



**Юрий АБРАМОВ**

### **ХИРУРГИ**

Ординаторская – это помещение для врачей. Здесь врачи пишут истории болезней, разговаривают, проводят конференции, пьют чай и здесь же проводят ночь дежурные врачи. В ординаторской по утрам проводятся так называемые «пятиминутки», на которых отчитываются дежурные врачи. В общем, жизнь здесь не утихает.

Обставлена ординаторская просто – столы, за которыми сидят врачи и пишут, стол с чайником и сахарницей, кровать для дежурного врача, стол для заведующего отделением, на котором стоит телефон и папки с документацией, и диван, на котором обычно спит второй дежурный хирург.

Утром, как обычно, ординаторская наполняется шумом от пришедших на работу врачей. Они делятся последними новостями, рассказывают, кто и как провел вечер, на ходу обсуждают состояние больных и вынимают из столов папки с историями болезней больных, усаживаясь за столы.

Это утро было обычным. За столом сидел дежурный врач Алексей Александрович и заканчивал записи в историях болезней, поступивших по дежурству больных. Людмила Ивановна, врач-ординатор, женщина лет тридцати, уложила в шкаф свои сумки и прихорашивалась у зерка-

ла. Только что вошедшие Владимир Иванович и Александр Павлович, переговариваясь, усаживались за свои столы и уже открыли папки с историями болезней. Вошел, громко поздоровался заведующий хирургическим отделением Павел Петрович и уселся на диван.

– Ребята, – проговорил он, – что-то больных много скопилось, а сегодня опять по неотложке дежури́м. Выписывайте как можно больше, а то ложить некуда.

– И когда мы научимся русскому языку, – тихо проговорил Александр Павлович, – не «ложить», а «класть». Глагола «ложить» в русском языке не существует.

– Да ладно уж воспитывать, – добродушно ответил Павел Петрович, – мне уже пятый десяток идет, переучиваться поздно. Но к сведению принимаю.

В дверях появились Николай Владимирович и Галина Васильевна, ассистенты кафедры хирургии, и почти в один голос произнесли:

– Всем здравствуйте и доброе утро! – и стали усаживаться за свободные столы.

– Коля, Галина Васильевна, – обратился к ним заведующий отделением, – посмотрите, кого можно выписать, а то сегодня неотложка и класть некуда.

– Ну, вот и научился, – улыбаясь, ска-

---

Абрамов Юрий Олегович – писатель, журналист, кандидат медицинских наук, доцент, хирург высшей категории – отдал хирургии 46 лет. Из них 33 года преподавал хирургию в Новосибирском мединституте (ныне университет). Он автор более 70 научных трудов и 20 рацпредложений. Активно занимается литературной деятельностью. Так, его статьи, посвященные вопросам хирургии, травматологии и медицинской деонтологии публиковались в газетах «Советская Сибирь», «Вечерний Новосибирск», «Молодость Сибири», «Голос», «Момент истины» и др. Автор книг: «Я родом из Сибири», «Записки врача-хирурга», «Записки автомобилиста», «Дачники», сборников стихов и рассказов.

зал Александр Павлович, – а то «поздно, старый уже...»

Александр Павлович, доцент кафедры, заведующий учебной частью, имеющий солидный опыт хирургической работы, прекрасный хирург и педагог, выбрал несколько историй болезней и, держа их в руке, заметил:

– У меня сегодня тема «Холецистит», похоже, по этой теме у нас всегда больные имеются – и потряс стопкой историй болезней.

– Паша, – обратился к заведующему отделением Николай Владимирович, – а вот Петренко шеф сказал поддержать еще дня три. Он ее оперировал, сам опекает. Пусть уж сам решает, а то меня с кафедры попросят... Ведь у нас слово шефа – закон!

– Ну и пусть лежит, одна проблемы с местами не решит, – ответил Павел Петрович, – а крутизна шефа всем известна. Вон, Валерку Семенова уволил ни за что.

– Как это, ни за что? – спросила Галина Васильевна.

– А вот так, – продолжал Павел Петрович. – Шеф дал установку всем больным с перфоративной язвой желудка делать ваготомию, а он из принципа не делал и обосновывал это тем, что мы же не знаем показатели желудочной секреции, а вдруг там снижена кислотность, и измерить нечем. Так шеф на пятиминутках пару раз замечания сделал, а на третьей Валерку уже не было. Вот так. А когда Валерку уволили, так сам шеф запретил делать ваготомии при перфорации.

