

БИБЛИОТЕКА

ОГОНЁК



Анна Андропова

Записки врача

ИЗДАТЕЛЬСТВО
«ТЕРРА»
КНИЖНЫЙ КЛУБ

БИБЛИОТЕКА «ОГОНЕК»

Издается с 1925 года

АННА АНДРОНОВА

ЗАПИСКИ ВРАЧА



Издательский дом «Огонек» — «Терра—Книжный клуб»
Москва — 2008

ОБ АВТОРЕ

Вообще-то Анна Андропова врач-кардиолог. Работает в нижегородской больнице скорой помощи. Но для «Огонька» и его читателей она — один из самых популярных и дискуссионных авторов. Столько откликов, сколько приходит на ее публикации о медицине в «Огоньке», не приходит ни на одного автора. Удивительно, как ей удается, рассказывая о бедах родного здравоохранения, задевать за те самые чувствительные струны, которые отвечают за совесть и человеческое достоинство — врачи пишут ей исповеди, а те, кто мог бы быть зачислен в пациенты предлагают ответить за всю систему.

Но на самом деле Анна не только врач и публицист. Она писатель, автор рассказов и повестей. Писать стала, когда родился младший сын, — училась работать на компьютере, а получилась повесть о рождении ребенка. В «Библиотеке «Огонек» мы предлагаем читателю ее публицистические статьи.

В 2007 году Анна стала «Автором года» журнала «Огонек».

Екатерина Данилова

ДЕЛО ВРАЧЕЙ

С услугой медицинской дело обстоит куда сложнее, чем с любой другой.

Человеческое общество никогда не будет довольно существующей медициной. Просто потому, что человек смертен и не хочет с этим мириться. Он не хочет стареть и болеть. Он хочет найти врача, который даст ему нужную таблетку и сразу сделает здоровым и счастливым.

Поэтому всегда будут претензии — неправильно лечили. В России, на мой взгляд, сейчас ухитрились создать такую ситуацию, что система оказания медицинской помощи неудобна всем — и врачам, и больным, а местами просто абсурдна.

Иногда непонятно, из чего исходят люди, которые выдумывают новые организационные повороты. То у нас бюджет, то страховая медицина, то опять нестраховая, фонды,

МАКСы, дотации, бум инвалидности, монетизации, стандартизации, сокращения и превращения мух в котлеты. Врачи во всей этой мясорубке поставлены в самый центр, туда, где вращается нож, на стыке различных требований. С одной стороны — интересы больного, с другой — требования администрации, с третьей — общероссийские положения и циркуляры. В конечном итоге все это оборачивается катастрофическим увеличением ежедневной бумажной работы.

Моя прабабушка работала глазным врачом и была патологически чистоплотным человеком. Боялась, небезосновательно конечно, всякой заразы и инфекции. Вернувшись домой из больницы, многократно мыла и перемывала руки и всех заставляла делать то же самое. В период эпидемии детей не выпускали из дома, а на порог всегда стелилась тряпка, пропитанная карболкой. В тот дом мог прийти за медицинской помощью днем и ночью абсолютно любой человек, живущий по соседству, богатый или бедный, больной простудой или чахоткой. По тем рассказам, которые я слышала в семье, пациентов бывало довольно много, и тряпка была для микробов сомнительным препятствием, однако прабабушка считала это мероприятие совершенно достаточным для безопасности своих близких.

Хотелось бы и мне постелить на пороге подобную тряпку, пропитанную волшебным составом, который бы защитил меня и мою семью от ужасов российского здравоохранения.

У нас в стране традиционно сложилось несколько видов медицинских страшилок. Пьяные хирурги под Новый год: «Спирт, спирт, скальпель, огурец». Оставленные в животе ножницы и тампоны. Терапевты, торгующие пищевыми добавками, грубые акушерки, роняющие детей, неумелые сестры, сумасшедшие деньги, которые кто-то кому-то заплатил за операцию. И самое страшное, что так оно и есть и все это происходит с нами.

