



ДЖАСПЕР ДЕВИТТ

ПАЦИЕНТ



INSPIRIA

Москва
2022

УДК 821.111-312.4(73)
ББК 84(7Coe)-44
Д25

Jasper DeWitt
The Patient

© 2020 by Jasper DeWitt, LLC. Published by special
arrangement with Houghton Mifflin Harcourt
Publishing Company

Девитт, Джаспер.
Д25 Пациент / Джаспер Девитт ; [перевод с англий-
ского А. Лисочкина]. — Москва : Эксмо, 2022. —
288 с. — (Ток. Пациент. Психиатрический триллер).

ISBN 978-5-04-162022-6

Молодой и талантливый психиатр Патрик Х., в поисках на-
стоящей практики, устраивается в заштатную психбольницу.
Именно здесь он надеется осуществить свое призвание — по-
мочь людям. Но, оказывается, бывают такие, кому помочь не-
возможно. Просто потому, что совершенно непонятно, как это
сделать...

Пациент по имени Джо находится в больнице уже больше
30 лет — он поступил сюда в шестилетнем возрасте. И за все эти
годы ни один врач не смог поставить ему хоть какой-то диа-
гноз. Более того, уже долгое время никто и не пытается. Потому
что практически все, кто общался с Джо, погибли. Покончили
жизнь самоубийством...

Патрик знает об этом. Но невыполнимость миссии лишь
распалает его честолюбие. И вот однажды он открывает дверь в
палату Джо и входит внутрь...

УДК 821.111-312.4(73)
ББК 84(7Coe)-44

© Артём Лисочкин, перевод на русский
язык, 2020
© Издание на русском языке,
оформление. ООО «Издательство
«Эксмо», 2022

ISBN 978-5-04-162022-6

*Рою, который научил меня видеть
в себе лучшее, а не худшее из того,
что остальные могут себе представить.*

Данный текст был размещен несколькими отдельными постами в ветке под названием «Почему я едва не бросил медицину» на MDconfessions.com — интернет-форуме для медицинских работников, прекратившем свое существование в Сети в 2012 году. Один из моих хороших знакомых, окончивший в 2011 году Йельский университет¹ и проявляющий повышенный интерес ко всему, что связано с медициной, чисто из любопытства сохранил его себе на компьютер и любезно поделился со мной, зная мой интерес к предположительно правдивым страшным историям. Собственно автор, как явствует из текста, пишет под псевдонимом, и все мои попытки раскрыть его истинную личность, равно как и личности остальных участников опи-

¹ Йельский университет — частный исследовательский университет США, входит в «Лигу плюща» — общество восьми наиболее престижных частных американских университетов. Вместе с Гарвардским и Принстонским университетами составляет так называемую «Большую тройку». (Прим. пер.)

ДЖАСПЕР ДЕВИТТ

санных событий, оказались совершенно бесплодными, поскольку он, похоже, существенно изменил целый ряд фактических подробностей, позволивших бы это сделать, явно стремясь к тому, чтобы никто его не вычислил.

13 марта 2008 г.

Я пишу эти строки по той причине, что с недавних пор не уверен: то ли я действительно посвящен в некий страшный секрет, то ли сам сошел с ума. Будучи практикующим психиатром, я прекрасно сознаю, что это не сулит для меня ничего хорошего ни с этической, ни с деловой точек зрения. Впрочем, раз уж я все-таки не считаю себя душевнобольным, то размещаю здесь эту историю потому, что наверняка вы — единственные люди, которые могут счесть изложенное в ней хотя бы отдаленно вероятным. Лично для меня же это вопрос ответственности перед человечеством.

Прежде чем я начну, позвольте заметить, что, при всем моем желании быть более конкретным в отношении имен, названий и географических точек, которые здесь будут упомянуты, мне нужно сохранить работу, и я не могу позволить себе попасть в черные списки системы здравоохранения и защиты душевного здоровья в качестве человека, раздающего направо и налево тайны своих пациентов, вне зависимости от того, насколько специфическим

представляется случай. Так что притом что все описываемые здесь события имели место в действительности, фамилии и названия мест пришлось изменить до неузнаваемости, дабы не подвергать риску мою собственную карьеру — равно как и в попытке не подставить под удар своих читателей.

Та немногая конкретика, которую я могу здесь привести, следующая: описанные события имели место в начале двухтысячных годов в одной государственной психиатрической лечебнице в Соединенных Штатах. Моя тогда еще невеста, Джослин — девушка острого ума, потрясающей дотошности и лучезарной красоты, посвятившая свою жизнь исследованию творчества Уильяма Шекспира, — на тот момент с головой ушла в написание докторской диссертации на тему женских образов в «Короле Лире» и находилась на моем полном финансовом попечении. По причине этой диссертации, равно как и желания оставаться как можно ближе к ней, я и решил попытать счастья исключительно в медицинских учреждениях Коннектикута.

С другой стороны, после обучения на одном из наиболее престижных медицинских факультетов Новой Англии¹, за которым последовала не менее

¹ Новая Англия — регион на северо-востоке США, где располагались одни из самых ранних европейских поселений в Северной Америке, включающий в себя штаты Коннектикут, Мэн, Массачусетс, Нью-Гэмпшир, Род-Айленд и Вермонт.

интенсивная и столь же высоко оцененная резидентура¹ в том же регионе, мои наставники были особо непреклонны в отношении моего следующего профессионального шага. Назначения в малоизвестные, испытывающие хронический недостаток финансирования больницы — это для простых смертных из Захолустного штата², а не для врачей с девизом «Lux et Veritas»³ в дипломе и уж тем более не для подобных мне отличников учебы и клинической практики.

