

Метод М-Тана также был известен как метод внутрисухожильного сшивания множественными нитями. Как и следовало из названия, он использовал много нитей, обычно три нейлоновые нити, чтобы сшить сухожилие. Его пластичность намного превосходила технику Кесслера и технику двойного шва Кракова. Она не нарушала кровообращения и на дорсальной (тыльной) стороне сухожилия.

Но тот факт, что метод М-Тана требовал использования трёх нитей из нейлона для сшивания крошечного сухожилия, делал его явно более сложным по сравнению с другими методами зашивания, используемых для сшивания сухожилий.

По этой же причине Лин Жань сказал, что не может остановиться. Лин Жань закончил уже треть операции. Если бы он остановился сейчас и зашил две другие нити позже, операция стала бы ещё более сложной, и кто знает, к каким бы последствиям потом привела. Другие методы накладывания швов также могли просто не подойти к данному виду операции.

Точно так же это была причина, по которой Чжао Лэй не мог взять власть в свои руки.

Он также мог заживать сгибательные сухожилия, хотя делал это с большим трудом. Однако до этого он никогда не сталкивался с техникой М-Тана вживую.

В отличие от обычного простого прерывистого шва, метод М-Тана был одновременно и техникой наложения швов, и хирургическим методом. Это была техника сшивания, используемая только при повреждениях сгибательных сухожилий II зоны. Он имел очень узкую сферу применения и был полезен только для одной пятой человеческой руки. Несмотря на то, что техника была чрезвычайно трудной, результаты, которые она произвела, были выдающимися.

Поскольку стратегия обучения в отделении неотложной помощи была в большей степени направлена на подготовку всесторонне развитых врачей, главный врач Чжао Лэй никогда даже не соприкасался с техникой М-Тана. Он только слышал об этом.

В этот момент, когда Лин Жань сказал, что не может остановиться, потому что уже выполнил половину операции, Чжао Лэй обнаружил, что не может сказать ничего, что могло бы помешать интерну закончить операцию.

Что он должен был сказать? Должен ли он был принудительно приказать Лин Жаню остановиться?

Чжао Лэй огляделся. Операционная не была полем беззакония. В то время как главные хирурги обладали властью в операционной, они также должны были нести ответственность за свой выбор.

Он мог приказать Лин Жаню остановиться, но что будет дальше?

Что делать, если пациент подал бы в суд в будущем, потому что он не смог восстановить функцию руки после получения операции в отделении неотложной помощи?

В то время, даже если Лин Жань определенно попал бы в беду, Чжао Лэй не смог бы избежать дисциплинарных взысканий.

Он не мог не проворчать тихонько про себя: – Интерны, по ходу, вообще не знают, как правильно расставлять приоритеты.

Подумав некоторое время, Чжао Лэй, наконец, решил поискать врачей из отделения хирургии кисти и попросить экспертов спасти положение.

В операционной было очень тихо.

Несмотря на то, что все сходили с ума от желания посплетничать, они делали это совершенно тихо, чтобы никто больше не мог их услышать.

– Кожный ретрактор ... хирургические увеличительные стекла ... щипцы.

Лин Жань снова надел хирургические увеличительные очки и продолжал называть каждый хирургический инструмент в точной и нетрадиционной манере.

Чжао Лэй больше не мог сдерживаться: – Попросите директора отделения Хо прийти в операционную.

Сначала он должен был пригласить эксперта из их собственного отдела. Это считалось основным законом спасения дня или основным законом рабочего места.

В то же время врач из отделения общей хирургии, который с волнением наблюдал за операцией, сделал два шага назад и наступил на экран блокировки в правом нижнем углу двери. Он выскользнул прежде, чем герметичная дверь полностью открылась.

– Хоу Кан, ты знаешь технику М-Тана? – опытный врач-ординатор, которого отправили в отделение неотложной помощи из отделения общей хирургии, соорудил гримасу Хоу Кану.

К этой же категории относились отделение общей хирургии и отделение хирургии кисти. Просто отделение хирургии кисти имело ещё более узкую классификацию общих операций. Все врачи-ординаторы обоих отделений хорошо знали друг друга.

Хоу Кан озадаченно поднял голову: – С чего это ты вдруг задаешь мне этот вопрос?

Каждый день могли поступать заявки на экстренную консультацию из отделения по неотложным ситуациям. Иногда по две-три заявки в день. Если бы другие отделения отправляли главных врачей или более способных заместителей главных врачей каждый раз, когда поступало такое заявление, этим отделениям не нужно было бы ничего делать, кроме как ждать весь день заявлений от отделения неотложной помощи.

В большинстве случаев после получения заявления на консультацию от отделения неотложной помощи другие отделения сначала направляли врача-ординатора для изучения ситуации. Если бы врач-ординатор мог справиться с этим на месте, они бы это сделали. Если бы не мог справиться сразу, они обычно переводили пациента обратно в операционную своего отделения. Или же, сколько бы оборудования ни было в реанимационном отделении, его не хватило бы, чтобы спасти пациента.

Сегодняшняя операция была экстренной операцией, где врачи из отделения общей хирургии должны были быстро сменить отделение неотложной помощи. С другой стороны, врач из отделения хирургии кисти мог подождать некоторое время, прежде чем должен был справиться с пациентом сам, так как его травма руки могла считаться плановой операцией. Поэтому один из них ждал в операционной, а другой – за дверью.

