы в «бюджет», даже не выдавая их на руки (отнимая у работодателя), средства распределяются среди высших чиновников и руководителей, попадая ничтожной долей к работающим врачам. Этим врачей заставляют заниматься не лечением больных, а непрерывными отписками и отчетами перед начальством. В результате у больных нет шансов выжить, никто ни за что не отвечает.

На своем опыте мне пришлось пообщаться с уровнем и «гуманностью» современной медицины. Да, есть настоящие врачи и медперсонал, оказывающие действенную помощь, но их очень мало. С большой благодарностью вспоминаю врачей, советами и человечностью помогавших мне в моменты критических ситуаций – врача тибетской медицины, кандидата медицинских наук Аюшееву Лыгжиму Владимировну и высокопрофессиональную консультацию доктора медицинских наук, профессора Суховского Валерия Сергеевича.

Если даже мне, имеющему два образования – высшее медицинское и высшее техническое, с кучей регалий, пришлось фактически спасти больную маму из «лап» современ-

ной медицины, когда лечение одного заболевания оборачивается необходимостью лечения 7—8 заболеваний и осложнений, то, как спасти своих родственников людям не имеющих такой подготовки?

Поэтому решено опубликовать эту книгу, с описанием практического опыта и методов, применяемых мной по необходимости, для нейтрализации вреда наносимого современной медициной, способов лечения и ухода за больными. Надеюсь, это описание будет полезно врачам, студентам и рядовым гражданам в лечении собственных заболеваний и болезней своих родных, и как-то повлияет на состояние дел в системе Минздрава.

# Хронология событий

Как-то звонит мне мама и говорит: «плохо себя чувствую, вчера был приступ». Сажусь на маршрутку, приезжаю. Лежит в полубессознательном состоянии, стонет. Боли сильные в верхней части живота, больше опоясывающие, резко усиливающиеся при любом движении. Температура  $37,5^{\circ}\text{C}$ , АД=150/100. Пульс 104 уд/мин.

Говорю: «рассказывай, как началось». Короче, тремя днями ранее появились слабые боли в верхней части живота, подташнивание. Такие состояния у нее были раньше, и обычно она их устраняла уменьшением количества пищи или голоданием. Здесь также стала голодать и поехала на дачу по делам. Около 3-х часов дня боли резко усилились, она ослабела и кое-как дошла до соседей, которые увезли ее в город в приемное отделение больницы.

Приходит в себя, а врачи говорят брать такси и ехать домой. Отвечает, что ехать не надо, дом рядом. Как оказалось, уже глубокая ночь и больница, куда привезли её соседи, была не приемная и неизвестно, кто и как увез ее в бессознательном состоянии в приемную больницу другого района. Медсестрички как-то договорились с приехавшей скорой и её увезли домой.

Короче, в приемном покое больницы другого района про-

сто обезболили и выкинули. Ночь и часть следующего дня состояние было стабильное, даже хотела в магазин сходить, а к вечеру боли усилились, и она позвонила мне.

Пока я ехал, приняла таблетку Ношпы. Изменения состояния не было. После моего приезда выпила еще две таблетки Ношпы. За два часа снова ничего не изменилось. Во рту сильная сухость, постоянно просит смочить водой, по 1—2 чайных ложки. Аппетита совершенно нет. Слабый голос. Лежит больше на правом боку, потому, что в этом положении боли меньше. Прошу снова показать живот и где болит. Боли уже по всему животу, резко усиливаются при нажиме и резком отпускании (при любом движении). Сильное подозрение на перитонит. В домашних условиях не справиться. Вызываем скорую.

После приезда скорой рутина: кардиограмма, температура, измерение артериального давления (АД), поиск полиса — одеваемся с трудом и везем в приемное отделение. Там начали анализы делать. С большим трудом посадил на судно: слабость сильная и боли, моча темно-красная и мутная. Взяли кровь из вены, принесли анализ. Вижу, билирубин высокий и очень высокая диастаза (446), при норме 30—40 до 100. Все понятно: билиарный перитонит с острым панкреатитом. Значит, препятствие в холедохе, вероятно в сфинктере Одди.

Везем на каталке на УЗИ, разбудили врача. А он ничего не видит на приборе. Спрашивает, что раньше было? Гово-

рим, что год назад был подобный приступ, с диагнозом печеночная колика, неделю пролежала в этой больнице и выписали. Но УЗИст год назад желчного пузыря не увидел, утверждал, что была операция по удалению. А операции не было, и шрама нет. С наших слов УЗИст записал, что желчный пузырь выключен. Говорю врачу: «Смотрите поджелудочную железу, очень высокая диастаза, значит, там разрушение идет, панкреатит. И камень вероятно в холедохе». Врач камня не увидел, долго сомневался, но написал, что панкреатит и что выключен желчный пузырь.

