

АНАТОЛИЙ КЕРН

ДИАГНОЗ



Анатолий Керн

Диагноз

«Мультимедийное издательство Стрельбицкого»

Керн А.

Диагноз / А. Керн — «Мультимедийное издательство
Стрельбицкого»,

Моему герою всегда хотелось доверять женщинам – существам, традиционно возвышенным, не способным на обман. Но когда в безобидных уловках открывалась фальшь, даже незначительная, он испытывал разочарование и болезненную обиду, и чем красивее была оболочка, тем больше огорчало внутреннее несоответствие. Так можно ли, много раз не спотыкаясь, выделить на этом фоне женщину достойную?

© Керн А.
© Мультимедийное издательство
Стрельбицкого

Содержание

Глава 1	5
Конец ознакомительного фрагмента.	10

Анатолий Керн

Диагноз

Глава 1

Я получил повестку в военкомат и обрадовался: появилась вполне законная возможность хоть на день увильнуть от ужасно опротивевшей работы, которая не давала ничего, кроме заработка. После трёх лет срочной службы всех военнообязанных, оказавшихся в запасе, ежегодно вызывали в военкомат для переподготовки, которой даже не пахло. Всё сводилось к использованию дармовой рабочей силы, конечно, по усмотрению начальства. Избежать этого не было возможности, потому что считалось воинской обязанностью, а уклонение от неё – дезертирством, за которое судили. Но желающие откупиться могли сделать это запросто, способов находилось множество: через *поляну*, то есть пышную пьянку; с помощью ложной медицинской справки, естественно, купленной; посредством телефонного звонка от партийного функционера, на которого *вышли* с помощью кума-свата-брата; или просто *дать в конверте*. Это называлось *отмазаться*. А всех честных, которые тоже бывают, обычно посылали в какой-нибудь *колхоз-миллионер* – на уборку урожая картофеля, кукурузы, свёклы и всего остального. Колхозники всегда спешили прежде всего по-хозяйски снять выращенное на собственных угодьях, плевали они на коллективное добро – его уберут переподготовщики, студенты или служащие городских предприятий.

Но дело не в этом. Если раньше эти акции помощи меня раздражали, то на этот раз, получив повестку, я с удовольствием решил поучаствовать. Кроме застойной работы, не дающей никаких перспектив, ещё не ладилась и личная жизнь, от неё тоже хотелось бежать, и хорошо, что у меня нет детей, потому что без любви дети всегда чужие. Я был к этому готов заведомо, ведь мы поженились по обоюдной необходимости, как и большинство, иначе не получили бы квартиру – одиноким жильё *не положено*, – и только идиоты могли такое правило *положить* и узаконить.

Комната, указанная в повестке, оказалась кабинетом военкома. Я засомневался – обычно вызывают в строевую часть – и обратился за уточнением к щеголеватому старлею, с красной повязкой дежурного. Этот фронт, не нюхавший службы, не открывая рта, высокомерно процедил: «Пройдите в предписанную комнату».

Военком по-граждански протянул мне руку, усадил на стул и стал подробно расспрашивать о моей службе в армии, работе и семье. Я изложил всё коротко и ясно, по-военному, и сказал, что в моей ситуации не прочь вернуться в армию, если на то есть необходимость. И подумал, что буду рад и тому, если опять пошлют на офицерские курсы повышения, – всё же два или три месяца оплачиваемого «учебного отпуска»! Но военком не сказал ничего конкретного. Он поговорил с кем-то по телефону, а через минуту вошёл офицер и вручил мне направление на медкомиссию.

Через несколько дней я пришёл в поликлинику за результатами анализов. Толстый пожилой врач неторопливо покопался в бумагах на своём столе, выбрал нужные и уставился на меня удивлённо, качая головой и поблёскивая стёклами квадратных очков. «Дефицит, где он такие откопал?»

– У вас анализы, молодой человек, отвратительные, мягко говоря, будто у старого хроника. Лейкоцитоз! Сплошная муть! Чтоб так относиться к своему здоровью, знаете ли...

– Но почему? – удивился я, – жалоб нет, самочувствие нормальное.

– А я откуда знаю? – пожал плечами врач. – Аномалии говорят о серьёзном воспалительном процессе в вашем организме. Найти причину можно только при тщательном обследова-

нии, куда сейчас же вас направлю. – Он взял бланк и стал писать. – Конечно, в двадцать пять или тридцать лет, или сколько там у вас, это странно, – заметил он, – поэтому не советую медлить, чтоб не опоздать, или я совсем ничего не понимаю в медицине.

«Махровый еврей», – подумал я, а врач дописал бумагу, шлёпнул штамп и ободряюще улыбнулся:

– Я направляю вас в прекрасную больницу, и там вы влюбитесь в хорошенькую медсеструшечку.