– Да, – сказал Алексей Александрович, складывая в стопку истории болезней, – наш профессор решает все сам, в том числе и кадровый вопрос. Спорить с ним все равно, что против ветра...

Он не успел договорить, как за дверью ординаторской раздались знакомые шаги, дверь распахнулась, и вошел профессор Григорий Львович.

Все встали. Профессор, ни на кого не глядя, буркнул:

– Доброе утро! Дежурный готов к докладу? – и уселся за стол.

– Да, Григорий Львович, готов, – поднимаясь из-за стола, проговорил Алексей Александрович и начал подробно докладывать о поступивших по дежурству больных.

Профессор молча выслушал доклад, перелистывая истории болезней, и спросил:

– У кого возникли вопросы?

Вопросов никто не задавал, потому что каждый понимал, что задать вопрос – это «показать себя», а перед профессором это делать никто не решался.

– Тогда у меня вопрос: почему боль-

ная с кишечной непроходимостью не оперирована? Вы там ничего не упустили?

– Нет, Григорий Львович, не упустили. Просто после проведенной консервативной терапии непроходимость разрешилась, и вопрос об операции отпал.

– Вы всех больных осматривали ректально? – спросил профессор.

Алексей Александрович как-то замаялся и смущенно ответил:

– Ну, вот большую с непроходимостью я, конечно, осмотрел, а остальные... ну... не требовали...

Он не успел закончить фразу, как профессор с раздражением в голосе громко и назидательно произнес:

– До каких пор мы будем обсуждать этот вопрос? Я уже устал повторять, что пальцевое исследование прямой кишки необходимо делать каждому больному с острой патологией брюшной полости! Эта простая процедура помогает в диагностике. А вы, – обратился он к Алексею Александровичу, – не осмотрели больных с острым аппендицитом, с острым холециститом и больного с подозрением на острый панкреатит! В общем, так, еще одно замечание такого рода – и будете искать себе работу в другом месте. Идите, работайте, – закончил он.

Уже дойдя до двери, он остановился и спросил:

– А кто сегодня дежурит?

– Владимир Иванович, – ответил заведующий отделением.

– Понятно, – произнес профессор и с недовольным лицом покинул ординаторскую. Все поднялись из-за своих столов и молча стали расходиться по палатам, держа в руках папки с историями болезней больных.

Так начался рабочий день в хирургическом отделении.

Каждый врач вел палату или две, где лежали больные, и рабочий день начинался с обхода больных.

Нужно было зайти в палату, выяснить состояние каждого больного (как спал, оправлялся, что беспокоит и т. д.), осмотреть каждого больного (измерить артериальное давление, провести аускультацию (выслушивание) легких, сердца, осмотреть и пропальпировать живот, осмотреть болезненный участок. Все это записать на листке бумаги, а затем, уже в ординаторской, все записать в историю болезни. Если учесть, что каждый врач ведет от 10 до 15 и более больных, то станет ясно, на что уходит рабочее время. Оперированных больных следует опросить и осмотреть особенно тщательно, записать на перевязку и в перевязочной осмотреть рану или шов, анализируя, как идет заживление. А если же у кого-то из

врачей операционный день, то он идет вместе с ассистентом, тоже хирургом, в операционную.

Не буду раскрывать тайны работы операционной, только скажу, что труд этот крайне напряженный как физически, так и психологически, и все, что происходит в операционной, никогда никем не выносятся за ее стены. А ведь там случается всякое.

Когда хирург вскрывает грудную клетку или брюшную полость, то он весь там, весь в напряжении, каждое движение нужно контролировать, чтобы не нарушить анатомию, которую хирург должен знать, как говорится, «на зубок», и нужно сделать все, чтобы больной не только остался жив, но и стал здоровым членом нашего общества, мог вернуться к своей работе, к своей семье... И это почти каждый день, да по 4 – 8 часов за операционным столом, да еще ночные дежурства по неотложной помощи. Физическая усталость, психологическое напряжение, переживание за исход операции – все это сокращает длительность жизни хирургов, и по статистике жизнь хирургов самая короткая из всех существующих профессий.

