

Александр ИЛЬИН

ДОРТМУНДСКИЕ КОЛОКОЛА



Дортмунд – Краснодар

Традиция

2014

**Печатается с сокращениями*

Диагноз

Собственно никаких особых симптомов у меня не было. Ну, как не было? Пару раз за ночь «до ветру» встанешь. Нет-нет да ворохнётся в районе предстательной железы что-то вроде лёгкого спазма. Опять же струя свой молодецкий напор потеряла. Эти проявления удобнее всего было относить на счёт случившегося много лет назад простатита. А раз удобнее, так я и относил, хотя время от времени неприятные мысли посещали. Каждый год УЗИ простаты делал. Врачи даже намёка на аденому не находили. Пару лет назад МРТ прошёл. Тогда, как мне объяснили, разглядели в железе маленькую гиперплазийку, но такую маленькую, что и волноваться о ней не рекомендовали.

Спасло меня то, что по причине сахарного диабета второго типа [...], раз в три месяца сдаю кровь на сахар и холестерин [...].

Потом решил ежегодно отслеживать ситуацию с онкомаркерами. Пару раз пронесило: все показатели укладывались в допустимые пределы. И тут в конце июня получаю на руки результаты анализов, смотрю, а PSA у меня (это маркер на рак предстательной железы), при норме от нуля до четырёх, на семёрку выскочил!

27 июня 2012. Среда. Я не стал откладывать дело в долгий ящик и сразу пошёл на приём к урологу, благо в платной поликлинике и врач на месте, и очереди никакой.

Уролог Карен Владимирович для начала благожелательно удивился, что я по собственной инициативе сдавал кровь на PSA. Затем пропальпировал мою предстательную железу. Для тех, кто не в курсе: делается это через задний проход. Процедура не столько болезненная, сколько неприятная.

– Железа не увеличена. Если что и есть, процесс не должен быть сильно запущен, – информировал меня Карен Владимирович. – Теперь вы вот что. Надо снова сдать кровь на PSA. Можно прямо сейчас. Только сделайте на два показателя: PSA общий и PSA свободный. Их соотношение даст объективную картину. Результат будет послезавтра. Зайдёте. Посмотрим, что делать дальше. А пока сделайте УЗИ.

Карен Владимирович связался по телефону с коллегой, грешен, не запомнил её имени, и попросил с учётом уровня PSA посмотреть меня повнимательнее.

[...] В кабинете УЗИ я лёг на кушетку и, как было велено, приспустил джинсы. [...]

Впервые за многие годы я узнал, что УЗИ предстательной железы можно делать «ещё в одном ракурсе», то есть через задний проход.

– Вот, возьмите салфетки, удалите гель и можете одеваться...

Выполнив полученное распоряжение, я осторожно поинтересовался:

– Доктор, и что?

Последовала небольшая заминка. Никто не любит сообщать плохие новости.

– Карен Владимирович прав. В этой проекции видно, что в простате имеются новообразования. Я здесь всё напишу, а он вам объяснит, что к чему...

Через день я опять был в кабинете уролога.

29 июня 2012. Пятница. Карен Владимирович разложил перед собой полученные из лаборатории результаты и заключение УЗИ. Начал он с краткого пояснения.

– Значит, так. Если соотношение общего и свободного PSA меньше пятнадцати процентов, это нехорошо. Это свидетельствует о высокой вероятности наличия злокачественного новообразования предстательной железы. У вас данный показатель составляет шесть и пять десятых. В сочетании с данными УЗИ мы имеем неблагоприятный прогноз по раку простаты.

Я не знаю, как это выглядело со стороны, но мне представляется, что в целом я держался неплохо. Я, кажется, даже попытался шутить, задав самый глупый в такой ситуации вопрос:

– А хорошие новости у нас есть?

– Хорошие новости есть. Целых три. Первая: судя по всему, процесс удалось отловить на достаточно ранней стадии. Вторая: это лечится. Третья: у вас есть выбор, где можно прооперироваться. Хотите в нашем центре, хотите в Москве, хотите за границей. С простатой сейчас едут в Германию, в Израиль, в Австрию. Правда, австрияков наши люди уже успели испортить – те начали цены задирать... В любом случае не следует впадать в панику. Надо сделать биопсию, и только по её результатам можно будет ставить окончательный диагноз. [...]

6 августа 2012. Понедельник. За результатами биопсии мы поехали вместе с моей женой Люсей. [...]

На площадке, как обычно, топталось несколько человек. Нам повезло. Доктор появился через несколько минут, и никто, кроме нас, на него не претендовал.

Мы поздоровались.

– Здравствуйте, – ответил Борис Михайлович. – А я думал, вы раньше позвоните. Результаты ещё в конце прошлой недели...

– И что? – с надеждой перебил я его.

– Да ничем хорошим вас не обрадую. Аденокарцинома подтвердилась. Нашли в трёх пробах из двенадцати.

– И что? – задал я тот же самый вопрос, но теперь уже с чисто практической точки зрения.

– Ну что? Шестого сентября будем оперировать. Госпитализация – пятого.

– А операция полостная? – уточнил я.

– Других мы здесь не делаем, – успокоил нас Борис Михайлович. – Хотя в вашей ситуации можно было бы обойтись и лапароскопией. А было бы вам лет семьдесят или больше, стоило бы подумать, надо ли вообще с операцией затеваться...

Про лапароскопические, эндоскопические, то есть малоинвазивные, технологии мы знали. О них по телевизору время от времени победно рапортуют...

[...]

Полостная операция нас категорически не устраивала. Тем более что, по словам Бориса Михайловича, она пока не являлась единственным возможным выходом. И мы приступили к поискам альтернативы.

Достаточно быстро выяснили, что малоинвазивные технологии в лечении аденокарциномы используются в Москве, Питере и, кажется, Обнинске. Чтобы туда попасть, как это обычно бывает, имелось два пути: официальный и прямой.

В первом случае предстоял унизительно-утомительный забег по разным коридорам и кабинетам для сбора направлений, ходатайств, согласований и выбивания квот. Последние, надо полагать, к сентябрю были уже давно распределены и выбраны... В общем, это не то чтобы тупик, это – дорога дальняя по многим казённым домам с остановками везде. Здесь точно счёт на месяцы пойдёт.

Второй путь, который прямой, был унизительно-просительный и предполагал поиск «концов» в Москве, в Питере и в том же Обнинске. Потом надо было бы звонить, ехать, договариваться, платить и при этом оставаться на птичьих правах и до, и после. Правда, в данном случае всё могло быть решено гораздо быстрее.