В коридоре я стал читать направление и почувствовал озноб: «...в урологическое отделение областной туббольницы!» Чего хотел, того дождался – от мрачных будней избавлюсь в «прекрасной» больнице, заодно и вылечусь, если ещё не поздно. Я нервно рассмеялся: если поздно, тоже избавлюсь – единственная несомненная перспектива. Как бы то ни было, оттуда быстро не выбраться, и надо готовиться к худшему. Все так говорят, но в чём заключается подготовка, никто толком не знает – писать завещание или читать журнал «Здоровье»?

Я отправился в больницу без подготовки. Меня там будто ждали – тотчас переделали, определили в палату, и с первого же дня попал я в бесконечный круговорот всяких анализов, рентгенов, осмотров и похожих на экзекуцию процедур, о которых неловко рассказывать. Начался поиск причин, от которых у меня «сплошная муть».

В больнице всегда и всем кажется, что обследования продвигаются слишком уж медленно, время идёт, но результатов почему-то не сообщают. Если я попал в туберкулёзную больницу, должен быть туберкулёз. Неужели до сих пор не смогли его разглядеть? При каждом удобном случае я интересовался рентгеновскими снимками – уж на них-то видно всё, и не только туберкулёз, но даже рак. В общении с такими же пациентами урологии меня быстро просветили и порассказали много чего занимательного. Но если рак, я должен быть в онкологии. И там и здесь одинаково хорошо, только плохо без ясности. Впрочем, я был уверен, что для врачей картина очевидна, иначе не кормили бы меня ежедневно горстями разноцветных таблеток и не ставили капельницы. Стало быть, уже лечат! Однако раздражал тот факт, что я зацепился здесь основательно, и обследование «мути» перешло в лечение таинственной болезни, о которой ничего не знаю, а впереди по-прежнему всё туманно.

На утреннем обходе в палату цепочкой втягивается целая делегация: оба лечащих врача, старшая сестра, сестра простая и три молоденькие сеструшечки – только из медучилища. Во главе – сам заведующий урологическим отделением, Владимир Григорьевич Кравченко – главный специалист, фтизиауролог, хирург, известный в Днепропетровске и далеко за пределами. Если отчаявшийся человек ещё надеялся на чудо, то сотворить его мог только Кравченко. Но дело даже не в этом. Его славе сопутствовала очень любопытная деталь, маленький штрих, настолько потрясающий для коллег-медиков, что они приходили в ярость: за свою работу Кравченко *не брал*. Как и большинство больных, я уже знал о нём все были и небылицы. Небылицы фантастически преувеличивали возможности доктора, но зато вселяли уверенную надежду, столь необходимую человеку. И очень часто надежда оборачивалась таким же фантастическим исходом.

Во время обходов у Кравченко взгляд либо весёлый, либо строгий, а лицо всегда бледно, непроницаемо и одухотворённо, будто у хорошего дирижёра, и лишь изредка мелькнёт на нём улыбка. Такому лицу невозможно не верить. Но его свита раздражала меня до рвотного симптома. Врачи поглядывают как-то странно, словно я приговорён к смерти, а во взорах сестёр столько вины, будто они отобрали у меня последнее здоровье.

Каждый раз Владимир Григорьевич интересуется моим самочувствием и жалобами. Я отвечаю, что всё хорошо, жалоб нет. Оба лечащих выдают ему пару фраз на латыни и на том точка, для меня информации ноль, а свита идёт к следующему больному.

На очередном обходе я решил прояснить обстановку самостоятельно.

– Жалобы есть? – спросил он.

– Да.

– На что жалуетесь?

Я помедлил с ответом, изображая нерешительность. Кравченко подозрительно взглянул на врачей, те синхронно передёрнули плечами.

– На судьбу, – сказал я.

– Не моя компетенция. Другие жалобы есть?

– Компетенция ваша, других жалоб нет.

– Замечательно, изложите.

– У меня лейкоцитоз, – сказал я, – сплошная муть, как у хроника, но вы ничего не говорите.

– Ого! Какие термины! – театрално воскликнул Владимир Григорьевич. – Вы тоже читаете этот дурацкий журнал? Ещё раз напоминаю больным и персоналу: чтоб я больше никогда не видел в палатах «Здоровья»! – И тут же рассмеялся над случайным каламбуром. Быстрый в движениях и переменах настроения, он упёрся в меня насмешливым взглядом:

– О чём я должен говорить? Я никогда ничего не говорю – я делаю! Для разговора с вами нужны основания, которых у меня нет. Появятся – тогда пожалуйста! Ещё вопросы?

– Да, последний... Где я мог поймать этот чёртов лейкоцитоз?

– Его невозможно *поймать*. Из множества заболеваний *ловят* лишь триппер, остальные приходят сами.