Я работаю кардиологом в большой больнице, которая круглосуточно семь дней в неделю оказывает терапевтическую экстренную помощь практически половине города. Мне страшно работать. Врач ничем не защищен, юридически и финансово бесправен. Моя профессия утратила уважение, рейтинг, как сейчас говорят.

С одной стороны, у российской медицины есть давние глубокие традиции: Пирогов, Мечников, Боткин, земство. Филипп Филиппыч Преображенский, который утром оперирует, днем режет кроликов, вечером едет слушать «Аиду» и небрежным жестом скидывает в ящик стола честно заработанные червонцы. У нас есть и другие традиции, советских еще времен, когда любой мелочи было не достать. И с тех пор вся наша медицина очень частная, очень камерная, личная — ты мне, я тебе. В любой больнице нужно иметь знакомых, лучше повыше рангом, чтобы к тебе отнеслись как положено. Через знакомых устроиться куда-то, кого-то, наоборот, устроить, договориться о консультации. В идеале твой знакомый врач должен иметь, в свою очередь, знакомого педиатра, гинеколога и профессора-терапевта. И лучше всего в стационаре, так как традиционно же сложилось мнение, что в поликлинике лечатся только бабушки, которым не с кем поговорить. Востребованность врача у нас как раз и определяется его способностью что-нибудь устроить, протолкнуть без очереди к лучшему специалисту. Бесплатно сдать анализы и записать на сегментарный массаж в закрытый профилакторий ветеранов Куликовского сражения, где, кстати, еще есть какая-то суперсовременная аппаратура и принимает психотерапевт.

В традиции советского и российского государства — платить врачам ничтожно мало, а требовать за это все. Наша страна богатеет и развивается, улицы полны машин, как грибы растут дорогие дома, потребительская корзина трещит и лопается, из телевизора мощным потоком льется глянec. Бюджетники же остаются в стороне от этого праздника жизни.

А мы тоже хотим зарабатывать деньги. Нет, не так. Мы тоже хотим получать деньги за свой труд. Товар, которым мы торгуем — жизнь и здоровье людей, на самом деле бесценен, только не каждый осознает это.

Сколько надо вложить сил, чтобы вырастить одного врача, способного автономно и качественно работать, принимать решения — правильные решения? Считал ли кто-нибудь эти средства? Мы шесть лет учимся в институте, затем два года ординатуры или один интернатуры. Затем начало работы, врачебный стаж, год, три года — это только начало. Пять-шесть лет активной, заинтересованной работы в крупном стационаре, при условии постоянной учебы, я считаю, достаточно, чтобы стать врачом. Но в эти пять-шесть лет плюс почти восемь обучения мы обречены на нищенство. Любая уборщица в супермаркете за неквалифицированный труд получает в два раза больше. Любая подработка убавляет силы и время, которые должны быть потрачены на овладение профессией.

В ноябре прошлого года я вместе с группой молодых писателей побывала в Кремле на встрече с Владиславом Сурковым. Встреча широко обсуждалась и нам всем запомнилась тем, что разговор шел далеко не о литературе, а о проблемах, касающихся различных областей жизни. Я не удержалась и задала наболевший вопрос о своей зарплате, какой она, интересно, видится из Кремля, в пяти часах езды от Нижнего Новгорода? Владислав Юрьевич думал, что дела обстоят несколько лучше, чем есть на самом деле. Оно и понятно: сейчас действительно трудно вообразить себе зарплату в три с половиной тысячи рублей. А под моими окнами висит объявление и глаза мозолит: «Требуются водители мусоровозов, з/п от 15 000 рублей». Является ли тогда то, что я получаю, «з/п»?