Я же, в свою очередь, от подобного профессионального стремления во что бы то ни стало обскать других был далек, как никогда. Столкновение с не самой приглядной стороной системы охраны психического здоровья в детстве, последовавшее за госпитализацией моей матери по поводу параноидной шизофрении, вызвало у меня куда больший интерес к исправлению поломанных частей нашей здравоохранительной машины, нежели к стремлению удобно устроиться в ее хорошо отлаженных и спокойных высших эшелонах.

¹ Резидентура — в США и странах ЕС почти то же самое, что наша ординатура: последипломная работа по избранной медицинской специальности в условиях клиники под руководством опытного наставника.

² Захолустный штат (Podunk State) — прозвище Коннектикута, по названию городка Пáданк, являющегося символом американского захолустья (нечто вроде нашего Мухосранска, только городки с таким названием реально существуют).

³ Lux et Veritas (лат. «Свет и Истина») — девиз престижного Йельского университета.

Но для того, чтобы получить работу даже в самой дрянной больнице, мне требовались рекомендации — а значит, предрасположенность факультета не могла не сыграть свою роль при принятии моего решения. Так вышло, что один из особо въедливых профессоров, к которому я обратился, знал главную врачиху ближайшей государственной больницы еще с тех самых пор, как практиковал сам. По крайней мере, объявил он мне, работа под началом человека с ее воспитанием не позволит мне приобрести дурные привычки, а наше с ней «гиперактивное чувство альтруизма», скорее всего, поспособствует тому, что мы с ней успешно сработаемся. Я с готовностью согласился, частично чтобы получить рекомендацию, а отчасти и по той причине, что медучреждение, которое рекомендовал мой преподаватель, — унылая малоизвестная больничка, которую я здесь, дабы избежать возможного судебного преследования, назову Коннектикутской государственной психиатрической лечебницей (КГПЛ), — просто идеально отвечало моим чаяниям, будучи одной из самых нищих и злополучных клиник такого рода во всей системе здравоохранения Коннектикута.

Если б не мой сугубо научный склад ума, решительно отвергающий любые попытки очеловечивать природные явления, могло бы почти показаться, что уже сама атмосфера пытается предостеречь меня от опрометчивого шага, когда я впервые отправился в эту больницу на собеседование. Если вы когда-

нибудь бывали в Новой Англии весной, то знаете, что погода тут часто способна испортиться без всякого предупреждения — поскольку, да простит меня Форрест Гамп, если климат Новой Англии и можно сравнить с коробкой конфет¹, то начинка у них у всех одинаковая, все до единой с дерьмом внутри.

Но даже по стандартам Новой Англии денек был реально паршивый. Визжащий в деревьях ветер сразу набросился сначала на меня, а потом и на мою машину с неистовостью взбесившегося быка. Дождь молотил по ветровому стеклу. Дорога, едва различимая за взмахами дворников, больше походила на угольно-черную воду протекающего в ущелье ручья, чем на транспортную магистраль, направление которой кое-как задавали лишь бледно-желтые полосы разметки и скорлупки автомобилей, ведомых моими собратьями по несчастью — больше фантомами, чем реальными людьми в пропитанном влагой сером пространстве. Над дорогой расплзались зловещие щупальца тумана, иногда полностью накрывая асфальт и оставляя рискнувшего проложить по нему путь в полном одиночестве.

Как только из промозглой мути проглянул указатель съезда, я свернул с шоссе и двинулся по первой из целого лабиринта унылых улочек, окутанных мглой. Если б не надежный набор маршрутных ин-

¹ Намек на известную цитату из фильма «Форрест Гамп» (1994): «Жизнь похожа на коробку шоколадных конфет — никогда не знаешь, какая начинка тебе попадет».

струкций, предусмотрительно распечатанных из «Мэп-квеста»¹, то я наверняка безнадежно заблудился бы и часами плутал тут, пытаюсь вычислить правильный путь среди многочисленных горных дорожек, которые, сменяя друг друга, невыносимо медленно и бестолково вели меня все выше, к спрятавшейся где-то среди холмов Коннектикутской государственной психлечебнице.

Но даже если сама поездка к этому месту и казалась зловещей, ей было не сравниться с дурными предчувствиями, которые охватили меня, когда я заехал на стоянку и впервые увидел раскинувшийся передо мной больничный комплекс. Если сказать, что место производило крайне неприглядное впечатление, то это будет самое дипломатичное описание, которое я только могу дать. При всех своих проблемах с финансированием комплекс оказался на удивление обширным, и как раз по причине остатков бывшего величия атмосфера всеобщего упадка производила еще более гнетущее впечатление. Минувя шеренги заброшенных, заколоченных руин из выцветшего раскрошившегося кирпича или изъеденного временем, заросшего мхом и плющом песчаника, в которых некогда, должно быть, размещались больничные палаты, я едва мог представить, как кто-то мог когда-то

¹ «Мэп-квест» (MapQuest) — один из самых первых картографических интернет-сайтов с функцией прокладки и текстового описания маршрута, весьма популярный до появления спутниковых навигаторов.

работать, не говоря уже о том, чтобы жить, в этих призрачных гробницах, ныне представляющих собой огромный памятник упадку под названием Коннектикутская государственная психлечебница.