К концу рабочего дня все хирурги собрались в ординаторской усталые, но довольные сделанным. Вот вошла Людмила Ивановна, женщина молодая, два года проработавшая в хирургии после интернатуры, и довольным голосом произнесла:

– Ну, ребята, я сегодня почти сама щитовидную железу удалила. Мне Владимир Иванович почти все дал сделать самой. Следующий раз уж, наверное, смогу все сама сделать.

– Ну, поздравляем тебя, Люда! Расти большим хирургом, мы за тебя рады. Дерзай! – поздравил ее Николай Владимирович, ассистент кафедры хирургии, имеющий солидный хирургический и педагогический стаж.

– А я сегодня зарылся. Желчный пузырь плотный, в инфильтрате, выделялся трудно. Кое-как выдрал, – устало произнес Алексей Павлович, доцент кафедры, – даже студентам анатомию желчевыводящих путей показать не удалось. Ну, ничего, пусть пока по учебникам учат, следующий раз покажу на операции.

Вот так переговариваясь, хирурги сидели за своими столами в ординаторской и записывали операции в истории болезней.

Зазвонил телефон. Алексей Александрович взял трубку и произнес: – «Слушаю!? А, это ты, Саня, привет. Давненько не виделась. Ну как ты там?..»

Затем он долго держал трубку у уха и слушал собеседника, который, судя по выражению лица, сообщал какую-то неприятную новость.

– Ну и обрадовал, нечего сказать. А что, даже до вашей поликлиники не дошло? – продолжал диалог Алексей Александрович. – А про нас-то уж совсем забыли. Нет, нет, никто не сообщил. Вот так. Ну, звони. Да найди время, заскочи как-нибудь домой. Поговорим. Ну, пока! – и положил трубку.

Все присутствующие вопросительно воззрились на Алексея Александровича и, наконец, он грустно произнес:

– Три дня назад похоронили Леонида Ивановича Родина. Скончался от острой сердечной недостаточности. Скоропостижно. Пришел с дежурства домой, прилег на кровать и как бы уснул. Жена будит его на ужин, а он... мертвый. Вот так-то, братцы.

– Вот это да! А почему нам-то никто не сообщил? – спросил неизвестно кого Павел Петрович. – Ведь Лёнька у нас когда-то работал. Отличный хирург, прекрасный человек. А нам даже о похоронах вон когда сообщают. Свинство какое-то и только.

Все молчали. Действительно, такое редко бывает. Как правило, когда где бы то ни было умирает коллега, об этом слух распространяется очень быстро, и на похороны являются все проводить его в последний путь. А тут вот такая история. То ли забыли, то ли времени не нашлось оповестить, то ли уж сильно все расстроились. Но факт есть факт.

Все это услышал только что вошедший в ординаторскую Александр Павлович. Он молча уселся за стол, положил историю болезни и рядом положил авторучку. Посидев около минуты, он произнес:

– Да. Всю жизнь работаем в операционной в неизвестности, так и умираем тихо, даже слухи не распространяются. А что, не могла администрация дать сообщение в «бегущую строку»? Конечно, если бы умер какой-нибудь артист или спортсмен, то все средства массовой информации на уши встали. И газеты, и телевидение. А то подумаешь, хирург скончался!

– Точно! – поддержал его Владимир Иванович. – Видно, профессия артиста или спортсмена ценится гораздо выше, нежели профессия хирурга. Вот если хотите мое мнение, то я так считаю: профессия хирурга важнее. Ну не состоялся концерт какого-нибудь артиста – и бог с ним. В другой раз состоится. И никакой беды не случится. А вот если хирург не делает операцию, скажем, при аппендиците, при перфоративной язве желудка, при кишечной непроходимости, – вот это уже

беда. И назад-то не вернешь, мертвого не воскресишь. Это уже горе для родственников. А что концерт или прыжок спортсмена? Это все мелочи.

– Верно, – включилась в разговор Галина Васильевна, – хотя должна сказать, что работники искусства играют огромную роль в деле формирования личности. Ведь мы иногда берем пример с героев какого-нибудь фильма, хотим быть таким же – честным, сильным, справедливым. Понятно, все это создал артист. Труд его не из легких, да еще талант должен быть...