Хотя оба варианта представлялись мне отвратительными, пришлось бы выбирать из них (плюс вариант, имевшийся с самого начала: полостная операция в Краснодаре), если бы не настойчивость моей Людмилы.

Телефон и «паутина»

С рвением начинающего старателя она засела за Интернет, чтобы намыть там золотой песок необходимой информации. Прежде всего, моя вторая половина перечитала всё, что смогла найти, касательно самой болячки. Что такое карцинома простаты, виды, диагностика, методы лечения [...]. Потом она углубилась в изучение предложений по оказанию медицинских услуг соответствующего профиля. Наибольший интерес (читай – доверие) супруга проявила к одной германо-российской медицинской компании.

– Смотри, – Люда отвлекла моё внимание от телевизора, – они тут предлагают хирургическое лечение в Центре предстательной железы. Центр расположен в Академической клинике города Дортмунда.

– Это там, откуда «Боруссия», – уточнил я. За играми германской Бундеслиги я никогда специально не следил, но её команды, особенно чемпионы, всегда на слуху. – И что?

– Сейчас найду про эту клинику и о самом центре... Ага, вот: «Это старейшая и верная лучшим традициям урологическая клиника в Германии, работающая вот уже более ста лет на благо своих пациентов... Число пациентов, обратившихся к нам за помощью, постоянно растёт...»

– Это общие слова, реклама. Что они конкретно предлагают?

– Так... так... «Основные виды деятельности и специализация: урологическая онкология, лапароскопия, химиотерапия, недержание мочи, выведение камней из почек и мочевого пузыря, хирургическое вмешательство при доброкачественной опухоли предстательной железы...». Там ещё дальше есть, но уже ясно, что лапароскопические они делают! И время реабилитации, как здесь сказано, после такой операции действительно короче.

– Короче, – эхом отозвался я, – кажется, это то, что надо. Ты как думаешь?

– Надо туда ехать. Тем более и наркоз, и лекарства там, по крайней мере, настоящие. И условия, слушай: «Комфортабельные одно- и двухместные палаты, в них – ванная комната, телевизор, радио и телефон...» А представь, у нас после операции в четырёх-, пятиместной палате лежать? И ведь не два-три дня, а две-три недели, наверное.

[...]

Переговоры и оформление

С означенной медкомпанией можно было связаться как напрямую, позвонив в Германию, так и через их отделение в Москве. [...]

В Москве на мой вызов откликнулась женщина. Она представилась Светланой Валентиновной и была вежливо-предупредительной. Выслушав мой короткий рассказ: кто таков, откуда, возраст, диагноз, подтверждённый результатами биопсии, Светлана Валентиновна обнадёжила своим ответом:

– Я думаю, мы сможем вам помочь. Присылайте нам результаты ваших исследований, PSA, УЗИ, биопсии, заключения специалистов. Вы нас как нашли, через сайт?

– Да.

– Там есть все необходимые координаты: номера факсов, электронная почта...

– Можно на русском?

– Никаких проблем. Мы сделаем перевод, и после консультаций с коллегами в Германии вышлем вам наше предложение.

– Светлана Валентиновна, а по срокам не ориентируете, ну, хотя бы приблизительно? А то мне здесь уже на шестое сентября операцию назначили. Не хотелось бы сильно затягивать.

– По срокам... – моя собеседница чуть задумалась. – Что касается предложения, я думаю, вы получите его до конца этой недели. А дальше будет зависеть от вас. Как быстро вы сможете сделать предоплату и...

– Предоплата стопроцентная? – спросил я, невольно вспоминая многочисленные истории о мошенниках, без зазрения совести обирающих доверчивых граждан с помощью Интернета.

– Вы можете внести всю сумму сразу, можете сделать пятидесятипроцентный авансовый платёж, а остальное оплатить по прилёту в Германию. Просто условия оплаты надо будет указать в договоре.

Эти подробности меня почему-то успокоили.

– Я извиняюсь, – сказал я. – Вы ещё о чём-то начали говорить, а я вас перебил.

– Определённое время уйдёт на получение визы. Вы сами будете её оформлять или потребуются наша помощь?

– У меня есть действующая шенгенская многократка.

– Тогда всё значительно быстрее и проще, – заверила меня Светлана Валентиновна. – Я думаю, первая половина сентября – вполне реальный срок для вашей операции.

– И ещё, Светлана Валентиновна, – обратился я к ней, – я бы хотел поехать с сопровождающим. С визой вопросов нет, у жены она тоже действительна.

– Никаких проблем. Наша компания поможет вам забронировать номер для сопровождающего в ближайшем к клинике отеле.

Всё вроде бы складывалось неплохо, но как-то уж слишком просто. У меня опять тихо шевельнулся червячок сомнения относительно медкомпании, найденной через Интернет.

Часть бумаг с результатами тестов и заключениями врачей я отсканировал и отправил по электронной почте, остальное ушло по факсу.

10 августа 2012. Пятница. Через три дня мне позвонили из Москвы и попросили заглянуть в мою электронную почту. Заглянул. Нашёл там депешу. Это было медицинское предложение от компании.

Основные моменты занявшего целую страницу текста сводились к следующему. Лечение предлагалось в **Центре предстательной железы в клинике Дортмунда**. Оперировать будет профессор Трусс, один из лучших уроонкологов Европы.

Начало программы обследований – двенадцатое сентября.

С учётом нахождения в клинике с полным пансионом, наркоза, операции, последующих гистологических исследований, медикаментов, ухода, нахождения в палате интенсивной терапии, ранней послеоперационной реабилитации, гонораров ведущих специалистов и переводчиков, трансфера (аэропорт Дюссельдорфа – клиника – аэропорт Дюссельдорфа), подлежащая оплате сумма составляет...

Сумма не была кругленькой. Скажем так, она была вполне «квадратной», или вполне подъёмной. Если, конечно, понимать, что на другой чаше весов находится твоя жизнь. И если учесть отдельную стоимость всех перечисленных выше услуг, позиций и профессиональных действий.

Я прекрасно понимаю, что у всех нас очень разные понятия о «квадратуре» суммы. Предложенная нам была примерно на уровне стоимости нового автомобиля среднего класса.

Тем более заплатить сразу требовалось только половину. Вторую предстояло внести через месяц.

В общем, мы решили не торопиться с новым автомобилем и отправили своё согласие в медкомпанию.

13 августа 2012. Понедельник. Получили текст договора и счёт на оплату. Договор подписали, счёт оплатили. И стали ждать. [...]