Оба лечащих врача сдержанно посмеивались, а сёстры и сеструшечки притворно покраснели, словно нетронутые монахини.

Когда долго «лежишь» в больнице, дни кажутся неделями, недели – месяцами, и так далее, по возрастающей, и время занудно тянется, а потом появляются дурацкие мысли о бесполезности лечения и, чаще всего, о скором конце. У меня было много возможностей убедиться в этом, перезнакомившись и общаясь чуть ли не со всеми больными урологического отделения. В больницах любят рассказывать друг другу о своих болезнях – был бы терпеливый слушатель; потом жизненная тематика расширяется безгранично, принимает личный уклон, люди сближаются на общем для всех фоне судьбы и находят в этом облегчение. Общение с моими новыми знакомыми получалось односторонним. Я умел слушать, но не любил рассказывать о себе. Собеседникам это нравилось, и я был как бы в цене, уделяя внимание всем, кто хотел.

Нытики есть в любых больницах, у нас тоже были. Оригинальный народ – всё время ждут смерти, но живут дольше здоровых. Некоторые из них действительно были обречены, потому что утратили смысл жизни и желание за неё бороться. Во фтизиаурологии обследуются долго, но лечатся ещё дольше, на это уходят многие месяцы, часто и годы. Факт выписки из больницы не означает, что человек уже здоров; он всё равно находится на контроле и через определённое время опять возвращается на профилактику. Я много раз наблюдал в отделении встречи ветеранов урологии – обнимаются, точно родственники, и всегда кого-нибудь недоумевают. Меня лечили, круговерть анализов поутихла, названия болезни я не знал и больше не интересовался никакими подробностями – зачем? Кравченко прав: придет время – узнаю. С больничной обстановкой я свыкся, дурных мыслей не было, скорого конца не ждал. Наоборот, строил планы наведения порядка в личной жизни, если после больницы она продолжится. А хорошая библиотека позволяла роскошно коротать больничное время в других исторических эпохах.

Нормальных больных у нас было больше, и они весело со мной шутили: «Ты, Дмитрий, *наш* человек до конца жизни». Теперь мне была понятна убийственная правда этой шутки: *нашими* называли тех, у кого туберкулёз или рак.

Как-то во время обхода Кравченко остановился возле моей койки и спросил у лечащего врача:

– А здесь вы что намерены предпринимать?

Я напрягся в ожидании, а Игорь Васильевич хмурился и медлил с ответом. У меня возникла мысль, что лечение никуда не годится, если нужны какие-то дополнительные меры, и поэтому лечащий не решается об этом сказать.

– Ну? Что будем делать? – Владимир Григорьевич засунул руки в карманы халата и нетерпеливо прохаживался по широкому проходу, между двумя рядами коек.

– Вот именно, что? – не сдержался я. – Будем лечить или пусть живёт?

– Вы уж помолчите, пожалуйста! – разозлился Кравченко. – Сейчас не время шутить! У вас почка не работает! – И отошёл к окну, стал смотреть во двор.

От врачей всегда ждут чего угодно, но только не ответа напрямую. Я тоже не ждал, но почему-то не удивился, даже не к случаю стал улыбаться, вызывая недоумение соседей по палате столь странной реакцией.

«Как всё просто получается, – думал я, – работала, а теперь не работает. Живёт человек – уже не живёт, и не происходит грандиозных потрясений, никто этого не заметит, не узнает, никому до него нет дела, как и при жизни, которая продолжается для оставшихся».

Конечно же, у меня возникло множество вопросов, но расспрашивать я не стал, всё равно от этого ничего не изменится, а причины и механизм остановки пусть изучают мои врачи, у них к этому есть профессиональный интерес.

Кравченко отвернулся от окна и насмешливо проговорил:

– Пока вы думаете, Игорь Васильевич, ваш больной умрёт.

Я рассмеялся:

– Не новость, пока что всё идёт к этому.

– Не волнуйтесь, Трофимов, не о вас речь. Имеется в виду *абстрактный* больной.

Игорь по-прежнему молчал, будто у него язык отнялся.

Кравченко имел обыкновение подобным образом пытаться лечить врачей у койки больного. Сам-то давно знает, что надо делать, но упаси бог, если лечащий не придёт к тому же выводу.

Неожиданно Владимир Григорьевич обрушивает на Игоря поток латыни. Больные переглядываются, полагая, что тот ругается. Когда Кравченко разговаривает с персоналом на повышенных тонах, устраивая разнос за малейшие упущения в работе, он встряхивает головой, как бы подчёркивая свои слова, и крупные кольца седых волос на затылке смешно перебегают по воротнику его халата.

Лечащий повеселел, на латынь живо откликнулся, и пошла у них перепалка на мёртвом языке.