– Ну да! – включился в дискуссию Николай Владимирович. – А у хирургов легкая работа?! Иногда заберешься в глубины организма и не знаешь, как выбраться. Вот и думаешь, кому легче – артисту на сцене или хирургу на операции!

– А вы думаете, что хирург без таланта может работать? Есть же выдающиеся хирурги, как Пирогов, Юдин, Вишневский и другие. Вот и артисты бывают выдающиеся и так себе.

– Так ведь об артистах обо всех постоянно ведутся передачи, и в газетах про них пишут, да еще на лощеной бумаге, в журналах. А вот о хирурге нашего города хоть бы малость написали или по телеку показали. Так нет же! – вставил Алексей Александрович. – Обидно».

– А то, что по больницам города не сообщили, так это администрация такая неадекватная. Или деньги экономят. Наверное, сообщение в газету или на телевидение дорого стоит? – вставила Людмила Ивановна.

– А сколько лет было Леониду Ивановичу? – спросил Владимир Иванович.

– Да только за пятьдесят перевалило, кажется, пятьдесят три года. Самый расцвет в хирургии, а тут... Эх, Ленка, Ленка... – грустно произнес Павел Петрович.

Все молчали, обдумывая закончившуюся дискуссию.

Рабочий день подходил к концу, и все засобирались домой.

– Володя! – обратился Павел Петрович, заведующий отделением, к Владимиру Ивановичу. – Значит, для дежурства койки свободные есть, в палате интенсивной терапии тоже два места, так что тяжелых больных есть куда пристроить, крови маловато, но если понадобится, то звони на станцию переливания крови, растворы в операционной... Ну, спокойного тебе дежурства. Пока! – и вышел из ординаторской последним.

Вторым хирургом сегодня дежурила Галина Васильевна, молодая женщина, ассистент кафедры хирургии, которая уже заканчивала кандидатскую диссертацию, но большого хирургического опыта еще не

имела, однако ходовые операции выполняла неплохо. Но у нее все впереди.

Днем, как обычно, больных поступало немного и те, кого госпитализировали, не требовали оперативного вмешательства, их лечили, как говорят, консервативно. Назначали лечение и следили за ходом заболевания. Поступившего больного с острым аппендицитом оперировала Галина Васильевна, а ассистировал ей оставшийся на дежурство студент пятого курса. После операции Галина Васильевна диктовала в ординаторской своему ассистенту то, что полагалось записать в историю болезни. И ассистенция, и запись под диктовку – все это педагогический процесс. Кадры надо растить, чтобы было у кого на старости лет лечиться.

Поступившую больную с острым калькулезным холециститом оперировал сам Владимир Иванович, а ассистировали ему Галина Васильевна с одним из студентов.

Уже стемнело. Появилась возможность поужинать, и хирурги уселись за стол, достав из сумок запасы своего скудного продовольствия. Обычно это бутерброд с колбасой или с сыром, огурец, помидор, и всё это запивалось горячим чаем.

Шел двенадцатый час ночи. В отделении было тихо, большинство больных спали, некоторые громко храпели, и только дежурная медсестра переходила из одной палаты в другую со шприцем, набором таблеток, да следила за больными, у которых стояли капельницы.

В ординаторской раздался телефонный звонок. Владимир Иванович взял трубку, выслушал и молча вышел из ординаторской.

В приемном покое на кушетке лежала женщина, лет около шестидесяти, которую доставили каретой скорой помощи с диагнозом «Острая кишечная непроходимость». На ее лице Владимир Иванович «прочел» страдание, отметил некоторую синюшность лица, сухость во рту. Из анамнеза выяснилось, что стула не было четверо суток. Беспокоят схваткообразные боли в животе, тошнота, была однократно рвота.

Присев на стуле к кушетке, на которой лежала больная, Владимир Иванович начал осматривать больную. Потрогал пальцем язык – сухой «как щетка».

Прощупал пульс и измерил артериальное давление – пока не плохо. Послушал легкие и сердце – с этой стороны все в порядке. Начал осматривать живот. На передней стенке живота были видны рубцы после операций. Из опроса выяснилось, что несколько лет назад больная была оперирована по поводу внематочной беременности и острого аппендици-

та. Живот был вздут, ассиметричен, при пальпации (ощупывании) обнаружилась раздутая петля кишки, которая периодически перистальтировала под рукой, а при определенных движениях слышен шум плеска от застойной жидкости в кишке.