Анкеты и опросные листы

15 августа 2012. Среда. На электронную почту пришло сообщение из медкомпании с полудюжиной прикрепленных файлов. В них содержались анкеты, или, правильнее сказать, опросные листы. Словом, это были специальные формы, которые мне предлагалось заполнить. Я их распечатал, скрепил степлером и приступил к работе.

Самая короткая форма «Международная шкала оценки простатических симптомов» содержала семь вопросов. Остальные – от полутора до нескольких десятков. «Опросник по удержанию мочи», «Анкета для оценки риска сердечных осложнений», «Международный индекс эректильной функции», «Анкета – устойчивый золотистый стафилококк» плюс отдельная анкета для составления истории болезни!

От меня требовалось отвечать «да» или «нет», ставить в клеточках птички или обводить кружком нужную цифру при выборе ответа из нескольких вариантов. По завершении этого заочного интервью я пришёл к трём умозаключениям. Первое: честно ответив на массу вопросов, призванных

информировать о моём состоянии германских медиков, я взглянул на себя со стороны и, как ни странно, сам узнал о себе что-то новое. Второе: с таким дотошным предварительным медицинским опросом я ни разу не сталкивался за всю свою жизнь, начиная с детского отделения железнодорожной поликлиники города Новгорода, где в конце пятидесятих годов прошлого века на меня была заведена первая карточка пациента. Третье: **если бы это был банальный развод на деньги через Интернет, то его организаторы вряд ли бы стали заморачиваться с этими анкетами...** [...]

Евгений

10 сентября 2012. Понедельник. В аэропорту Дюссельдорфа мы быстро нашли с Евгением Львовичем. Он ожидал нас в зале прилёта с табличкой «Медкомпания» в руках. О том, что именно он будет нас встречать и отвезёт в отель в Дортмунде, заранее сообщила Светлана Валентиновна из Москвы. Из германского офиса Медкомпании, кроме имени и отчества встречающего, сообщили номер его мобильного телефона.

[...]

Евгений помог нам с оформлением [в отель], передал телефон с местной симкой и отбыл, пообещав заехать за нами завтра в одиннадцать. [...]

Клиника

11 сентября 2012. Вторник.

[...]

Клиническая больница «Норд» города Дортмунда многопрофильна. Поэтому публика из «желающих» весьма разношерстна: посетители пациентов, колясочники с загипсованными ногами, больные на костылях, с ортопедическими воротниками, с повязками на головах и забинтованными руками. [...]

Кабинет профессора Трусса расположен на третьем этаже. Поднимаемся туда на лифте. Евгений здоровается с попутчиками. «Ничего удивительного, – думаю я, – он здесь частый гость, многих знает...» При выходе они обмениваются коротким «Чусс!», что по-нашему означает не менее короткое «Пока!».

Профессор Трусс

[...]

Профессор встал из-за стола и поздоровался с нами. Он был в белом халате, одетом на светлую рубашку, воротник которой стягивал красивый полосатый галстук. [...] Мы подсели к столу. Профессор взял в руки пластиковую папку с бумагами.

[...]

Особую невозмутимость в манере говорить, да и всему внешнему виду профессора, придавало крайне спокойное, я бы даже сказал, малоподвижное лицо. [...]

– Мы ознакомились с результатами Вашего обследования в России и, к сожалению, вынуждены подтвердить поставленный там диагноз. Наша клиника специализируется на такого рода проблемах. Поэтому мы подтверждаем вам свою готовность оказать помощь в удалении опухоли. Завтра мы можем Вас госпитализировать, провести дополнительное обследование и необходимую подготовку. Операция будет назначена на послезавтра.

– А операция лапароскопическая? – на всякий случай уточнил я.

– У нас в клинике большинство операций по удалению простаты проводятся методами минимально-инвазивной хирургии. – Евгений переводил легко. Было видно, что содержание беседы, возможные вопросы пациента и наиболее вероятные ответы профессора он уже помнит почти наизусть. – Полостные операции у нас большая редкость. Они здесь скорее исключение, чем правило. [...]

После того как диспозиция предстоящей битвы за мою жизнь была прояснена, я передал профессору компакт-диск с результатами компьютерной томографии и «стёкла» с препаратами, подготовленными по результатам биопсии, привезённые мной из Краснодара. На это он отреагировал весьма положительно, сказал, что данные материалы будут полезны для выработки тактики операции. И ещё он пообещал немедленно передать «стёкла» своим специалистам для дополнительного изучения, поскольку здесь они не очень доверяют выводам зарубежных коллег.

[...]

По окончании беседы с профессором «официальную программу» сегодняшнего дня можно было считать законченной. Следуя совету Евгения, мы решили пообедать прямо в клинике. [...]

На самом деле соотношение цены и качества еды нас приятно удивило. Очень хорошее место. Надо взять его на заметку.

Госпитализация

12 сентября 2012. Среда. В девять утра мы были в приёмном отделении клиники. Как я понимаю, это было отделение для плановой госпитализации. Оно располагалось в огромном холле первого этажа. Экстренные больные, по всей вероятности, попадают здесь в руки медицинского персонала более коротким путём.

Людмила осталась наблюдать за вещами и знакомиться с окружающей обстановкой, а мы с Евгением пошли сдаваться. Точнее, сдавать меня в руки местных эскулапов.

На пять человек живой очереди работало два окна регистратуры. Минут через десять мы оказались у правой амбразуры и присели на невысокие стульчики. Благообразный лысоватый немец задавал обычные при составлении карты больного вопросы: имя, фамилия, дата рождения, вес, рост, имеются ли хронические заболевания и непереносимость каких-либо лекарств... Я отвечал, Евгений переводил, благообразный привычно стучал по клавиатуре.

На этом рубеже отстрелялись довольно быстро. Итогом «викторины» стала белая полоска тонкого пластика, на которую были нанесены мои имя, фамилия, дата рождения и полосатый прямо-угольник штрих-кода. Оказалось, это браслет, и он должен оставаться на руке в течение всего срока пребывания в клинике. Зачем? Ну, например, чтобы дежурный врач или медбратья и сёстры могли быстро получить всю необходимую информацию о больном, обо всех назначениях и рекомендациях лечащего врача вне зависимости от состояния пациента, пусть он просто спит или упал в обморок.

[...]

На одном из двух весьма вместительных лифтов (третий только для персонала клиники) поднимаемся на седьмой этаж. Какие-то незнакомые люди, попутчики, здороваются то ли с нами, то ли между собой. На всякий случай, и мы вставляем своё «Морген!». Кроме привычного вертикального ряда кнопок в глаза бросается ряд крупных горизонтальных, с такими же крупными цифрами: надо

полагать, для колясочников и посетителей с ослабленным зрением. Пару раз останавливались. На третьем и, кажется, на шестом. И всякий раз цифра на световом табло дублировалась голосом. Во как: вроде и не в метро, а остановки объявляют.