В самом центре комплекса, затмевая своих заброшенных собратьев, возвышалось одно строение, которое ухитрилось оставаться в рабочем состоянии, несмотря на все урезания бюджета, — главное здание больницы. Даже при своей относительно функциональной архитектуре это монструозное сооружение из красного кирпича выглядело так, словно было возведено для чего угодно, но только не для того, чтобы рассеивать мрак в человеческих головах. Его башнеподобный силуэт, подчеркнутый безжалостными прямыми углами, где каждое окно представляло собой зарешеченную прямоугольную дыру, казалось, был создан лишь для того, чтобы только множить отчаяние и еще больше стучать беспросветный мрак. Даже массивные светлые ступени, которые поднимались к его дверям, — единственная уступка архитектурным излишествам — словно выцвели от времени, а не были выкрашены белой краской. Только посмотрев на него, я едва ли не наяву ощутил характерный для подобных заведений запах дезинфектантов. Никакое из зданий, в которых я до этого бывал, не казалось столь полным воплощением деспотичного принуждения к здравому рассудку.

Как ни странно, вестибюль, пусть даже с совершенно бесцветной и аскетичной обстановкой, ока-

зался на удивление чистым и ухоженным. Усталого вида дежурная за приемной стойкой направила меня в кабинет главврача на последний этаж. Лифт мягко загудел, как и ожидалось, но вдруг совершенно внезапно рывком остановился уже на втором этаже. Я приготовился к появлению еще одного пассажира, когда двери медленно разъехались по сторонам. Но пассажир оказался не один. Это были три медсестры, собравшиеся вокруг больничной каталки с лежащим на ней мужчиной. И хотя он был привязан к каталке ремнями, едва посмотрев на него, я понял, что это не пациент. На нем была униформа больничного санитаря. И он *орал во все горло*.

— Отпустите! — ревел мужчина. — Я с ним еще не закончил!

Ничего не отвечая, две медсестры затолкали каталку в лифт, а третья — пожилая женщина с затянутыми в очень тугой узел темными волосами, — укоризненно цокая языком, зашла следом и ткнула кнопку третьего этажа.

— Грэм, родненький, угомонись! — увещающе произнесла она с характерным ирландским выговором. — Это уже третий раз за месяц! Разве тебе не говорили, чтобы ты держался от этой палаты подальше?

Наблюдая за этой сценой, я наивно подумал, что эта больница и впрямь остро нуждается в моих знаниях и заботе. Так что ничуть не был удивлен, когда мне предложили здесь место, хотя в ходе собеседова-

ния с доктором Г., главврачом больницы, и пришлось изрядно попотеть.

Для вас наверняка не новость, что работа в психбольнице, особенно страдающей от недостатка персонала, — дело одновременно и увлекательное, и совершенно безотрадное. Большинство ваших пациентов — с короткими сроками госпитализации или амбулаторные, а случаи разнятся от наркомании и алкоголизма до различных аффективных расстройств: в частности, депрессии и всевозможных тревожных состояний, не говоря уже о шизофрении и психозах. Набор диагнозов очень широк — имела у нас даже небольшая группа больных с расстройством пищевого поведения. Как государственное учреждение, мы были обязаны оказывать помощь всем, кто появлялся у наших дверей, и, как правило, такие люди успевали к тому моменту какое-то время поболтать в системе здравоохранения и быть отфутболенными ею, находясь уже окончательно на грани как с точки зрения своего душевного состояния, так и собственных финансов. Изменения в системе охраны психического здоровья как в политической, так и в экономической плоскостях привели к тому, что здесь осталось лишь одно крошечное отделение для длительной госпитализации. Большинство страховых компаний не готовы раскошелиться на длительное лечение, так что лежали в нем либо частные пациенты, чье пребывание в больнице оплачивали они сами или,

чаще, их родственники, либо те, кто находился на попечении государства.

В стенах таких палат вы сталкиваетесь с людьми, чьи взгляды на мир могли бы показаться мрачно комическими, если б это не причиняло им стольких страданий. Один из моих пациентов, к примеру, отчаянно пытался донести до меня, что студенческий клуб одного элитного университета держит в подвале местного ресторана некоего великана-людоеда с непроизносимым именем и что этот самый клуб и скормил этому людоеду его любовницу. На самом деле этот человек сам убил свою подругу после эпизода острого психоза. А тем временем еще один больной был искренне убежден, что в него влюблен некий мультяшный персонаж, — парень поступил к нам на краткосрочную госпитализацию после того, как был арестован за назойливое преследование художника. В первые же месяцы работы я на своем горьком опыте убедился, что не стоит и пытаться вложить реальность в головы людей, страдающих бредовыми расстройствами. Толку все равно не будет, и это их только злит.

Потом были еще три пожилых джентльмена, каждый из которых думал, что он Иисус, по причине чего все трое беспрерывно орали друг на друга, оказавшись в одном помещении. Один из них некогда изучал теологию, преподавал в семинарии — этот мог выкликать остальным какие-то беспорядочные цитаты из Фомы Аквинского, как будто это каким-то

образом делало его претензии на титул Спасителя более убедительными. Опять-таки все это могло бы показаться забавным, если б положение всех троих не было бы столь удручающе безнадежным.

Но в любой психбольнице, даже привыкшей к подобным пациентам, всегда есть по крайней мере один больной, стрёмный даже по меркам сумасшедшего дома. Я сейчас говорю про тех, от которых давно отказались даже врачи и от которых стараются держаться подальше даже самые опытные специалисты. Пациенты такого рода — определенно сумасшедшие, но никто не знает, как они дошли до жизни такой. Все, что вы знаете, однако, — это что *вы сами* сойдете с ума, если будете пытаться это выяснить.