Больную направили в рентгеновский кабинет и сделали обзорную рентгенографию брюшной полости, при которой обнаружилось несколько уровней жидкости, так называемых «чаш Клойбера», что говорило о том, что содержимое кишечника не продвигается по кишке, а стоит на месте.

– Ну что же! – произнес Владимир Иванович. – Все ясно, это острая спаечная кишечная непроходимость, – больше обращаясь к студентам: – Так с чего начнем лечение?

Один из студентов скромно заметил:

– Надо, наверно, операцию делать?

– Ещё какие будут мнения?

– Надо сначала клизму поставить... – произнес робко другой студент.

– То есть, – вновь заговорил Владимир Иванович, – начать нужно с консервативных мероприятий, попытаться заставить кишку усиленно работать и очистить конечный отдел толстой кишки и попытаться получить стул. Ну а если нам не удастся разрешить непроходимость консервативными мероприятиями, тогда операция.

Владимир Иванович лично произвел паранефральную новокаиновую блокаду, следил, как медсестра делала инъекции больной, лично участвовал в постановке сифонной клизмы, студенты были рядом и наблюдали за действиями дежурного врача.

Все это продолжалось около сорока минут, однако стула добиться не удалось, т. е. консервативная терапия оказалась безуспешной. И тогда Владимир Иванович распорядился:

– Готовьте операционную и вызывайте анестезиолога. Будем оперировать.

В ординаторской Владимир Иванович сел за стол и начал подробно описывать все, что касалось поступившей больной, и все проведенные консервативные мероприятия. Время уже было за полночь, как вдруг зазвонил телефон. Владимир Иванович снял трубку, услышал голос заведующей кафедрой детских болезней, профессора Сергеевой Анастасии Павловны и, представившись, стал слушать, что говорила Анастасия Павловна.

– Владимир Иванович, к вам поступила больная Морозова. Не расскажите ли мне, что с ней?

– Да, Анастасия Павловна, поступила такая больная. У нее острая кишечная

непроходимость. Мы провели консервативные мероприятия, но они оказались безуспешными и я уже заказал операционную. Буду оперировать.

– Владимир Иванович, я вас не очень хорошо знаю как хирурга, а это моя старая подруга и соседка по квартире, так вы воздержитесь от операции, а я сейчас позвоню Григорию Львовичу, а он вам перезвонит. Вы ее пока не берите в операционную.

И в трубке раздались частые гудки.

– Вот так, – произнес Владимир Иванович, глядя на Галину Васильевну, которая напряженно слушала телефонный разговор, – сама Анастасия Павловна позвонила, оказывается, Морозова ее подруга и соседка. Оперировать не разрешила и будет звонить профессору. Так что ждем звонка.

Звонок не заставил себя долго ждать, и в трубке Владимир Иванович услышал голос Григория Львовича:

– Как дежурство протекает? – спросил профессор. – Больных много?

– Поступают, но оперировали пока только двоих, да вот поступила больная с кишечной непроходимостью. Провели консервативные мероприятия, но безуспешно. Я уже операционную заказал и вызвал анестезиолога.

– Это вы имеете в виду Морозову? – спросил профессор. – Значит так, по поводу Морозовой мне позвонила Анастасия Павловна и слезно просила, чтобы вы ее не оперировали и дождались утра, а утром я ее сам прооперирую. Как ее состояние? До утра дотянет?

– Григорий Львович, – с напряженным лицом ответил Владимир Иванович. – Вы же сами понимаете, что такое непроходимость. Пока она чувствует себя терпимо, но тянуть до утра опасно...

– Так, – ответил профессор, – больную до утра не трогать, поставить ей капельницу с солевыми растворами, назначить обезболивающие, а утром я её сам возьму на операцию.

– Так как же... Может быть, вы приедете?... – начал Владимир Иванович, но услышал резкое:

– Я всё сказал. Выполняйте! – и положил трубку.

Владимир Иванович не мог успокоиться. Возмущению его не было предела. Как поступить? Ослушаться профессора, значит, потерять работу, да еще с выговором. Нарушение запрета, вызвало различными неприятностями не только по работе, но и по жизни. У профессора большие связи в городе, а он злопамятный, в покое не оставит. Вон как он поступил с Валеркой Семеновым из-за пустяка, а тут дело посерьезней.