Ну вот и наш седьмой. Направо от лифтовой площадки отделение урологии: «Станция ND7». Нам сюда. Чтобы открыть дверь, достаточно нажать крупную зелёную кнопку на стене. Нажимаем. Открываем. Прибыли.

Евгений уверенно ведёт нас по коридору отделения. Люди в белых халатах, попадающиеся нам навстречу, здороваются, кто-то при виде моего багажа на колёсиках ободряюще улыбается. И никаких тебе негодующих криков: «Почему без бахил?! Кто пустил?! Немедленно вернитесь и купите!» Тем более что никаких автоматических или иных пунктов продажи разовых плёночных тапочек ни при входе в клинику, ни в упомянутом мною холле просто не было. Как же они здесь людей лечат и чистоту поддерживают без бахил-то? Загадка.

– Вот здесь пока и располагайтесь, – объявил наш гид-переводчик. – [...] Чай, кофе хотите?

Помещение, в котором нам предстояло коротать время, представляло собой длинную, метров двадцати квадратных, комнату. Пяток столиков по два-три стула у каждого, у левой стены изрядное количество пластиковых ящичков с минеральной газированной водой в бутылках зелёного стекла, у самого входа – стол-стойка. На стойке: кружки, блюдца, коробка с набором пакетированного чая, банка растворимого кофе и забавный электрический кипяtilьник, который из-за его цилиндрической формы и размеров так и хочется назвать «бачком». [...] Прошло что-то около четверти часа. У нашего столика появился молодой человек в белом халате. Он был достаточно высок, худощав и коротко стрижен. Молодой человек отрекомендовался сотрудником отделения урологии и сообщил, что ему поручено провести первичный осмотр и ввести меня в курс предстоящих событий. Мы с Евгением проследовали за ним, оставив Людмилу в «чайной комнате».

Осмотр имел место в процедурном кабинете. Он не занял много времени, а в теоретической части беседы молодой уролог в основном повторил сказанное накануне профессором Труссом и задал примерно те же вопросы. Сегодня в течение дня мне предлагалось провести ряд исследований и подготовительных мероприятий, операция – утром.

Едва мы вернулись в «чайную», как дама в чине медицинской сестры пришла с сообщением, что «герр Ильин может занять своё место в палате номер одиннадцать – точка – семь».

Палата, как и все в этом отделении, была двухместной. Правда, сейчас в ней стояла только одна кровать. Моя. У нас бы, прикинул я, в палате такой площади разместили бы не менее пяти коек.

Сестра сняла полиэтиленовую плёнку, покрывавшую постель, и предложила располагаться. **Кровать являла собой творение инженерной мысли.** Передовая германская инженерная мысль всегда тяготела к производству автомобилей. Это отразилось и в аппарате, на котором мне предстояло лежать, спать и восстанавливаться после завтрашней операции. С уныло-казённым сооружением типа «больничная койка» это устройство связывало только предназначение: служить постелью для пациента. Примерно также крестьянскую телегу и современный автомобиль связывает их предназначение: перевозить с места на место седоков и багаж.

Кстати, означенная кровать имела колёса. И, как я скоро убедился, она же служила каталкой, что лишало местный медперсонал возможности принимать участие в такой обычной для их российских коллег послеоперационной забаве, как перетягивание больного с каталки на кровать.

В стационарном положении кровать подключалась к электрической сети, а сложная гидравлическая система позволяла пациенту регулировать своё положение. Для этого на одной из ручек-ограничителей располагался специальный пульт. Хочешь сделать кровать выше или ниже над уровнем пола? Жми кнопку. Нажмёшь другую – часть кровати у изголовья поднимется под нужным углом, и ты уже сидишь: ешь, читай, смотри телевизор. Третья кнопка позволяет собрать матрас этой гармошкой, делая твоё лежбище похожим на стоматологическое кресло.

Едва мы разместили пакеты, сумки и верхнюю одежду в шкафу-купе, меня пригласили на кардиограмму. [...]

Разговор с анестезиологом занял около четверти часа. Молодой парень задавал вопросы, делая пометки в своём опроснике. Я отвечал, Евгений переводил. Имеются ли у меня аллергические реакции вообще и на лекарственные препараты в частности? Хронические заболевания? Имелись ли переломы? Какие препараты принимаю регулярно? Дозировки? Какие операции мне делали и когда?..

После того как кудесник наркоза удовлетворил своё любопытство, он любезно рассказал программу нашей завтрашней с ним встречи. В семь сорок пять меня доставят в его владения. Мне будут сделаны два укола: один в межпозвоночное пространство, другой в вену, после чего его коллеги подготовят меня к операции.

[...]

Валерий (палата номер 7.11)

– Вот, Валерий, соседа тебе привёл. Знакомьтесь: Александр из Краснодара, – отрекомендовал меня Евгений.

За время нашего отсутствия из реанимации в палату прикатили её обитателя.

– Слава Богу, наш! А то с этими немцами... ни спросить, ни поговорить. – Валера приподнялся в кровати и протянул руку. – Я из Луганска, хотя родился и вырос в России. Потом жизнь на Украину забросила, там и обосновался.

Наше рукопожатие было крепким и взаимно располагающим, каким оно получается у земляков, повстречавшихся в далёком краю, да ещё в весьма непростой для них ситуации.

Валерию было лет под шестьдесят. Лёгкая хлопчатобумажная распашонка в мелкий весёленький цветочек выглядела на нём довольно забавно. Из-под откинутого края одеяла виднелась нога в белом противоварикозном чулке.

Перехватив мой взгляд, сосед смущённо прокомментировал:

– Это у них порядок тут такой. Заставляют после операции эластичные чулки натягивать, чтобы тромбов не было.

– Да, – подтвердил Евгений, – с этим у них здесь строго.

За окном раздался нарастающий стрёкот вертолёта. Я подошёл, слегка откинул штору и увидел зависшую над лужайкой машину. Посадочная площадка находилась метрах в семидесяти от здания клиники и хорошо просматривалась с высоты седьмого этажа.

[...]

Около четырёх часов дня нас посетил доктор Прокофьев. [...] Я поднялся с кровати навстречу вошедшему. Молодой человек лет тридцати-тридцати пяти, русоволосый, в очках.

– Меня зовут Денис Анатольевич, – поздоровавшись, представился он.

– Ильин, из Краснодара, – отрекомендовался я.