Приходит уролог, поспрашивал про мочеиспускание, просит повернуться и стучит по почкам. А у нее все болит и любое движение усиливает боль. Постукивание по спине в области почек, конечно, тоже усиливает боль. Пишет – почечная недостаточность.

Приходит злобная терапевтка – «узкий специалист» (спать ей не дали). Спрашивает все заново, слушает легкие, просит покашлять. А из-за болей невозможно. Даже прослушать сложно из-за стонов. Злится, сволочь. Пишет – под вопросом пневмония.

Везем на каталке на рентген, еле устраиваем на стол. Вот никаких условий нет в больницах для тяжелых больных. Рентген – все чисто в легких – диагноз «пневмония» снимает. Вот такой уровень образования у людей, занимающих должность «врач».

Приходит хирург, просит раздеться (а это проблема) спра-

шивает, щупает снова. На левой ягодице видны розовые разводы. Спрашивает, что такое? Говорим, что не знаем. Я предполагаю, что может быть упала, сутками раньше и синяк получила? Но больная (мама) отрицает, что падала. Хирург ничего не говорит, уходит.

Её увозят на госпитализацию в отделение экстренной хирургии, мне предложили покинуть больницу.

Все утро спала, днем звоню, голос вроде бы сильнее, говорит, что состояние лучше, прихожу. Да, слабость поменьше. Заново берут разные анализы, преимущественно крови. Что-то капают в вену, что-то колют в руку и ягодицу. Кушать совсем не дают ничего, так как панкреатит. Сильная сухость на языке и во рту, и просит постоянно смачивать рот водой. Вечером навестил, состояние без изменений, но лучше, чем до госпитализации, боли немного меньше.

Ушел домой, созвонились около 23 часов и буквально через 15 минут звонит, просит подойти, говорит, что состояние резко ухудшилось, слабый голос. «Просачиваюсь» ночью в отделение. Встречаю в коридоре, ее куда-то на каталке везут. Санитарка попыталась права качать. Оказывается, везут на МСКТ – томографию головного мозга делать – сильное онемение ноги. Началось с того, что санитарка начала какой-то укол делать в левую ягодицу, вероятно, обезболивающее. Мама говорит: «Прекратите, сильная боль». Санитарка говорит: «Потерпите, сейчас все пройдет». А не проходит, боли усиливаются по всей ноге, появилось онемение

ноги. Вероятно, дежурный врач решил, что инсульт, отправил на томографию головного мозга.

Прошу маму пошевелить ногой, ступней, пальцами ног, приподнять и разогнуть ногу – вроде бы все двигается пока. Пощупал всю ногу, спросил, ощущение есть ли на сжатие и кожное чувство? Ощущает. Изменения в мимике и скованности других частей тела нет – никаких признаков инсульта. Очевидно, что при уколе санитарка попала в нерв и повредила его, функция пока не нарушена. Врачи все с таким подзаборным образованием или через одного?

Ладно, возьмем на МСКТ. Там еще один «узкий специалист», тоже злится – спать ночью не даем. С большим трудом уложили на стол, осталось кнопочку нажать. Нет, срочно снимайте больную со стола, тут какого-то очень срочно-го пациента привези. Как снимать, если еле двигается от боли? На руки взял, пересадил в каталку, выехали в коридор. С деонтологией врачи знакомы или нет? Может, есть смысл экзамены у врачей по этой дисциплине проводить раз в год или обязать больных в книге отзывов каждого «специалиста» характеризовать при выписке?

Привезли в палату. Никакого инсульта не оказалось, по МСКТ. Растёр ногу – после массажа боли чуть меньше и ушел домой.

Прихожу рано утром, без особых изменений. Слабость, кожа желтоватая, сухой и желтый язык с трещинами и сухость полости рта и носа, просит постоянно смачивать язык

(у самой мало сил), жажды особой нет, боли в брюшной полости и сильные боли в ноге, отдающие тиком во всю левую часть тела, чувство онемения ноги. Стонет. Температура около  $37,5^{\circ}$  С, АД около 160/90, немного выше нормы 130/80 (принес свой тонометр и термометр). Вливают капельно по литру хлористого натрия и 250 мл метронидазола (т.е. около 2,5 литра в сутки), что-то (не сообщают) колют шприцом в ягодицу и бедро. Приходится уже дежурить, так как поворачиваться ей самой нет сил, нужно помогать. Просит постоянно массировать ногу. Большая проблема сесть на судно. Из-за болей и слабости медленно, долго, приходится чуть ли не на руках, 3—4 раза в день. Моча темная красная-желтая, мутная. По «большому» вообще на удается сходить. Сидеть привыкла долго. А не может сидеть долго, боли усиливаются. Иногда даже при желании выдавить кал, пока приподнимается и усаживается, желание проходит. Понятно, что нужно покупать памперсы.

# 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.