– Вот такие пироги, Галина Васильевна. Не доверяет мне профессор, запретил оперировать Морозову. Велел дотянуть до утра, а утром сам возьмет. Вот так.

Что прикажете делать? – задал он вопрос больше себе, чем Галине Васильевне.

– А что делать, если профессор запретил?! – проговорила Галина Васильевна. – Запретил – пусть сам и отвечает.

– Да уж вряд ли он будет отвечать. Скорее всего, все на меня свалит. Но деваться некуда. До утра-то, может, мы и дотянем, а дальше...

Он задумчиво начал рассказывать по ординаторской, обдумывая происходящее, и продолжал рассуждать вслух:

– Интересно, – тихо проговорил Владимир Иванович, обращаясь к Галине Васильевне, – он хоть понимает, как подставляет меня? Сам-то потом отвечать ни за что не будет. Я буду виноват во всем, если больная погибнет.

Галина Васильевна, несмотря на свою молодость, была мудрой женщиной и, подумав, сказала:

– Конечно, Володя, ты не можешь ослушаться шефа, тогда свали все на него. Ведь это он запрещает тебе оперировать больную. Возьми и все это опиши в истории болезни. Опиши всё – и телефонный звонок Сергеевой, и звонок шефа, и его запрет на операцию, и как ты предлагал ему приехать, да все!

Вот тогда к тебе претензий не будет. Пусть сам и отдувается. А что записано пером...

– А что? – подумав, произнес Владимир Иванович. – Пожалуй, это выход.

И тут же сел за стол и начал быстро записывать все подробно в историю болезни.

Поспать дежурным хирургам в ту ночь так и не удалось. Под утро поступила женщина с острым панкреатитом, пришлось заниматься ей, нет-нет, да сбежать посмотреть больную Морозову. Вроде ничего, тянет, но живот все такой же, как при поступлении. Боли купировали обезболивающими препаратами, она даже умудрилась вздремнуть немного.

Начало светать. На рассвете больная Морозова почувствовала себя хуже – усилились боли в животе, черты лица как-то заострились, сухость во рту...

– Да, Галина, до утра мы дотянули, но она сильно мне не нравится. Что будет? Что будет? – сокрушенно произнес Владимир Иванович.

До начала нового трудового дня оставалось около двух часов, и Владимир Иванович уселся за стол и стал готовиться к докладу. Разложил истории болезней, подклеил анализы, сложил все истории в

стопку, а сверху положил историю болезни больной Морозовой, решив начать доклад с нее.

Вскоре ординаторская начала заполняться сотрудниками. Все входили, здоровались, натягивали на себя белые халаты, складывали в шкаф свои вещи, а в холодильник свои «обеда», состоящие у кого из бутербродов, у кого из пирожков, у кого из «Доширака». Ведь у хирургов нет перерыва на обед. Если только найдется минута – другая свободного времени, вот тогда он и перекусит. А если уйдет в операционную, да на большую операцию, то об обеде и не думают.

– Ну, чего надежурили, – спросил Павел Петрович, – много положили? Чего наоперировали?

– Да уж, надежурили, – убитым голосом ответил Владимир Иванович, – не дай бог такого дежурства никому. Даже врагу не пожелаешь.

– А что такое? – попытался выяснить Павел Петрович, но тут вошел профессор, ни на кого не глядя произнес свое «Доброе утро» и уселся за стол со словами:

– Все! Успокоились, докладывайте, Владимир Иванович.

И Владимир Иванович начал свой доклад. Поскольку он начал с больной Морозовой, то не таясь и не теряя собственного достоинства, с подробностями рассказал аудитории все, что произошло по дежурству. И про звонок профессора Сергеевой, и про звонок Григория Львовича, и его «рекомендации» оставить больную до утра, и о состоянии больной, и о том, что оперировать больную будет Григорий Львович. Закончил свою речь словами:

– Так что все рекомендации Григория Львовича выполнены, больная требует срочного оперативного вмешательства, анестезиолог уже вызван, больную готовят к операции, Григорий Львович. Все подготовлено к операции.