– Завтра с профессором Труссом мы будем вас оперировать. Мы посмотрели результаты биопсии, которые вы привезли с собой. **Ситуация сложнее, чем представлялось вашим специалистам, делавшим заключение.** Мы обнаружили клетки аденокарциномы не в трёх, как отмечено у них, а в восьми пробах из двенадцати. И Глисон: в среднем семь, в одной пробе восемь. Поэтому убирать будем не только саму железу, но и часть прилегающих тканей, включая близлежащие лимфатические узлы.

Предвосхищая мой вопрос, Денис Анатольевич добавил:

– Предварительный результат будет ясен завтра, после операции. Более определённо можно будет говорить через три-четыре рабочих дня, в зависимости от того, насколько будет загружена работой патолого-анатомическая лаборатория. Завтра у нас четверг. За пятницу они не успеют. Так что по ситуации – вторник или среда. А может быть, даже и в понедельник будет готово. Я сразу вам сообщу.

Сегодня у вас подготовка: надо будет всё тщательно выбрить от уровня сосков до уровня колен; потом вам дадут свечку, чтобы очистить кишечник. После шести ничего не есть. На ночь дежурная сестра даст вам таблетку снотворного. Утром, в половине восьмого, быть готовым.

Я не рискнул задавать какие-то вопросы или что-либо уточнять. Ситуация была обрисована детально, вводная дана чётко и ясно. [...]

Медицинский персонал «Станции ND7» кроме немцев включал в себя несколько человек поляков. Про себя я начал называть их «пани» и «фрау».

13 сентября 2012. Четверг.

Минут пятнадцать седьмого мне устроили побудку. Пани Блондинка сунула мне в ухо электронный градусник. Через пять секунд он пискнул, показав тридцать шесть и шесть. Фрау Шатенка вколола в предплечье шприц игрушечных размеров. На мой вопрос: «Что это?» – ответила кратко, но чётко: «Антитромбоз»...

Я успел сходить в туалет, почистить зубы, принял душ. Надел свежую пёстренькую распашонку на голое тело и сел на кровать в раздумье: надо ли собраться с духом или вчерашняя таблетка ещё действует? Было ровно шесть сорок.

«Ёлки! Люда же собиралась прийти в семь. Сейчас – без десяти...» – на всякий случай я выглянул в окно. Она уже была там!

Я замахал ей рукой. И она меня увидела.

Вопреки нашим опасениям даже в столь ранний час вход в клинику был открыт, и уже через пять минут Люда была у нас в палате.

Мы радовались возможности ещё немного побыть вместе, смотрели друг на друга, говорили ни о чём и обо всём сразу. Нашу столь содержательную беседу прервало появление медбрата.

– Доброе утро, – с лёгким акцентом произнёс он. – Меня зовут Ярек. Это надо надеть.

Ярек положил на край моей кровати лёгкий ацетатный пакетик, через прозрачную стенку которого просматривалась белая ткань чулков.

[...]

Мы подъехали к лифту. Я возлежал на своей кровати, по плечи укрытый простынёй. Ярек ловко управлял «транспортным средством». Дверь лифта поползла в сторону. Поскольку лифт был служебным, Люда решила, что пора попрощаться, и наклонилась ко мне.

Ярек решительно махнул ей рукой:

– Едем!

Так втроём мы и добрались до дверей операционного блока.

– Дальше – verboten. Запрещено, – пояснил Ярек.

Люда наклонилась и поцеловала меня. А потом мы просто пожали друг другу руки. [...]

Предбанник операционной.

– Gutenmorgen! – приветствовал я давешнего анестезиолога и его ассистенток.

– Morgen! – нестройным эхом отозвались они, будучи занятыми подготовкой к погружению пациента, то есть меня, в спасительный сон.

[...]

Реанимация

Сначала вернулся слух. Прошло некоторое время, прежде чем монотонное «бу-бу-бу-бу-бу...» трансформировалось в членораздельную речь. [...]

– Доброе утро! Просыпаемся! – это мне.

«Доброе утро?...» – почему-то мне казалось, что дело должно быть к вечеру.

Доктор Прокофьев помахал рукой, словно пытался разогнать мутную пелену у меня перед глазами.

– Операция прошла успешно. Опухоль удалена. Всё нормально. [...]

Не знаю. Теперь не знаю, кто был, а кто не был в тот день в реанимации. Может быть, и доктор Прокофьев только привиделся мне, как отголосок наркотического сна.

Точно помню, что одно из мест в реанимации занимал Игорь, наш человек из Новосибирска. Точно помню, что там была Татьяна, его жена. Я ещё удивился: «Жена, в реанимации?...»

– А что, жёнам можно? – теперь уже вслух удивился я.

– Можно. До шести часов вечера.

[...]

Ещё подходила дежурная сестра. Из общения с ней вынес полезную информацию: «Если будет больно, вот кнопочка... Но больше, чем положено в течение одного часа, дозатор не выдаст. А если потребуется что-то ещё, то вот другая кнопочка. Жми, придёт дежурный».

[...]

Утро второго дня

14 сентября 2012. Пятница. Пробуждение было отчего-то радостным. И трудно было понять, то ли снилось мне, что я постоянно нажимаю на кнопку, подающую в систему обезболивающее средство, то ли это происходило на самом деле.

Пожелали с Игорем друг другу доброго утра.

В реанимационном боксе было три или четыре чудо-кровати. Занимавшие их пациенты были подключены к аппаратам, в которых я ничего не понимаю, поэтому об их назначении можно было только догадываться. По небольшим мониторам, прямо как в кино, бежали разноцветные линии, отражавшие наше состояние.

Проводимая мной рекогносцировка была прервана появлением в непосредственной близости от моей кровати дежурных по блоку пани и фрау. Фрау, пожелав доброго утра и поинтересовавшись самочувствием, сноровисто воткнула мне в ухо градусник и, без потери темпа, ввела в плечо «анти-тромбоз».

Пани держала в руках небольшой тазик с тёплой водой. Порция польско-русско-немецкого лингвистического коктейля, и я приступил к утреннему омовению. Белой матерчатой салфеткой я с большим удовольствием увлажнил лицо, тщательно протёр руки. Потом прополоскал рот жидкостью из протянутого мне стакана. Водные процедуры освежили и подняли настроение.

[...]

В начале четвёртого наша палата заполнилась людьми в белых халатах. Накануне выходных руководство отделения проводило обход. Были профессор Трусс, доктор Прокофьев, давешний молодой худощавый уролог, что проводил первичный осмотр в день госпитализации, и ещё пара человек, включая дежурную сестру.

[...]