В наших условиях получается, что человек с радостью тратит деньги на одежду и обувь, на бытовую технику и отпуск в Турции. Он стремится к повышению качества жизни, но за самое ценное (это качество определяющее) — здоровье — он платить не готов. То есть готов, конечно, но порядок этой оплаты у нас носит самые нелепые, трагикомичные формы. Для того чтобы купить хлеб или пылесос, человек приходит в магазин, вынимает на кассе деньги из кошелька, отдает кассиру, получает чек и товар. То же самое в парикмахерской, бане, прачечной. Деньги — чек — услуга. С услугой медицинской у пациента дело обстоит куда сложнее, если это не стоматология и не частная клиника, которых сейчас очень много развелось. Чаще всего они предлагают повышенную комфортность пребывания и много обследований, кроме того, они предпочитают иметь дело с больными не слишком тяжелыми.

Больные с экстренными и запущенными, тяжелыми, осложненными случаями едут в госучреждения. Туда же обращаются пациенты, не на-

шедшие помощи у частников. Как только исчезает касса, начинаются неловкие для всех ситуации. Нет, большинство пациентов понимает, что врачу за консультацию что-то полагается, но для всех эта сумма разная, взятая с потолка, совершенно незаконная, и сама ситуация оплаты в конвертиках, украдкой в карман халата, конфетами-шампанским — постыдна для обеих сторон. Кроме того, врачу вроде как еще и зарплату платят...

Самые стыдливые или необеспеченные больные заваливают нас шоколадом, кофе, коньяком и водкой, чаем, тортами. Количество тортов в праздники на каждого доктора в отделении доходит до трех-четырёх штук. Да и купюры, которые нам с оглядкой суют в ординаторской, нередко сопровождаются словами: «Купите себе конфет, каких хочется». Как будто врач — это такое чудесное существо, питающееся нектаром и сладеньким.

Есть и другая категория больных, которые, наоборот, знают, что врачу надо дать именно денег — иначе хорошего не жди. Здесь верхней планкой может служить самооценка врача, а главное — его совесть.

Наверное, многие мои коллеги смеются сейчас, глядя на мои смешные финансовые выкладки, или усмеваются цинично. Возможно. Но я глубоко убеждена, что там, где начинаются неформальные, дикие, нерегулируемые отношения врача и пациента, заканчивается настоящая медицина и начинается медицинский бизнес. Возрастает количество встреч с больным, а также обследований и «покапайте мне что-нибудь от головы». И капают, и я капаю, а как же! Кто платит, должен получить ту услугу, которую хочет. Этим же грешат и официально платные, и частные лечебные учреждения. Сколько мы навидались справок с описью проведенных лабораторных и инструментальных обследований, которые к исходному диагнозу и жалобам при обращении не имеют уже никакого отношения.

Государство вдруг обнаружило, что врачебные зарплаты ничтожно малы, и сделало решительный шаг вперед. Зарплаты участковых поднялись-таки до уровня зарплат пресловутых мусорщиков. Более абсурдного решения трудно было представить. Мы до сих пор в растерянности. Представьте себе анестезиолога-реаниматолога высшей категории, который десять лет имеет дело с терминальными больными. Может быть, обслуживать участок сложнее? Или легче быть хирургом, стоять по пять-шесть часов в день у операционного стола? Мы в стационаре обижаемся: им дали денег, вот пусть теперь и отработывают. И в поликлиниках рассуждают похоже: они там лопатой гребут деньги с пациентов, бесплатно пальцем не шевельнут, вот пусть и разбираются. А посередине наш несчастный пациент, который ни в чем не виноват, и этот искусственный антагонизм ему ни к чему, он хочет быть здоровым! И между больницами не меньше противоречий. Кто с какой патологией берет, нашего района, другого рай-

она, по месту происшествия, по месту прописки, вообще без всякой прописки, просто с улицы, без сознания, без денег, без родственников, бомж...

Все наши противоестественные условности, циркуляры и формуляры и самые абсурдные административные решения сегодня может регулировать только одна-единственная вещь — опять же наша совесть. Не отказать в помощи, никому никогда не отказывать в помощи, иначе через год, через день, через час и минуту может быть поздно. Настоящий врач в моем понимании — это человек, у которого хватает моральных сил до конца осознать, с чем он имеет дело, какой бесценный материал он держит в своих руках.