Профессор с недовольным видом перелистывал историю болезни, вчитывался в отдельные эпизоды, хмыкал про себя, мотал головой, но высказать каких-либо замечаний не решился. По окончании доклада профессор хмуро проговорил:

– Я прошу Александра Павловича мне помочь на операции. Все свободны. Я пошел мыться на операцию.

Он встал из-за стола и направился к выходу.

Как только профессор покинул ординаторскую, как все окружили Владимира Ивановича и начали расспрашивать о происшедшем.

– Да ну чего вы, ребята, я же все при докладе рассказал, добавить нечего. Ре-

шайте сами – прав я или нет. Другого выхода у меня не было.

– Ну, а что бы ты мог поделать? Действительно, другого выхода я не вижу, – высказал свою версию Павел Петрович, заведующий отделением.

– Не знаю, не знаю, – вступил в разговор Алексей Александрович, – дай бог, чтобы больная осталась жива после операции, тогда все будет по-другому, и все это спустится на тормозах.

– А ты бы, Лешенька, послушался профессора и прооперировал больную? Так, что ли? – спросила Галина Васильевна, пристально глядя ему в лицо.

Алексей Александрович как-то смущенно покачал головой и задумчиво проговорил:

– Да и мне неохота терять такую работу. Мне ведь еще кандидатскую защищать, а я ее делаю под руководством Григория Львовича. Так что конкретно ответить не могу. Надо было настоять, чтобы профессор приехал, вот тогда бы...

– А ты бы настоял? – спросил Павел Петрович.

– Ох, не знаю, не знаю. Я Володьку не обвиняю, но скажу одно: я не хотел бы побывать в его шкуре и метаться между двух огней.

– Вы, Владимир Иванович, хорошо сделали, что все записали в историю болезни, – произнесла Людмила Ивановна, – раз все документально оформлено, то тут уж никуда не погрешь.

– Да уж! – вставил Павел Петрович. – Все видели, какое лицо было у профессора. Похоже, ему все это не очень понравилось. Ну, все. Дискуссия окончена. Пошли работать. И хирурги вышли из ординаторской, все еще тихо обсуждая событие.

Начался новый рабочий день.

В операционную хотелось зайти всем, но мало кто рисковал это сделать, потому что профессор не любил скопления народа в операционной, когда он оперировал. Только Николай Владимирович рискнул войти в операционную на минутку, а выйдя из нее, доложил:

– Володя! Кишка гангренозная, хорошего ничего не будет. Поздно взяли. Не знаю, как будет реагировать шеф. Кого ругать-то? Тебя – не за что. Себя – извините! Так что, я думаю, все спустится на тормозах. Мол, патология очень серьезная, и сделать ничего было нельзя, и все такое... Так что не переживай!

– Да я за больную переживаю. Надо было плюнуть на все, да оперировать. И будь что будет. Но что теперь-то...

– Ну и вылетел бы с работы за непослушание. Ты же знаешь нашего шефа?!

Больную после операции положили в индивидуальную палату, и она вечером того же дня скончалась.

Владимир Иванович не находил себе места. Мысленно ругал себя разными словами. И откуда взялась эта профессора? А шеф ей поддался.

С какой это стати он пошел у нее на поводу? Он-то хирург, должен понимать, что такое непроходимость!

А я-то, дурак! Григорий Львович, Григорий Львович!!!

Все лижем ему... Все боимся работу потерять. Он, видите ли, требует дисциплины, беспрекословного выполнения всех его требований. А мы все: «Хорошо, Григорий Львович! Будет сделано, Григорий Львович...» Противно! Уйду к чертовой матери!

Хотя разговоров на эту тему и не было, но напряженная обстановка в отделении ощущалась.

В ординаторской почти не разговаривали, больше молчали и, склонившись над письменными столами, делали записи в историях болезней. Только Павел Петрович изредка спрашивал:

– Ну, у кого сегодня на выписку больные? Давайте истории.

В общем, жизнь продолжалась, все так же проводились утренние «пятиминутки», делались по утрам обходы больных, перевязки, операции...

Однако Владимир Иванович постоянно ощущал на себе сочувственные взгляды, был хмур и неразговорчив, в вопросы коллег отвечал односложно, был подавлен и никак не мог выбросить из головы этот случай с больной Морозовой. «Надо было прооперировать ее, и осталась бы жива, а теперь хожу и терзаюсь – шефа испугался, работу потерять побоялся. А совесть? А честь? Вот теперь ходи и думай, как быть дальше», – думал про себя Владимир Иванович и не мог найти какого-нибудь верного решения.