15 сентября 2012. Суббота. Побудка была быстрой и решительной, как работа группы спецназа. Проворковав своё «Morgen!», сёстры атаковали меня с двух сторон. Пока одна колола в плечо суточный «анти тромбоз», вторая ткнула в ухо термометр, который немедленно пискнул, выдав оптимистичные тридцать шесть и восемь. Затем мне было предложено встать и прогуляться «до ветру». И вовремя. За ночь ёмкость «ридикюля» заполнилась почти под завязку. Цвет содержимого оказался чуть светлее, чем накануне вечером. И подняться на ноги получилось чуть легче. Шаркая мимо кровати, я боковым зрением видел, как сноровисто перестилается моя постель.

[...]

Палата была пуста. Сёстры давно уже штурмовали следующий объект [...]. На кровати меня ждала свежая распашонка, на столике – таблетница с пилюлями на день.

[...]

Завтрак подали в восемь ноль-ноль. [...]

На большой, размером с пластиковую тарелку, кусок хлеба намазал оба кусочка масла, положил почти равную по площади пластинку сыра, а сверху водрузил два ломтика ветчины из нарезки. Полученную конструкцию я разрезал ножом ровно посередине и сложил так, что вся перечисленная гастрономия оказалась внутри хлебной обложки.

Начал я с творога: кальций, молочнокислые бактерии и всё такое... Восемьдесят граммов продукта дались легко и даже в удовольствие. Покончив с творогом, я вернулся к своему двухэтажному бутерброду. Под натуральный кофе со сливками умял и его. Йогурт и яблоко предложил соседу. У него уже все процессы жизнедеятельности пришли в норму, ему можно.

После завтрака мы вернулись к постельному режиму.

[...]

Утро ознаменовалось ещё одним приятным событием. Дежурный врач, осмотрев меня, дал команду фрау снять у меня ручной и шейный катетеры, а также удалить дренаж: в нём уже была чистая лимфа.

[...]

17 сентября 2012. Понедельник. Градусник в ухо, укол «анти тромбоза» в плечо: начался новый день, началась новая неделя. Оставив «сестёр быстрого реагирования» поправлять постель, я пошёл наматывать шаги по коридору. Трижды покрыл расстояние от входа в отделение до комнаты отдыха, после чего произвёл в уме нехитрое вычисление. «Девяносто шагов умножить на шесть коридоров, получается пятьсот сорок. Короче, полтысячи шагов с небольшим. Хорошее начало дня». На обратном пути зашёл в «чайную комнату» и захватил с собой в палату кружку кофе и бутылку газировки. [...]

После завтрака [...] настала пора уборки помещения. Ежедневно в определённое время наша палата подвергается этой процедуре. Процесс наведения (или всё-таки поддержания?) чистоты носит тотальный характер. Для начала все горизонтальные и вертикальные поверхности столов, кресел, полок, боковин и спинок кроватей, прикроватных тумбочек, светильников и даже висевших на стенах картин протираются от пыли. Затем следует влажная уборка пола с последующей его протиркой для ликвидации излишков влаги. В завершение центр битвы за чистоту на несколько минут перемещается в санузел, и после негромкого «фидерзейн» дверь в палату закрывается с обратной стороны.

Когда я узнал, что **при мытье полов в отделении для каждой палаты используется своя отдельная тряпка, которая после уборки помещения сдаётся в стирку**, мне показалось, я только что отложил в сторону один из советских научно-популярных журналов. В своё время в них имелись рубрики вроде «Это интересно знать», «Коротко о разном», «Оказывается». [...]

18 сентября 2012. Вторник. Нет, ребята, всё-таки сидя есть вкуснее! К такому глубокомысленному заключению я пришёл во время завтрака. Сегодня я первый раз ел сидя. [...] И вот что интересно, рацион здесь добротный, по жирам, белкам и углеводам сбалансированный, хотя особым разнообразием не отличается. На утренней раздаче – тот же творог, та же сырно-колбасно-ветчинная нарезка, два вида хлеба, йогурт и кофе-чай на выбор. Но если всё это съесть сидя, пусть даже пользуясь только одной свободной правой рукой, получается гораздо вкуснее, чем в предыдущие дни, когда мне приходилось питаться либо стоя, либо полужёжа. А может, просто организм пошёл на поправку и начал получать удовольствие от возможности пополнить запас питательных веществ? [...]

В ожидании известий от доктора Прокофьева я тихо, но ощутимо дёргался. [...]

Абдул вернулся в палату весь в телефонном разговоре с родственниками. Решался вопрос, как ему лучше добираться до Махачкалы: с пересадкой с самолёта на самолёт или с ночёвкой в Москве, у знакомых. После звонка знакомым все сомнения и колебания отпали сами собой. Абдул решил заночевать у приятеля, а домой лететь на следующий день.

Некоторое время мы с ним обсуждали преимущества этого плана, с упором на необходимость отдохнуть между рейсами и туманность наших представлений о том, как будут работать прокладки и надо ли их будет менять в течение дня. Дело в том что одним из последствий перенесённой нами операции является проблема временного недержания мочи, о которой ещё в Краснодаре предупреждал меня Борис Михайлович.

Здесь, в урологическом отделении клиники Дортмунда, после снятия катетера реквизит пациента пополнялся специальными нитчатыми трусиками и прокладками.

Наш разговор прервало появление в палате доктора Прокофьева. Он сразу прошёл к моей кровати и что-то сказал. Мне показалось, он спросил:

– У вас всё нормально?

– Кажется, да... – неуверенно протянул я.

Он понял, что я не понял, и повторил чуть громче и более утвердительно:

– У вас всё нормально! Опухоль удалили полностью. Она не вышла за пределы капсулы. Вы теперь здоровый человек! Поздравляю.

И ведь ждал, изнывал нетерпением и маялся страхами. А получилось всё равно неожиданно. Я обалдел и пытался найти что сказать. Наверное, это был вызванный острым ощущением счастья ступор. [...]

20 сентября 2012. Четверг.

Я дочитывал очередную книжку из серии «Скоротай время и забудь», когда дверь в палату широко открылась, и Ярек вкатил кровать с лежащим на ней новым соседом. «Курьерский из реанимации прибыл на первую платформу...» – шутливая мысль оформилась в голове, имея интонацию гнусавого стационарного громкоговорителя.

Владимир был строителем из Москвы. Точнее сказать, руководителем строительной фирмы.

[...]

Несмотря на разницу в возрасте в двенадцать лет, мы быстро нашли общий язык. И вообще, мужик он оказался классный. После первого знакомства, точно табачком на привале, стали делиться своими историями: кто как свою болячку обнаружил и какими судьбами в гости к роботу Да Винчи в Дортмунд пожаловал.