И не об этом я хотела писать! Я хотела сказать, как я люблю своих пациентов, отчасти даже тех, кто пишет кляузы. Старых и молодых, тяжелых и сложных, богатых и бедных. Как я переживаю за них, как поздно я ухожу с работы. Я хотела написать, что, несмотря ни на что, я люблю свою больницу, запах обшарпанных лестниц, коридоров, жареного минтая из пищеблока, стерильности и кварца из хирургического корпуса. Я люблю свою работу и стараюсь делать ее на совесть. Так все время говорит моя заведующая: есть инструкция, есть соображения личной выгоды, но есть еще наш диплом, есть клятва, в конце концов.

Мы действительно произносим клятву Гиппократа на выпускном вечере. В 1995 году, когда я оканчивала институт, это называлось «Клятва советского врача». В большом зале, торжественно, одетые в белые халаты новоиспеченные «советские врачи», мы хором повторяли ее по пунктам. А потом нам выдали дипломы, синие и красные корочки, где в графе специальность записано: «Лечебное дело». Дайте нам заниматься лечебным делом! Делом. Мы не имеем права бастовать, мы не должны ходить на демонстрации. Но мы не должны думать, чем завтра накормить детей. Мы должны лечить.

Май 2007 года

ИНВАЛИДНАЯ КОМАНДА

Инвалидность в России — венец карьеры. Работа — пенсия — инвалидность. Вторая группа. Если государство собралось что-то дать — надо брать не задумываясь. И вот народ в едином порыве устремился за признанием собственной неполноценности.

Практически каждый пенсионер у нас может стать инвалидом, им на деле не являясь. У кого, скажите, в шестьдесят с лишнем лет не повыша-

ется давление или не колет сердце? Надо лишь оформить и зафиксировать все как положено, собрать документы. Бюро медико-социальной экспертизы, или по старинке ВТЭК, требует определенный перечень обследований, доходя порой до абсурда.

Обычные больницы не могут переварить весь наплыв желающих обследоваться и мониторироваться, поэтому бум инвалидности — это золотое дно для частных клиник, обладающих нужным оборудованием. Клондайк. Не хватает только установить процент с каждого исследования, который будет выплачиваться экспертной комиссии. Заработал сам — поделись. Конечно, эта шутка, может быть, слишком грубая, а порядок освидетельствования и документация не самой ВТЭК придуман, но размеры бедствия и поток бумаг последние пару лет у нас лично уже вызывают нервный смех. Смех и грех.

Если в отделение поступает больной не особенно тяжелый, да еще по знакомству, да еще такой, который в принципе может лечиться амбулаторно, сразу ясно, что дело здесь не в подборе терапии. Задача госпитализации другая: инвалидность нужна. И вот пациент мнется, улыбается застенчиво на обходе или посылает таких же застенчивых родственников и в конце концов признается, что хочет оформить группу. Нам не жалко, но попробуем представить, что наш застенчивый пациент приобретет после оформления инвалидности непосредственно для здоровья.

Возьмем лекарственное обеспечение. На страницах газет и по телевизору социальные министры постоянно рапортуют, борются с отдельными недостатками и крупными недочетами. Работа ведется гигантская, так заботиться о нас может только «Тефаль» или «Джонсон». Вы удивитесь, как все печально на деле. Для начала нужно записаться к терапевту на прием и отстоять-отсидеть от часа до трех в очереди за вожделенным рецептом. В лучшем случае вы сами не тяжелобольной инвалид на пенсии и располагаете временем. В худшем — вы занятой работающий родственник инвалида, и вас в этой очереди просто разрывает от нетерпения. Те, кто впереди вас, категорически отказываются пропустить «только выписать рецептик» и «только спросить». Там все такие. За дверью же маятся врач, на протяжении всего приема выполняющий сложные функции писаря, от которых совершенно звереет и нормальной лечебной работы уже не хочет.