Наш в данном смысле и вовсе выходил за все мыслимые рамки. Для начала, он поступил в больницу еще в раннем детском возрасте и каким-то образом ухитрился застрять здесь на принудительном лечении больше чем на тридцать лет, несмотря на то, что никому так и не удалось даже просто его диагностировать. У него имелись имя и фамилия, но мне сказали, что никто в больнице фамилию уже не помнит, поскольку его случай признан настолько безнадежным, что больше никто не берет за труд читать его историю болезни. Когда его все-таки упоминали в разговорах, то называли просто «Джо».

Я говорю «упоминали в разговорах», поскольку *с ним самим* никто не разговаривал. Джо никогда

не выходил из своей палаты, никогда не участвовал в сеансах групповой терапии, никогда не общался ни с кем из психиатрического или терапевтического медперсонала — практически всем было рекомендовано держаться от него подальше, не задавая лишних вопросов. Очевидно, человеческие контакты любого рода, даже с хорошо подготовленными профессионалами, лишь ухудшали его состояние. Единственными людьми, которые видели Джо более или менее регулярно, были санитары, которые меняли ему постельное белье, приносили ему подносы с едой и уносили пустые, а также медсестра, следившая, чтобы он вовремя принимал предписанные лекарства. Подобные визиты обычно происходили в жутковатой тишине и всегда заканчивались тем, что вид у вынужденных контактировать с ним был такой, будто, попади они сейчас в винную лавку, им понадобятся все имеющиеся в ней запасы спиртного, чтобы немного прийти в себя. Позже я узнал, что Грэм — тот санитар, которого я видел привязанным к каталке в свой первый приезд на собеседование, — как раз только что вышел из палаты Джо. Как у новоиспеченного штатного психиатра, у меня имелся доступ к медкарте Джо и перечню назначений, но информации я нашел совсем немного. Карточка оказалась на удивление тоненькой и, похоже, охватывала данные лишь за последний год — да и те, насколько я мог судить, представляли собой лишь неуклонно повторяющиеся назначения

курсов легких антидепрессантов и седативов¹. Что самое странное, из всех документов, с которыми мне было позволено ознакомиться, была исключена фамилия пациента — везде он фигурировал лишь под тем же уменьшительным «Джо», больше похожим на кличку.

Будучи молодым амбициозным врачом, обремененным солидным дипломом и должностью и отнюдь не обремененным скромностью, я сразу увлекся этим загадочным пациентом, и едва только про него услышал, как сразу же твердо решил: вот я-то его и вылечу. Поначалу я высказывал эту мысль скорее в шутейном духе, и все, кто меня слышал, со смехом списывали это на милый юношеский энтузиазм.

Однако с одной медсестрой я поделился этим своим желанием всерьез — с той самой медсестрой, которая у меня на глазах занималась Грэмом, санитаром. Из уважения к ней и ее родным назову ее здесь Несси, и как раз с нее-то вся эта история и начинается.

Тут надо сказать несколько слов про Несси и про то, почему именно ей я и поведал о своих замыслах. Несси работала в этой больнице с тех самых пор, как еще в семидесятых, сразу после окончания медучилища, иммигрировала в Штаты из Ирландии. Формально говоря, она была сестрой-хозяйкой, руководителем всего младшего медперсонала, и была обязана находиться на

¹ Седативные средства — успокоительные лекарства, иногда с небольшим снотворным эффектом; легкие транквилизаторы.

своем посту только в обычные рабочие часы, но создавалось впечатление, будто Несси всегда под рукой, едва только в ней возникает нужда, так что можно было подумать, что она и живет прямо в больнице.

Несси была небывалым источником спокойствия и для меня, и для остальных врачей, поскольку крепко держала в своих руках бразды правления не только медсестрами, но и санитарями, и вообще всем обслуживающим персоналом. Казалось, что она способна решить абсолютно любую проблему, которая только может возникнуть. Нужно уговорить буйного пациента? Будьте уверены, что Несси сию же секунду окажется на месте происшествия — седеющие волосы стянуты в тугий строгий клубок, острые зеленые глаза сверкают с осунувшегося лица. Пациент капризничает и отказывается принимать лекарство? Несси опять тут как тут — и обязательно уговорит его хитростью или лаской. Кто-то из персонала отсутствует по необъяснимой причине? Несси обязательно его прикроет. Да если вся больница вдруг сгорит дотла, я почти уверен, что Несси будет первой, кто растолкует архитектору, как восстановить ее ровно в том виде, какой она была.

Другими словами, если вам хотелось знать, как что устроено или получить какого-то рода совет, то обращаться следовало к Несси. Уже одного только этого было вполне достаточно, чтобы подкатить к ней с моими довольно наивными амбициями. Но имелась и еще одна причина в дополнение ко всему

сказанному, и заключалась она в том, что в задачу Несси входило давать Джо предписанные лекарства, и, таким образом, она входила в число тех немногих людей, которые пересекались с ним на более или менее регулярной основе.

Припоминаю тот разговор почти дословно. Несси сидела в больничной столовке, держа полный бумажный стаканчик с кофе на удивление крепкими руками. Насколько я мог судить, она была в хорошем настроении, поскольку волосы ее были распущены, — а Несси, судя по всему, еще с молоком матери впитала принцип: чем туже ей самой приходится, тем в более тугий клубок должны быть стянуты ее волосы. Свободно спадающие на плечи волосы означали, что она позволила себе немного расслабиться — такой спокойной и безмятежной я ее еще практически ни разу не видел.