Шестьдесят шагов по коридору

21 сентября 2012. Пятница. В пятнадцать минут восьмого дежурная фрау принесла мне направление на «рентген-контроль» и сообщила, что не позднее чем в семь тридцать я должен быть в рентген-кабинете на третьем этаже.

[...]

Рентген-кабинет не имел входной двери. Пространство за дверным проёмом скорее походило на большой холл, нежели на кабинет или комнату. В дальнем правом углу холла располагался весьма габаритный аппарат. Горизонтальная плоскость ложа матово блестела в полумраке помещения. Левый угол был занят экраном, на котором, надо полагать, проецировались создаваемые аппаратом изображения.

[...]

Я преодолел две высокие ступеньки и распластался на холодном полотне из нержавеющей стали. Фрау доктор приступила к исследованию. [...]

– Можете идти, – благословила меня на обратную дорогу фрау доктор.

[...] Вернулся в палату. [...]

Вошла фрау Кристина. Подошла к моему лежбищу.

– У вас обнаружена маленькая дырочка в месте сшивки мочевого пузыря и уретры. – Сожаление и сочувствие в голосе. – Доктора дают девяносто процентов гарантии, что если даже снять катетер сегодня, этот дефект не приведёт ни к каким проблемам. Но из-за того что вам после выписки надо будет лететь в Россию, они не хотят рисковать и предлагают подождать ещё три дня и снять катетер в понедельник. Так будет надёжнее.

Я воспринял сказанное спокойно, можно сказать, даже с радостью. Действительно, лучше пере-страховаться. Спешки нет, условия замечательные, а обратные билеты можно поменять. [...]

Потом пришла сестра Мария, в сопровождении стажёрки-практикантки немецких кровей, и провела для неё мастер-класс по снятию швов. Швы она снимала с меня. [...]

– Ну вот и всё, – сказала Мария. – Теперь вы можете принимать душ. Главное – не трите мылом живот.

Я едва дождался, пока участницы мастер-класса покинут помещение. Привычно водрузив «ридикюль» на край приснопамятного стула, я оккупировал душевую кабину. В первый раз после операции я попал в душ и оторвался по полной. Я отмокал, откисал, отходил не менее получаса. [...]

Сегодня, в преддверии выходных, доктор Прокофьев пришёл чуть раньше.

– Добрый день, – сказал он всем и, повернувшись к Владимиру, тем же темпом продолжил, – у вас всё нормально. Я только что получил ваши результаты. Результаты хорошие. Вы теперь здоровый человек. Радуйтесь!

[...]

Потом Денис Анатольевич подошёл ко мне.

– Сегодня вам сняли швы. В этой части всё нормально. Утром у вас было контрольное обследование. Мы с профессором обсудили снимки и приняли решение, что катетер вам снимут только в понедельник. С утра, также перед завтраком, надо будет повторить рентген-контроль. Направление сестра вам занесёт. Если бы вы жили в Германии, мы бы, скорее всего, катетер сняли прямо сегодня, а в воскресенье выписали. Дефект, обнаруженный в шве на мочевом пузыре, угрозы для здоровья, а

тем более для жизни не представляет. Но из Краснодара в Дортмунд не наездишься, и, чтобы исключить любые неожиданности, мы договорились оставить вас в клинике ещё на три дня.

Я поблагодарил доктора Прокофьева и сказал, что такое отношение к своим пациентам делает им честь. Кажется, мы расстались довольные друг другом.

22 сентября 2012. Суббота. Даже в выходные жизнь отделения текла своим чередом: «анти-тромбозный» укол в плечо, градусник в ухо, приведение постели в порядок. После прогулки по коридору, кофе и завтрак – отдых в горизонтальном положении.

В палате полным ходом идёт битва за чистоту. Наблюдаю.

[...]

Пришла Люда, и мы пошли гулять. Сегодня я расширю пространство до пределов окружающего клинику парка!

23 сентября 2012. Воскресенье. Кажется, по воскресеньям в Дортмунде колокола звонят особенно красиво. Радующий душу перезвон льётся через открытое окно больничной палаты. Кажется, что звоны доносятся из разных концов города. [...]

Снятие катетера

24 сентября 2012. Понедельник. После завтрака и утреннего обхода я отправился на контрольную рентгеноскопию.

[...]

Профессор Трусс зашёл к нам в палату без обычной свиты и без доктора Прокофьева. Поприветствовав нас с Владимиром, он подошёл ко мне.

– Сегодня вам снимут катетер. В этой связи я хочу обратить ваше внимание на некоторые моменты. Очень важно, чтобы вы помочились в первые два часа после удаления катетера. Если нет, обязательно обратитесь к дежурному врачу. Во время первого и последующих мочеиспусканий попробуйте управлять струёй, старайтесь, напрягая сфинктер, три-четыре раза остановить её. Может быть, сразу это получаться не будет. Продолжайте пробовать. Сфинктер необходимо тренировать, чтобы вернуть ему прежнюю силу и эластичность. Это поможет быстрее и надёжнее решить проблему недержания мочи, которая возникает после перенесённой вами операции. Позже вам покажут комплекс упражнений и дадут письменные рекомендации, как правильно тренировать мышцы малого таза, включая этот самый сфинктер.

[...]

Так я снова стал свободным от катетера человеком. Свободным от катетера, свободным от белой марлевой ленточки, свободным от «ридикюля». Однако свобода, как всегда, либо ограничена, либо иллюзорна. [...] Взамен вышеперечисленных атрибутов она вручила мне эластичные нитчатые трусики и пачку гигиенических прокладок.

[...]

25 сентября 2012. Вторник.

Во время утреннего обхода, в отсутствие профессора, я доложил доктору Прокофьеву, что [...] чувствую я себя вполне хорошо.

Денис Анатольевич сказал, что за меня рад и что теперь я могу отдыхать и собираться.

[...]

«На дорожку» мне было выделено некоторое количество материальных ценностей в виде упаковки прокладок, пузырька «Обстинола М», обезболивающих таблеток, пластинки антибиотиков и уже ранее надетых эластичных чулков и нитчатых трусиков. Чулки рекомендовалось не снимать до завершения авиаперелёта.

В конце рабочего дня зашёл даже профессор Трусс, чем весьма удивил и порадовал. Пожелал скорейшего восстановления и хорошей дороги домой.

26 сентября 2012. Среда. Ровно в четыре утра заикал будильник мобильного телефона. Я пошёл в «чайную», разбудил Люду, и через десять минут мы уже катили свои сумки к выходу из палаты.