Одна моя знакомая деревенская бабуля семидесяти восьми лет, много лет тяжело болеющая гипертонией и астмой, с трудом в этом году выправила себе в районном центре инвалидные документы. Сразу после комиссии врач выписал три рецепта на лекарства. Слава богу, не пришлось еще раз ехать на электричке.

«Дорогие!» — говорит она радостно и нежно разглаживает бумажки с печатями. Они пока у нее лежат в кошельке, а кошелек в сумке, а сумка еще в полиэтиленовом пакете, вероятно на случай наводнения. И все это закрыто в буфете до лучших времен. Лекарств по этим рецептам бабуля получить пока не может, в райцентре их бесплатно нет, есть только в городе (есть ли?), но туда ездит только старший сын, да и то редко. Поэтому пока как у Зоценко: «Положили порошки за образа, а бабе не легче, все равно кричит, стонет и с печки падает...» Купить выписанные таблетки самой — 50, 150 и 20 рублей — в голову не приходит: зачем тогда инвалидность оформляла? И так знакомой дачнице-врачу уплатили деньги за содействие, да за монитор бешеную сумму — 500 рублей! По меркам деревенской жизни на здоровье столько не тратят, легче помереть. Вот если встать не сможет утром козу доить, тогда да, фельдшера вызовет по телефону укол сделать. А летом так вообще болеть нельзя — огород и внуки приезжают. У бабули два сына, оба инвалиды. Один с детства астматик, а второй после ножевого ранения сердца. Доходяги. Пьют оба с редкими перерывами, зато дочь прекрасно устроилась в Москве, присылает деньги. В избе DVD-плеер, современный плоский телевизор — это святое. Отложена хорошая сумма на похороны, инвалидность есть. Чего еще желать?

Как говорит один мой коллега, есть в России такое понятие — рентное отношение к государственной медицине. Медицина что-то всем должна.

Или вот еще пример из недавней практики. Дочь, успешная бизнеследи, привела полечиться маму. Мама — женщина лет семидесяти, довольно бодрая, ухоженная, хорошо одета. Плохо себя чувствует — давление, боли в сердце, слабость. Наперебой рассказывают душераздирающую историю покупки в аптеке лекарств по льготному рецепту. «У нас инвалидность, вторая группа», — с гордостью замечает дочка. В аптеке было очень душно, много народу, фармацевт — грубая девушка, невоспитанная, стала кричать. Пациентке стало плохо, закружилась голова. Дочь возмущена, гневно трясутся в ушах и стреляют бликами бриллиантовые серьги. Мне, конечно, не понять, зачем маму посылать на такие мероприятия, но я сочувствую, киваю. Ужас, ужас! И дальше: «Нельзя ли маме, я слышала, у вас делают, промывание кишечника? Мы все оплатим». Немая сцена. Мне очень хочется перестать сдерживаться и объяснить, что деньги, припасенные на «промывание кишечника», необходимо прямо сейчас потратить на лекарства и купить их в аптеке без всякой очереди. Но магическое слово «инвалидность» в сочетании с римской цифрой II уже не предполагает никаких денежных вливаний. Положено бесплатно — точка.

И таких историй можно рассказать великое множество. Это национальная наша черта, видимо, с советских времен, когда все стремились сделать общим и ничьим. Часть ответственности переложить на государство. Развитие ребенка и обучение чтению — на детский сад. Беседы о наркомании и половом воспитании (не очень легкая тема, правда?) — на школу. Здоровье пожилых и их качество жизни — на государственные социальные программы. Трудоспособное же население оставляет за собой единственную функцию — зарабатывание денег. Маме, папе или бабушке куплен холодильник, стиральная машина, пальто. «Я вечером с работы прямо в Spar, маме забиваю холодильник на неделю». А утром та же мама будет сидеть четыре часа в очереди к врачу, а потом еще в аптеке, чтобы бесплатно получить средние по качеству лекарства. Что греха таить, современные фирменные препараты высокого качества, произведенные в Европе и проверенные многочисленными клиническими испытаниями, в льготный список чаще всего не входят. Дорого.