Тоже налив себе кофе, я присел напротив нее. Когда Несси меня заметила, на лице ее, что редко бывало, прорезалась открытая беспечная улыбка, и она приветливо наклонила голову.

— Приветтики, Паркер. Как делишки у нашего вундеркинда? — спросила она все с тем же легким ирландским выговором, из-за которого на душе стало еще теплее. Я улыбнулся в ответ.

— Да вот, подумываю сунуть голову в петлю.

— О боже! — воскликнула Несси с шутливой озабоченностью. — Может, сгонять на склад за горсточкой антидепрессантов?

— Не, ничего такого! — рассмеялся я. — Я не хотел сказать, что у меня суицидальные настроения; просто подумываю сделать то, что все остальные наверняка сочтут полной глупостью.

— И раз ты затеваешь глупость, то пришел поговорить с самой старой душой во всем отделении? Понятненько...

— Я вовсе не в том смысле!

— И так уже поняла, парень. Ладно, не ходи вокруг да около. — Она успокаивающе отмахнулась. — Так что там за якобы дурь ты задумал?

Я заговорщически наклонился к ней, позволив себе перед ответом драматическую паузу.

— Это насчет Джо... Хочу попробовать с ним психотерапию.

Несси, которая уже тоже подалась вперед, чтобы лучше меня слышать, вдруг резко отпрянула, как ужаленная. Кофе из выпавшей из рук чашки веером разлетелся по полу. Несси почти машинально перекрестилась.

— Господи, — выдохнула она, и ее простонародный ирландский акцент проявился во всей своей красе. — Ну и шуточки у тебя, дуралей! Тебе мамка не говорила, что нехорошо пугать бедных старых тетенек?

— Я не шучу, Несси, — сказал я. — Я и вправду...

— Еще как шутишь, по-другому и быть не может!

Ее зеленые глаза побледнели от злости, но, глядя на нее, я чувствовал, что злится она не на меня. Вид

у нее был как у медведицы, которая только что отволокла свой выводок подальше от опасности. Я мягко положил ладонь ей на руку.

— Простите, Несси. Я не хотел вас пугать.

Глаза ее немного смягчились, но общего выражения лица это особо не улучшило. Теперь вид у нее был просто измученный. Несси положила свою ладонь поверх моей.

— Ты тут ни при чем, парень, — произнесла она. Акцент опять ослаб, когда испуг на лице немного померк. — Но ты просто понятия не имеешь, о чем говоришь, и лучше б тебе вообще об этом не знать.

— Почему? — тихонько спросил я. — Что в нем такого?

А потом, понимая, что она может не ответить, добавил:

— Несси, вы же знаете — я такой умный, аж самому противно. И терпеть не могу загадок, которые не могу разгадать.

— Я здесь ни при чем, — холодно добавила она, взгляд ее опять стал жестким. — Но хорошо, если это тебя остановит, я скажу тебе, почему. Потому что каждый раз, когда я приношу лекарства в эту... в его палату, то начинаю думать, не стоит ли и мне самой попасть под замок в этой психушке, только чтобы больше никогда не пришлось этого делать. Я едва сплю из-за кошмаров, которые мне иногда снятся... Так что уж поверь мне на слово, Паркер: раз уж ты и впрямь такой умный, каким себя возомнил, то держись от него по-

дальше! Иначе кончится дело тем, что окажешься там же, где и он. А никому из нас этого не надо.

Хотелось бы мне сказать, что этот отчаянный призыв не пропал втуне! Но в действительности ее слова лишь разожгли мое любопытство, хотя достаточно будет сказать, что больше я свои амбиции в отношении лечения загадочного пациента ни с кем из персонала больницы в открытую не обсуждал. Но теперь у меня имелась даже еще более веская причина: если я вылечу его, Несси и все остальные, кому приходилось иметь с ним дело, навсегда избавятся от того, что, судя по всему, являлось основным источником страданий в их собственной жизни. Для начала нужно разыскать его историю болезни и посмотреть, не получится ли у меня поставить ему диагноз.

Вы сейчас наверняка теряетесь в догадках, почему я попросту не расспросил про этого пациента своего начальника и почему при поиске истории болезни мне пришлось прибегнуть ко всяким хитростям и уловкам. Административная структура больницы была такова, что я крайне редко виделся с доктором Г., главврачом, которая и приняла меня на работу. Моим непосредственным руководителем считался некто доктор П., и, к несчастью, после первой же встречи с ним в мой первый же рабочий день стало ясно, что общий язык мы с ним так и не отыщем. Это был вечно недовольного вида, здоровенный, как медведь, дядька — с грудью, как бочка, наголо бритой головой и такой дремучей бородищей, что под ней

вполне могли прятаться несколько зверюшек поменьше, еще не съеденные им на обед. Его глаза — пара скучающих свиных щелок — просто излучали необоримое едкое раздражение, и я сразу засомневался, что мне когда-нибудь вдруг повезет и я его хоть чем-нибудь обрадую. Поначалу его речи вызвали раздражение и у меня, но я быстро догадался, что он просто хочет поставить меня на место и показать, кто тут главный. Позже я выяснил, что он просто исключительный лентяй и едва справляется со своими собственными обязанностями — его подход к лечению всех без исключения пациентов заключался в том, чтобы обдолбать их таблетками практически до полного онемения, — что предоставляло мне в моей работе довольно широкую свободу действий. К счастью, положительную динамику, которую он от всех требовал, обсуждать с ним мне практически не приходилось, не говоря уже о том, чтобы просить каких-то ценных указаний, да и у остальных тоже не возникало нужды обсуждать с ним какие-то мои действия. Да что там, он даже редко принимал участие в обычных встречах с коллегами — практически каждодневных летучках, на которых совместно рассматривались предлагаемые планы лечения. Даже особо не припомню, чтобы когда-нибудь вообще видел его за пределами его собственного кабинета, в котором он, казалось, вечно и скрывался, постоянно пребывая в самом брызгливом и язвительном расположении духа.