Врач-ординатор из отделения общей хирургии сказал с усмешкой: – Техника М-Тана используется внутри.

– Невозможно. Директор Пань из Ассоциации Отделений отправился в Японию для углубленного изучения, – Хоу Кан тут же покачал головой.

Врач-ординатор отделения общей хирургии сразу уловил главное: – Заместитель директора отделения Пань – единственный в отделении хирургии кисти, кто знает технику М-Тана?

Хоу Кан поправил его: – Заместитель директора отделения Пань – единственный, кто использует технику М-Тана.

В связи с прогрессом в хирургии на сегодняшний день, уже бесчисленные методы могли быть использованы для достижения той же цели. По общему признанию, метод М-Тана был первым, кто совершил прорыв на ничейной области [1]. Но почти через двадцать лет после того, как был сделан прорыв, появились другие навыки и техники. Это полностью зависело от состояния пациента, поскольку не всегда известно, какой метод будет иметь больше преимуществ во время его или её операции.

Непрофессионалы считали, что врачи должны учиться всему подряд на сильных сторонах других людей и изучать всевозможные методы. Но на самом деле, хотя врачи обычно знакомились с различными методами, они концентрировали все свои усилия только на одном методе, чтобы отточить его до идеала.

То же самое было, когда дело доходило до того, как студенты изучали и решали свои проблемы. Существовали различные способы решения математической задачи «цыплёнок-кролик» [2], но большинство студентов знали только один или два из них. Много лет спустя они будут постоянно и неустанно решать проблемы тем решением, которое привыкли использовать.

Ещё больше докторам стоило практиковать новый навык. Поэтому они редко обучались навыкам, гарантирующим те же самые результаты.

И когда пациентов можно было лечить только определёнными хирургическими методами, они обычно либо обращались за помощью к «свободным хирургам», либо просто рекомендовали пациенту пойти куда-то ещё.

Заместитель директора отделения Пань был единственным врачом в отделении хирургии кисти больницы Юн Хуа, который был квалифицирован в технике М-Тана и часто использовал её.

Врач-ординатор из отделения общей хирургии усмехнулся и сказал: –Отныне заместитель директора отделения Пань будет не единственным в больнице Юн Хуа, кто использует технику М-Тана.

Хоу Кан собрал свои вещи и в сомнении вошёл через открытую герметичную дверь в операционную.

* Шик...*

Как врач-ординатор отделения хирургии кисти, Хоу Кан быстро отошёл в угол и встал, прекрасно зная своё место в операционной. Он вытянул шею, чтобы заглянуть внутрь.

В свете хирургических ламп операционное поле было действительно чистым. Хоу Кан видел, что пациенту делают операцию на второй зоне.

Хоу Кан, естественно, вспомнил все детали техники М-Тана в своём уме. Затем в его голове возникла целая серия мыслей.

«Кто я?»

«Где я?»

«Что я делаю?»

* Шик...*

Хо Цунцзюнь, одетый в зелёную униформу, вошёл в операционную.

- Какова ситуация? - Хо Цунцзюнь уже получил известие. Его голос был низким и глубоким.

- Лин Жань вышел за рамки и сделал операцию без разрешения, - тут же пожаловался Чжао Лэй.

- Неужели это так? - Хо Цунцзюнь посмотрел на Лин Жаня.

С опущенной головой Лин Жань заговорил, в то же время продолжая выполнять операцию: - Да.

Чжао Лэй приподнял бровь. Он не ожидал, что Лин Жань сразу же признается в этом, не поспорив о том, делает ли он операцию на всей руке или нет.

Хо Цунцзюнь тоже был удивлён. Он опустил голову и посмотрел на руку пациента.

Вторая зона левой руки пациента была вскрыта. Два конца разорванного сухожилия были уже очищены и туго связаны между собой швом, который был обмотан вокруг них. Они идеально подходили друг другу...

Хо Цунцзюнь внутренне удивился. Затем он несколько раз кашлянул, сделал строгое лицо и сказал: - Главный хирург имеет абсолютную власть в операционной. Кроме работы в соответствии с требованиями главного хирурга, ты также должен сообщить главному хирургу о том, что хочешь сделать и получить от него разрешение перед выполнением любых процедур, особенно нетрадиционных. Ты понимаешь?

- Я понимаю, - Лин Жань согласился с тем, что процедуры должны соблюдаться.

- Ты знаешь, что делать в следующий раз, когда войдёшь в операционную? - Хо Цунцзюнь уставился на Лин Жаня, заложив руки за спину, и сухо спросил.

Лин Жань несколько секунд серьёзно размышлял и спросил: - Стать главным хирургом?

- Пусть доктор из отделения хирургии кисти возьмёт дело в свои руки, - Чжао Лэй чувствовал, что он взорвётся на месте из-за гнева. Он взглянул на зевак-врачей и спросил: - Доктор из отделения хирургии кисти здесь?

Хоу Кан шагнул вперёд и сказал мягким голосом: - Но нашего заместителя директора Паня нет рядом.

Примечание переводчика:

[1] ничейная область: Вторая зона в руке.

[2] Древняя китайская математическая задача. Пример: всего 100 кур и кроликов. У кур на 80 ног больше, чем у кроликов. Сколько кур и сколько кроликов?

<http://tl.rulate.ru/book/23385/663640>