В стационаре путь врача и пациента к адекватному плану лечения трудоемок и тернист. Мы имеем дело с сочетанием патологий, сложной аллергией или непереносимостью, а также личными убеждениями пациента, которые иногда тяжело преодолеть. Хорошими препаратами наша больница, по крайней мере сейчас, обеспечена, есть простор для действий. В результате обоедного труда вырастает такая выстраданная схема, рассчитанная в дальнейшем на постоянный прием. Две-три недели больной в отделении, дальше свободное плавание — «выписан под наблюдение терапевта по месту жительства». И начинаются чудеса. Редко кто прямо из больницы едет в аптеку, последующий сценарий с очередями уже известен. Нужных лекарств в аптеке нет: «Ждите, мы перезвоним». Теперь на арену цирка выходят в виде гладиаторов фармацевтические компании, которые борются на аптечном рынке за самый большой сбыт любыми средствами.

Врачам в больнице давно предписано в рекомендациях указывать не торговое название препарата, а химическое. Но они сплошь и рядом эти предписания нарушают, указывая приемлемые по безопасности, качеству и мощности действия таблетки. Никакой материальной выгоды им от этого нет, жаль только результатов труда. Поликлиники на такое не способны, они по рукам и ногам связаны бланками, печатями и номерами. Деньгами.

Химические названия, например, каптоприла или эналаприла малеата, одних из самых распространенных в кардиологии, могут соответствовать препаратам стоимостью от семи (!) до нескольких сотен рублей. Причем русский семирублевый эналаприл отличается от европейского как небо от

земли. Какую химическую структуру и технологию можно заложить в семь рублей, если туда еще входит труд рабочих, упаковка, фольга на блистер, транспортные расходы и наценка аптеки? Детские цветные мелки вы, к примеру, дешевле 15 рублей не купите, а у них никакой формулы нет. Просто мел. И этот мел наши бабушки и дедушки с радостью поглощают, потому что цена уж больно им подходит и в очереди стоять не надо.

Интересно, что еще неохотнее, чем пенсионеры, на лекарства тратятся работающие люди. Очень сложно человеку молодому и трудоспособному свикнуться с болезнью. Потребуется на первом этапе много усилий, помощь родственников, внимание. Именно вначале так необходим личный контакт с врачом, доверие, желание победить. Необходима по возможности самая полная информация о заболевании и методах лечения, диагностике, прогнозе. Нужно дать пациенту возможность оглядеться, посоветоваться.

Современная кардиология сейчас развивается семимильными шагами в сторону инвазивных внутрисосудистых процедур, малых операций или, наоборот, сложной, высокотехнологичной хирургии. Рентгенхирургические вмешательства при инфарктах и стенокардии — стентирование коронарных сосудов — позволяют спасти жизнь, улучшить ее качество, сохранить трудоспособность. Мы столкнулись в больнице с тем, что наши пациенты к такому повороту событий в большинстве своем не готовы, несмотря на возможность сделать диагностику и вмешательство совершенно бесплатно. Учитывая высокую реальную стоимость стентов — 60 тысяч рублей и выше, вовремя проведенная операция — это большая удача. Повезло?

«Нет, доктор, мы лучше так. А инвалидность можно получить?» И что, этот муж вот так просто в сорок или пятьдесят лет перестанет работать? Деньги зарабатывать, кормить семью? «Нет, доктор, он вообще-то у меня трудоголик, но ведь ему нельзя сейчас, правда?» Женщины у нас самоотверженные, мужчин не хватает: кто пьет, кто умер. Разговоры и объяснения не помогают: «Пусть уж лучше так, доктор...»