Итак, вернемся к моей охоте за историей болезни Джо. Для того чтобы получить доступ к истории пациента, госпитализированного до 2000 года, мне требовалось запросить у сотрудников больничного архива ее бумажную версию, указав в качестве отправной точки для поиска фамилию больного. Все это потому, что из всех архивных данных до 2000 года в больнице успели оцифровать лишь имена-фамилии пациентов и даты их поступления в стационар. Поиск просто по имени, без фамилии, или дате госпитализации был теоретически возможен, но меня сразу предупредили: если я не хочу, чтобы сотрудники архива меня попросту пришибли, лучше от таких просьб воздержаться.

Со временем помог случай. Мне удалось одним глазком заглянуть в реестр назначений Несси — в один из тех редких моментов, когда она оставила его без присмотра. К моему великому удовольствию, этот документ оказался, похоже, единственным, в котором интересующая меня графа «ФИО» была заполнена полностью: «Джозеф Е. М...».

В надежде избежать сидящего в архиве по рабочим дням зануду, который всегда цеплялся ко мне с расспросами, даже когда я запрашивал ту или иную историю болезни на вполне законных основаниях, я заглянул в архив в один из выходных — когда там работал некий Джерри, которому на почве хронического алкоголизма все было до лампочки. Он впустил меня, показал, куда идти, и лишь буркнул: «Не

забуди потом папку на место поставить!» — прежде чем опять провалиться в кресло.

И вот она у меня в руках. Джозеф М. впервые поступил сюда в 1973 году в возрасте шести лет и до сих пор числился в стационаре. Папка оказалась настолько пыльной, что сомневаюсь, чтобы за последние лет десять ее вообще кто-нибудь брал в руки, и такой толстой, что едва не лопалась.

Но все записи были на месте, и на удивление в приличном состоянии — равно как и простецкая черно-белая фотография русоволосого мальчишки, который широко распахнутыми глазами мрачно тарасился в объектив. Даже просто посмотрев на это фото, я почему-то сразу почувствовал себя неудобно. Отведя от него взгляд, обратился к записям и начал методично их просматривать.

И по мере чтения осознал, что сообщения о так и не диагностированном состоянии Джо не совсем соответствовали действительности. Нельзя сказать, чтобы никаких диагнозов вовсе уж не было. Один-другой все-таки имелись, но, похоже, симптомы Джо каким-то непредсказуемым образом постоянно мутировали. Что самое удивительное, в один прекрасный момент Джо даже выписывали — практически сразу после того, как он и попал в сферу внимания системы охраны психического здоровья, буквально через двое суток пребывания в стационаре. Привожу записи лечащего врача за этот период полностью:

ДЖАСПЕР ДЕВИТТ

5 июня 1973 г.

Больной Джозеф М. — мальчик шести полных лет, жалобы на интенсивные ночные кошмары и правдоподобные «живые» галлюцинации, в которых ему видится некое существо, живущее в стенах его комнаты и появляющееся оттуда по ночам, чтобы пугать его. Родители Джозефа доставили его в больницу после одного особо острого эпизода, в ходе которого на его руках остались серьезные ушибы и ссадины. По словам пациента, повреждения были оставлены когтями упомянутого существа. Есть основания полагать склонность к самовредительству. Назначено: 50 мг trazodona в сочетании с базовым курсом психотерапии.

6 июня 1973 г.

Пациент проявляет отзывчивость в ходе психотерапии, охотно идет на контакт. Страдает сильной энтомофобией¹ и предположительно аудиовизуальными галлюцинациями. За прошедшую ночь нарушений сна не испытывал, но объясняет это тем, что упомянутое чудовище «здесь не живет». Впрочем, выслушав версию, что это чудовище представляет собой лишь часть его собственного внутреннего мира, пациент проявил склонность к пониманию и готовность согласиться с этим объяснением, что позволяет предположить ничего более серьезного, чем обычные детские страхи. Родители поставлены в известность, что мы наблюдаем за больным

¹ Энтомофобия (инсектофобия) — боязнь насекомых.

еще в течение суток и, в случае наблюдения дальнейших эпизодов галлюцинаций, пропишем ему курс легких антипсихотиков. Родители проявили понимание.

Я едва не расхохотался. Казалось просто смехотворным, что такая чепуха могла оказаться прелюдией к долгим десятилетиям кошмара для всей клиники. Тем не менее продолжил чтение. В записях было отражено, что после обещанных дополнительных суток в стационаре Джо был выписан домой. Имелось также указание на магнитофонную кассету с записью одного из сеансов психотерапии, архивный номер которой я старательно переписал в блокнот, предусмотрительно прихваченный с собой.

Однако оптимизм лечащего врача после первой госпитализации Джо совершенно очевидным образом оказался преждевременным, поскольку мальчик вернулся в больницу уже буквально на следующий день, на сей раз с куда более серьезным набором психических расстройств. А больше его уже не выписывали. Вот записи о повторной госпитализации:

8 июня 1973 г.