И все-таки решение нашлось. Долго мучился Владимир Иванович над вопросом: «Что делать? Подхалимом я никогда не был, если есть за что уважать – уважать буду, но задницу лизать – не могу, не буду!». И наконец, решился.

Никому не говоря ни слова, он написал заявление об уходе из института по собственному желанию и отнес его в отдел кадров, где ему сказали, что нужна виза заведующего кафедрой. Но как явиться на глаза профессору? Что ему сказать? Какую причину выдумать, чтобы получить визу?

Профессор в кабинете был один, и Владимир Иванович робко вошел и спросил:

– Разрешите, Григорий Львович?!

– А! Заходите, Владимир Иванович, с чем пожаловали? Опять статью написали? Или какое-нибудь рацпредложение придумали? Давайте обсудим.

– Да нет, – робко ответил Владимир Иванович, – я по другому вопросу. Вы знаете, я получил письмо из Томска, где сообщают о смерти моего тестя... ну, отца жены. Он жил последние годы один, и теперь остается нам с женой квартира. Так что мы с женой должны переехать в Томск. Не бросать же квартиру. А то мы здесь своей квартиры не имеем, снимаем, а это дорого. И мне надо уволиться. Вот заявление, нужна ваша виза.

При этом он положил на стол заявление.

Профессор прочитал заявление, задумался и сказал:

– Ну, если другой причины нет, то...

При этом он взял ручку и наложил соответствующую визу: «Не возражаю».

– Жаль, очень жаль с вами расставаться, – выдавливая из себя улыбку, произнес Григорий Львович. – Вы неплохой хирург, стаж у вас семнадцать лет, вы хороший преподаватель, активный научный работник. И статей у вас много опубликовано, и рацпредложений целый ряд дельных.

Жаль, очень жаль. Ну, раз надо, значит, надо. Счастливо устроиться на новом месте. Всех благ.

На этом аудиенция была закончена, и Владимир Иванович вышел из кабинета с ощущением, что с его плеч свалилась целая гора. Уж как-то быстро решил шеф вопрос о его увольнении.

– Ну, и ладно, – про себя шепотом произнес Владимир Иванович и отправился в ординаторскую.

Более близкие отношения у него были с Алексеем Александровичем, с которым он и поделился своим решением.

– Ну что, Лешка, – сказал он, – заявле-

ние подписано, завтра я уже не выйду на работу. Ты знаешь, постоянно казню себя за это малодушие, под его началом работать не хочется.

– Что поделаешь, Вова. Все мы ходим под ним. А решение твое правильное, я бы, наверное, поступил так же. А что? Действительно тесть умер в Томске?

– Да нет, конечно, это я выдумал, чтобы вопросов не было. А тесть процветает, но не в Томске, а в Иркутске. Он еще крепкий мужик, хотя ему за семьдесят давно перевалило.

– Ну, а куда же ты теперь? – спросил Алексей Александрович.

– Поеду в Томск, там у меня родственников много, где-нибудь обоснуюсь. А работу найду. Меня в институте еще не забыли. Когда-то меня приглашал на работу сам профессор Жданов. Напомню ему о себе, а там видно будет.

Провожали Владимира Ивановича все коллеги.

Одни молча, другие с сожалением. Очень сожалел Павел Петрович:

– Эх, жалко, что ты уходишь! Такого хирурга теряем и из-за чего? Потому, что человек дисциплинированный, послушный. А может быть, еще подумаешь, Володя? Да и останешься...

– Служить бы рад, да вот прислуживаться тошно, – тихо сказал Владимир Иванович, еле кивнув в сторону, где располагался кабинет шефа.

Да, как ни крути, а зрелый хирург, с солидным стажем и опытом работы должен быть независим в своих решениях. А когда кто-то сверху начинает давать указания, да еще в приказном порядке, вот и получается такая катавасия, – пожимая руку говорил Александр Павлович. – Ну, удачи тебе на новом месте! Будь здоров! Сообщи нам как устроишься!

И, попрощавшись с коллегами, Владимир Иванович вышел из ординаторской, в которой проработал восемь лет.