Жил в районе молодой здоровый мужик, чуть за сорок. Работал на тракторе, зарабатывал прилично. В нищей безработной деревне вытаскил счастливый билет. Жена-красавица работает бухгалтером, дети. Почет и уважение, дом — полная чаша. Но случилось беда — заболел. Инфаркт случился. Не так чтобы тяжелый, но инфаркт. Нашлись у него знакомые среди дачников, медицинские профессора. Перевели его к нам в больницу. Лечили мы тракториста, как в Чикаго. Сделали коронарографию, стентирование, подобрали нужные лекарства, реабилитировали в санатории — работай спокойно, живи, воспитывай детей. Жена от радости плакала.

Звонит месяца через три. Все, говорит, у нас хорошо, инвалидность, слава богу, дали. Это им в поликлинике посоветовали. Ой, говорят, что-то вы как болеете тяжело, нельзя вам работать! Собрали документы, денег, конечно, заняли, обследоваться-то дорого, но успели все. Спасибо вам, доктор...

Приехал и сам больной через полгода. Не работает, поправился на 15 килограммов, попивает. Делать ему нечего, смотрит целыми днями телевизор. В огороде работать ему жена не позволяет, да и сердце что-то покалывает. В общем, чувствует себя неважно. К чему тогда, объясните, все наши усилия были?

Как в анекдоте: идет битва за урожай, урожай сопротивляется. И у нас идет борьба за здоровье граждан и их социальную защищенность. Граждане пока сопротивляются как могут. Но надолго их не хватит.

Июль 2007 года

МАЛАХОВ МИНУС

Почему в России охотнее верят не врачу, а соседке по лестничной клетке, пищевым добавкам, таинственным «приборам» для излечения всех болезней, знахаркам и целителям?

Дедушка моей подруги, девяноста с лишним лет, ветеран войны, инвалид, открыл однажды дверь жизнерадостным и активным молодым людям — продавцам долголетия и, ни на минуту не задумавшись, приобрел у них за семь тысяч рублей, скопленных с ветеранской пенсии, лечебный прибор. Пластмассовая коробочка с красными кнопками и электродиками, которая гудела и булькала в тазике с водой, обещающая избавление от артрита, болей в сердце и позвоночника, бессонницы, псориаза, повышенного давления, диабета и плохого настроения. Кто выпустил, скажите, это чудо техники в продажу и как стало возможным вообще появление такой практики? Почему наши несчастные пенсионеры верят вопиюще грубым подделкам? Верят рекламе на телевидении и в газетах?

Как сделать в масштабе страны доступным любому разговор о здоровье? Не для этого ли затеян нынче много раз упоминаемый национальный проект? Хотят как лучше, но пока проект есть, а здоровья что-то не прибавляется.

Многие, например, включают утром радио: «Пум-пан — сила двух сердец». «Долголет», «Капиллар», «Серебряная таблетка», «Пантгем — яркость интимных отношений». Простатиту — нет. Все это, заметьте, не

лекарства, не медицинские препараты, а пищевые добавки или вообще непонятно что, которое в лучшем случае не навредит, но позиционируется как помогающие от серьезных болезней средства.

Возьмем прессу — газеты и журналы. Многие из них сейчас печатают целые страницы околomedicalной рекламы и писем излечившихся. Одна очень массовая и некогда серьезная газета рядом с известиями о том, что певица Валерия чуть не разбилась на самолете, а на борту другого самолета случилась драка, сообщает, что с гепатитом и циррозом можно бороться — препарат «Живитель-НПФ». И ниже: «Диабет излечим. Российскими учеными разработан препарат «Дивимет».