Больной Джозеф М. — мальчик шести полных лет, ранее уже госпитализированный по поводу ночных кошмаров. Прописан курс седативных препаратов и начальный курс обучения методике самостоятельного преодоления стрессовых си-

ДЖАСПЕР ДЕВИТТ

туаций. С момента выписки состояние пациента существенно изменилось. Он более не выказывает ранее выявленных признаков энтомофобии и склонности к галлюцинациям. Вместо этого наблюдается регресс к превербальной коммуникации¹.

Кроме того, больной демонстрирует ярко выраженную склонность к насилию и садизму. Уже успел напасть на нескольких работников больничного персонала, в результате чего был иммобилизован. Несмотря на юный возраст, пациент, судя по всему, очень хорошо осведомлен, какие части человеческого тела наиболее уязвимы и чувствительны к боли, причем зачастую с учетом индивидуальных особенностей того или иного человека. Пациент пнул одну из пожилых медсестер в голень, прямо в то место, которое было недавно хирургически прооперировано. Пострадавшую пришлось эвакуировать на кресле-каталке.

Отзывчивости и склонности к сотрудничеству в ходе психотерапии пациент более не проявляет. Издаёт щелкающие и скрипучие звуки вместо разговора и не способен к прямохождению. По-прежнему агрессивен и склонен к насилию. Опять был связан и отправлен в палату после попытки нападения на доктора А.

9 июня 1973 г.

Состояние больного вновь изменилось. Когда медсестра Эшли Н. сказала пациенту, что он «дрянной мальчишка, который слишком много пинается и машет кулаками», пациент опять

¹ Т. е. коммуникации без использования речи, как в младенчестве.

перешел к вербальной коммуникации. Продолжил оскорблять миз¹ Н. словесно, называя ее «длинноносой убийцей Христа», «тупой ё...й сукой» и т.д. Миз Н. была этим крайне подавлена и вскоре подала заявление об уходе, ссылаясь на травматические воспоминания, триггированные² оскорблениями пациента.

Направленная физическая агрессия, словесные оскорбления и асоциальное поведение больного позволяют предположить некую форму асоциального расстройства личности, хотя и слишком сложную и развитую для личности его возраста. Конкретные причины подобных действий со стороны пациента пока не поддаются объяснению.

10 июня 1973 г.

Состояние пациента продолжает ухудшаться. Доставленный на прием больной не сделал ни единой попытки поддержать беседу, с самого начала принявшись словесно оскорблять психиатра, адресуя ему такие эпитеты, как «ё...й никчемный алкаш», «бесполоая холодная рыба», «воющий сучонок Томми» и пр. Все эти оскорбления полностью соответствуют личным нападкам, которым психиатр некогда подвергался в моменты сильной душевной подавленности. Пациенту задан вопрос, почему он выбрал именно эти кон-

¹ Миз — госпожа...; нейтральное обращение к женщине в англоязычных странах. Ставится перед фамилией женщины — как замужней, так и незамужней.

² Триггер в психологии (*от англ. trigger* — «спусковой крючок») — событие или действие, заставляющее человека повторно пережить испытанные ранее и практически забытые чувства (как правило, травмирующие).

ДЖАСПЕР ДЕВИТТ

кретные оскорбления. Пациент отказался отвечать. Пациенту задан вопрос, не называл ли его кто-нибудь в точности такими же словами. Пациент отказался отвечать. Пациенту задан вопрос, почему он предпочитает словесно оскорблять людей именно таким образом. Пациент ответил, что он должен, потому что он «дрянной мальчишка». Пациенту задан вопрос, может ли он перестать быть дрянным мальчишкой. Пациент спросил, что я по этому поводу думаю. Пациенту задан вопрос, что он сам думает. Пациент отказался отвечать. Сеанс психотерапии прерван, пациент отправлен обратно в палату. От себя лично хочу лишь добавить, что единственный сеанс с этим мальчиком вызвал у меня куда большее желание нарушить свое обязательство не употреблять алкоголь, чем любое другое событие, произошедшее со мной за все те 20 лет, что я состою в «Анонимных алкоголиках». По этой причине прошу передать случай другому специалисту.

Никаких записей о дальнейшем лечении Джо психотерапевтическими методами больше не последовало. Очевидно, всего одного сеанса оказалось достаточно, чтобы написавший эти строки с отвращением сдался. Я лишь покачал головой. Даже при недостатке персонала клиника явно могла бы предпринять и более существенные усилия. И в самом деле, единственным документом за тот год была лишь коротенькая записка за подписью главврача, предписывающая персоналу изолировать Джо от прочих людей, находящихся на территории больницы. И за почти четыре последовавших за этим года — больше не единой бумажки.

15 марта 2008 г.

Ничего себе! Вот уж не ожидал, что мой первый пост привлечет такое внимание! Честно говоря, думал, что вы, ребята, решите, будто я все сильно преувеличил. И да, я в курсе, что кое-кто именно так и отреагировал (я услышал вас, DrHouse1982), но в целом позитивный отклик меня буквально поразил.

Вдобавок я явно недооценил всю сложность изложения подобных вещей в письменном виде, хотя уже сам тот факт, что чуть ли не все вы готовы верить написанному и даже высказывать предположения относительно происходящего, немало поддерживает меня в этом начинании. Я прочитал абсолютно все ваши комментарии, и хотя могу сказать, что в данный момент никто из вас даже близко не подошел к пониманию того, о сколь жутком пациенте идет речь (у вас пока что нет и половины всего материала), просто замечательно видеть, что есть люди, способные рассматривать подобные темы всерьез. Так что, в конце концов, все далеко не безнадежно.