[...]

В ста метрах от больничного козырька нас ждал в машине Евгений, чтобы отвезти в аэропорт Дюссельдорфа.

ПОСЛЕСЛОВИЕ

Данное повествование ни в коей мере не ставило своей целью обидеть многих очень достойных отечественных врачей или иных медработников, работающих по призванию и не щадящих себя. Это люди, которые часто выполняют свой долг и добиваются блестящих результатов не благодаря, а вопреки усилиям чинуш и бюрократов от власти и медицины. Они спасают людей, а вместе с ними и всю нашу медицину. Слава им за это и всенародный почёт.

Тем более я не хотел открыть Америку в том смысле, что средний уровень медицины и медицинское обслуживание в Германии на порядок, а то и на два выше, чем у нас в России. Тоже, если хотите, другое измерение, в котором я побывал. И это медицинский факт.

Я прекрасно понимаю, что не надо тащить чужой устав в свой монастырь, однако многое из того, что я узнал и увидел там, вполне могло бы пригодиться и для многочисленных пациентов в наших условиях.

[...]

2012–2013

ТОЛЬКО ДЛЯ ТЕХ, КОГО ЭТО МОЖЕТ КАСАТЬСЯ

Теперь, когда мой рассказ о путешествиях [...] завершён, я хочу поделиться некоторыми наблюдениями и соображениями, которые не вошли в «Записки...». Точнее сказать, я намеренно убрал их из основного текста. Во-первых, чтобы не перегружать его деталями и физиологическими подробностями, чего по понятным причинам избежать не удалось. Во-вторых, мои советы и наблюдения могут представлять интерес в основном для тех путников, кого жизнь привела в дебри онкологии по урологической части. [...]

Для тех, кто продолжает пребывать в «счастливом» неведении

Ребята, давно пора понять и принять простую мысль: никаким властям, никакому высокому начальству, никаким чиновникам от Минздрава и врачам «новой формации» нет абсолютно никакого дела до конкретно вашего здоровья и вашего будущего. Они заняты решением глобальных социальных, демографических и своих личных проблем. Никто (кроме любящих супругов или верных друзей) не возьмёт вас за руку и не поведёт по врачам. Пора взрослеть!

Надо перестать бегать от себя и своих страхов и, подобно страусу, прятать голову в песок. Человек, примеряющий на себя роль такого страуса, очень рискует сыграть в обозримом будущем роль льющего слёзы крокодила или ревушей в голос белуги.

[...] Мы на войне и мы наступаем. Но тогда, как говорится, «olager, somolager», что значит «на войне, как на войне»: господа, не ленитесь ходить в разведку! В нашем случае разведка – это регулярная диагностика и сдача анализов. Только так можно минимизировать ущерб от выстрелов из Будущего, а также понимать, где оно может готовить засаду.

Короче, задача простая – сподобить себя родимого пройти обследование: кровь на онкологические маркеры (их там штук пять или семь, может, чуть больше), УЗИ, МРТ и прочая, и прочая, и прочая...

[...]

Если результаты отрицательные, живи, радуйся, а через год опять в клинику на диагностику.

А превышение нормы обнаружилось или сомнения какие возникли, тут же, не откладывая, на консультацию к профильному специалисту, на УЗИ, на компьютерную томографию. И будь настойчивее с врачами: пусть подробнее объясняют, как, что, какие ещё исследования могут помочь уточнить диагноз.

И помни, что для них это рутина, им спешить некуда, а для тебя – это твоё всё. Имеет смысл посмотреть в Интернете. Там можно найти много полезной информации [...] о современных методиках лечения, о ведущих центрах данного профиля. Полезно быть хоть немного в курсе, потому как в наших медучреждениях уже появились «специалисты», которые за весь курс обучения в медицинском институте усвоили только, кому и сколько надо сунуть, чтобы получить зачёт или экзамен. Это их я называю врачами «новой формации».

Для тех, кого это коснулось

Если тебе сообщили диагноз, которого ты боялся больше всего, не дёргайся! Здесь главное без паники и без лишних нервов. Они, нервы, тебе ещё пригодятся. А паника не поможет. Она лишь усугубит проблемы, обрушившиеся на тебя и на твою семью.

Не впадай в уныние: его не зря считают одним из смертных грехов. И не суетись! Осмотрись вокруг: есть немало людей, кому сейчас гораздо хуже, чем тебе. И твоим близким теперь тяжелее, чем тебе. О них думай.

У тебя ещё есть время. [...] Поэтому направь все свои эмоции и всю свою энергию на борьбу с болезнью, на борьбу за исцеление. Биться тебе придётся не только с самим собой, со своей болячкой, но и, если не повезёт, ещё и с врачами. В первую очередь не стоит доверять особам, которые на все вопросы относительно вариантов лечения, перспектив и о возможностях каких-либо дополнительных исследований глубокомысленно заявляют, что, дескать, оно тебе надо? Ты что, доктор? Ле-

чить будем мы, а твоё дело слушаться и не задавать лишних вопросов. За этим «глубокомыслием» чаще всего скрывается либо полное равнодушие, либо соразмерная некомпетентность.

Обычно такие вот «глубокомысленные» и толкают страдающих людей в руки участливых шарлатанов. А потом неподдельно удивляются: «И почему у нас народ такой дремучий?..»

Так вот, не надо менять плохого врача на колдунов, знахарей и прочих «заговорщиков». Плохого врача надо менять на врача хорошего, и чем быстрее, тем лучше. Как его найти? Обычно имена толковых на слуху. Не стесняйся спрашивать. В конце концов, по отзывам в Интернете поищи. [...]

Для тех, кого уже выписали

Теперь, главное, не стоит расслабляться. Надо учиться, тренироваться и упражняться. Учиться жить с новыми взглядами на окружающий мир, тренироваться в преодолении возникших проблем и упражняться в постижении «закона сохранения счастья».

Да, не забывай о разведке. Каждые три месяца (как минимум) совершай вылазки в лабораторию: отслеживай уровень PSA. [...]

Александр Николаевич Ильин

ДОРТМУНДСКИЕ КОЛОКОЛА

Краткие записки импрессиониста о путешествиях в другие измерения

Издательство «Традиция»

350072, г. Краснодар, ул. Зиповская, 9.

Тел.: (861) 277-65-32, 274-08-38.

E-mail: id.tradition2006@gmail.com

www.idtrd.ru

Гл. редактор *Е. В. Сидорова*

Корректор *И. Б. Бородина*

Тех. редактор *К. В. Александрова*

Вёрстка *К. П. Мятчин*

Дизайн обложки *С. В. Тараник*