В палате тишина. Больные внимательно слушают, хотя ни черта не понимают. Они ошеломлены новостью больше меня: мол, кто бы подумал, такой молодой, цветущий, и что же делать, как же быть, и всё в таком роде. А вдруг ошибка? Хорошо бы, да бред собачий – у *нашего* доктора не бывает ошибок!

– Ты что-нибудь понимаешь? – прошептал мне в ухо Олег Левин, шутник, хохмач и очень мнительный насчёт болячек.

– Конечно, – кивнул я.

– Что?

– Мне капут, – и сделал подходящую гримасу.

У Олега открылся рот и округлились глаза.

– И тебе тоже, – очень тихо добавил я.

Кравченко обернулся на шушуканье, заметил бледное лицо Олега.

– Вам плохо, Левин? – спросил подозрительно. – Курить бы бросили! А для вас, Трофимов, сделаем всё возможное.

В этом я не сомневался. Значит, letalis исключается, мои акции растут. И теперь появилась возможность рассортировать имеющуюся информацию. Почка отказала, и даже Кравченко не заставит её работать снова, потому что она постепенно разлагается, элементарно гниёт, будто прошлогодняя картофелина. Вот и причина «сплошной мути». Следовательно, предстоит операция, и для хирурга это пустяк – распороть бок, извлечь отмерший орган, зашить. Всё удовольствие продолжается сорок минут. Удалённую почку поместят в банку с формалином, прилепят этикетку и поставят на полку в коридоре, рядом с другими. Я уже видел коллекцию. Но до этого ещё надо дожить. И пережить! Только тогда меня назовут послеоперационным больным. В отделении таких много, в моей палате есть тоже. Этот народ стойкий, умудрённый больничным опытом, отбоявшийся и вполне готовый к следующим операциям. И даже в безысходных ситуациях они нос не вешают, ухитряются жить весело, сколько отпущено судьбой, и потому мастера шутить и подшучивать.

Из какого-то периферийного района в больницу поступил новый больной. Его поместили в нашу палату – упитанного сельского мужичка, с невыразительным лицом, здоровым от свежего воздуха. Трудно представить, что у такого человека могут быть жалобы, но при туберкулёзе внешность обманчива, у него что-то *нашли*, а реакция на неожиданную находку у всех одинакова, и равно всем видится призрак операции, которой панически боятся. Первый страх появляется от мысли, что будут *резать*, а когда к этой необходимости привыкают, возникает боязнь умереть *под ножом*; при этом никому не представляется аккуратный, сверкающий ланцет, воображение преподносит нож мясника.

Труженик неизвестных колхозных полей, видимо, был в своём районе каким-то начальничком, потому что как-то поинтересовался отдельной палатой. «С какой стати? – спросил Кравченко, – не вижу необходимости».

Я заметил, что в больнице обостряется восприятие окружающего, всё равно какого – хорошего или плохого, – но настолько, что ни одна мелочь не проскользнёт мимо. Обратили внимание и на вопрос новенького. Но разве ему запрещено спросить? Свежий человек может не знать, что в отделении все палаты забиты больными, и ему просто повезло, что вообще попал сюда. Вероятнее всего, он вовсе не начальник, а мнительный, как наш Левин, наслушался глупостей, а теперь опасается, что среди туберкулёзников общей палаты заразится окончательно, ведь многие так думают. Правда, мог бы спросить у наших больничных ветеранов и получить квалифицированный ответ на все вопросы – вплоть до диагноза. Однако молчит и читает «Здоровье», а мы ждём, когда его застучает наш главный доктор, надеясь, что после встряски он станет более разговорчив. Кто-то выдумал, что сельские жители отличаются от городских молчаливостью. Чепуха! Только до первого стакана, и примут его в любое время суток, а причину искать не надо, она есть всегда. Разве не поэтому задолго до решения вопроса бутылку *выставляют*, а после всего опять же бутылкой *обмывают*? Несомненно, наш хлебороб не отказался бы тоже, но мы не могли предложить.

В послеобеденный час, когда всё отделение отдыхает по своим палатам, я услышал разговор двух палатных «стариков». Конечно же, о туберкулёзе, раке, болезненных обследованиях и операциях, после которых помирают чуть ли не сразу. Они старались говорить как можно тише, но притворялись так умело, что было слышно всем; при этом болтали невероятную чушь, явно предназначенную для новичка. А мужичок-новичок слушал и впитывал! Он делал вид, что читает, но какое чтение, если не слушать невозможно. В свой трёп собеседники ловко вворачивали подлинные урологические термины и уже перешли к подробностям варварской цистоскопии. Цистоскоп у них изображался в виде толстого железного карандаша, с лампочкой на конце. «Карандаш» подключался к розетке трёхфазного тока, а потом *это* вставлялось *туда*. «Нет-нет, что ты, конечно, не в anus! В penis! Но это сперва, с самого начала, а потом, если ничего не видать, то и *туда*»

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.