Ладно, на чем я там остановился? Ах да, на истории болезни Джо и на том факте, что в течение почти

четырёх лет в ней не появилось ни одной новой записи.

Вновь вести историю начали в 1977-м. На сей раз целые куски в ней были вымараны или просто отсутствовали — с предваряющим примечанием, что за неотредактированными оригинальными материалами следует обращаться к доктору Г. Похоже, что к тому моменту сокращение финансирования вынудило размещать больных по несколько человек в палате. В результате в папке обнаружилось распоряжение нового главврача, доктора А., с требованием к персоналу составить перечень больных, которые в роли соседей по палате не стали бы причиной ухудшения состояния Джо, в чем бы оно ни заключалось.

Сотрудники больницы с поставленной задачей явно не справились.

Следующая записка, содержащая более или менее существенную информацию, была также подписана доктором А. — и адресована доктору Г., известной мне теперь как главный врач. Вот что в ней говорилось:

14 декабря 1977 г.

Не знаю, кому пришло в голову перевести Филипа А. в палату Джо, но кто бы это ни сделал, я требую его увольнения! Идея подселить взрослого человека со столь серьезными проблемами с агрессией в палату к мальчику, проявляющему настолько острую склонность играть на чувствах других людей, явно не могла привести к положительным результатам.

Так что теперь, судя по всему, мы имеем как минимум одного пациента, родственники которого могут подать на нас в суд — если когда-нибудь узнают, через что довелось пройти их сыну. Насколько я понимаю, вы уже слышали про то, что Филипа пришлось основательно накачать успокоительным, пока он не успел выполнить свое обещание «прибить к чертям собачьим этого мелкого монстра, это долбаное чудовище». Не знаю, как это может сказаться на состоянии Джо, но, насколько могу себе представить, явно не лучшим образом.

Судя по всему, по причине перелома руки, ушибов грудной клетки, сотрясения мозга и трещины в черепе Джо пришлось на какое-то время перевести в обычную больницу. После этого первого несчастья в записях отражено, что после возвращения Джо подсадили к пациенту, более близкому ему по возрасту, — восьмилетнему мальчику, недавно поступившему в больницу по поводу тяжелого случая аутизма¹. Это привело даже к еще более печальным результатам.

16 декабря 1977 г.

Наш страховщик явно не обрадуется, если у нас будут еще происшествия вроде того, что случилось с Уиллом А. Единственная хорошая новость заключается в том, что вскрытие

¹ Аутизм — расстройство, возникающее вследствие нарушения развития головного мозга и характеризующееся выраженным и всесторонним дефицитом социального взаимодействия и общения, а также ограниченными интересами и повторяющимися действиями.

ДЖАСПЕР ДЕВИТТ

не выявило каких-либо признаков насильственной смерти. Похоже, что тяга Джо к насилию немного ослабла. Но даже если результаты вскрытия и освобождают нас от всякой ответственности, боюсь все же, что хороший адвокат разнесет их в суде в пух и прах. Когда в последний раз восьмилетний ребенок погибал от сердечной недостаточности? Еще раз проверьте назначения со старшей медсестрой и молитесь, что мы не дали ему слишком сильную дозу чего-нибудь не того.

Следующим соседом Джо стал мальчик шести лет, поступивший по поводу посттравматического стресса, ставшего результатом сексуального насилия со стороны собственного отца. К распоряжению о размещении нового больного была подколота записка, приказывающая санитарам и медсестрам периодически присматривать за обоими, поскольку новый пациент был склонен к агрессивному поведению. Так вышло, что эта мера пошла на пользу как раз ему самому.

18 декабря 1977 г.

Больной Натан И. помещен в одну палату с больным Джозефом М. В 22:00 дверь в палату заперта, свет погашен. В 01:34 из-за двери слышатся всхлипывания и крики Натана. В 01:36 санитар Байрон Р. входит в палату и обнаруживает Джо лежащим на Натане, в процессе сексуального насилия. Пациент Натан удален из палаты, пациент Джо связан и помещен в одиночный изолятор. Пациент Натан, у которого

выявлены существенные ушибы, многочисленные повреждения от укусов и небольшие ректальные разрывы, переведен в другое отделение для оказания экстренной помощи. Пациент Джо определен в изолятор на неделю. Весь персонал еще раз предупрежден о недопустимости обсуждения тем, связанных с сексом, в присутствии малолетних пациентов. Настоятельно рекомендуется освободить от должности всех санитаров, за исключением санитара Р.

Последним соседом Джо из числа прочих обитателей психиатрического отделения стал подросток-наркоман с тяжелым параноидным расстройством личности, избранный наверняка по той лишь причине, что запросто одолел бы Джо, вздумай мальчишка на него напасть. Больше того, в качестве дополнительной меры предосторожности против подобного нападения их поместили в палату, в которой оба могли быть постоянно привязаны к койкам и не имели возможности нанести друг другу какой-либо вред.

Однако лучше не вышло.

20 декабря 1977 г.

Для начала: может кто-нибудь наконец поискать нам более прочные ремни для коек? После того, что случилось вчера ночью с Клодом Д., и всего остального, что произошло на прошлой неделе, нам нужно обязательно заверить общественность, что ничего подобного больше не повторится.