Я должна огорчить читателя: диабет неизлечим. Но поддается компенсации на многие годы, что, однако, требует от пациента больших затрат моральных и материальных, ограничений и самодисциплины. Желательно иметь дома глюкометр и весы, тест-полоски для определения сахара в моче. И главное, иметь возможность и желание проконсультироваться по всем вопросам с лечащим эндокринологом. Соблюдаете ли вы диету? Да. В тумбочке печенье, виноград, сок — родные принесли. Многие больные диабетом не знают даже приблизительно, в чем суть диеты. Достаточно не есть сахар, а остальные сладкие продукты — вроде можно. Характерная деталь — страх перед инсулином. «Посадят на инсулин». Только не это, будут до последнего, уже с высокими сахарами и плохими анализами, принимать большие дозы таблеток, но колоть не дадут. С полной ответственностью могу заявить, что даже очень пожилые и плохо видящие люди, если их правильно научить, могут вводить себе шприц-ручкой инсулин в нужной дозе. И это спасет их от таких страшных осложнений, как слепота, гангрена и почечная недостаточность. И «Дивимет» здесь ни при чем.

В уже упомянутой газете с интересом читаем: «Катаракту лечат очки — прибор АПЭК многих избавил от дорогих операций». Последние два слова выделены жирным шрифтом. Далее: для борьбы с гипертонией. Тут мое кардиологическое образование просто бунтует и начинает выходить из берегов, поэтому я позволю себе привести цитату полностью. «Прибор «ОНЕГА» обеспечивает: нормализацию артериального давления, улучшение работы сердца и мозга, прояснение сознания, очищение сосудов (!), разрушение холестериновых отложений, снятие болей в голове и суставах». Вот так, просто и без усилий, изображенный сбоку на фотографии овальный приборчик с пупочками, похожий на маленькую летающую тарелку, решает глобальную проблему чумы XXI века — атеросклероза и сердечно-сосудистых заболеваний. Может быть, это новое чудо, прорыв, Нобелевская премия? Нет, откровенное и

разрешенное повсеместно задушивание действительно больных людей, нуждающихся в помощи.

Что ж, помощь идет. Государство заботится о своих гражданах. Раньше у нас выпускали на центральные каналы Кашпировского и Чумака, который, кажется, так зарядил всю воду в СНГ, что больных уже не должно было остаться, а теперь после долгого перерыва найден новый герой. Свято место, как говорится, пусто не бывает. У нас новый доктор всея Руси — Малахов. Без имени и отчества, просто Малахов. Это, можно сказать, маститый писатель, издавший множество книг приличными тиражами. Хирурги экстренных отделений прекрасно знакомы с его методом очищения печени, после применения которого больные с желчнокаменной болезнью отправляются прямиком на операционный стол.

Каждое утро по будням, после программы новостей Малахов помогает нам начать новый день. Сначала коротко о главном: «Сегодня восьмой день лунного месяца, надо приобретать недвижимость». Слышу недавно разговор студенток на лестнице в больнице, одна зовет куда-то подругу, а та ей отвечает: « Мне что-то лень, тем более Малахов с утра сказал, что сегодня вредно менять положение тела...» Ну, если уж и он сказал, тогда конечно.

Самая приличная, что я смогла посмотреть из этих передач, — на тему лечения травами, ну, может быть, еще о меде. Хотя я бы не решилась рекомендовать пациентке с обострением гайморита, не осматривая и не зная точно весь анамнез, делать медовые аппликации на область пазух. Можно таким образом долечиться до менингита. Взгляд у нашего доктора добрый и внимательный, он слушает, он сочувствует. Можно все продемонстрировать — одетые парадно, «для телевизора», пациентки послушно укладываются на демонстрационную кровать. Неузнаваемая красавица — Елена Проклова стоит за плечом своего учителя, помогает, задает наводящие вопросы.

Лечим головную боль. Минералами, оказывается, можно только в убывающей фазе Луны. Особенно помогает группа кварца — кристаллы решетки кварца этой самой своей решеткой структурируют воду и она перестраивается. Потом ее надо подержать в лучах восходящего солнца и пить с любовью. Мне на сотовый в расстроенных чувствах звонит мама, у нее высшее физико-математическое образование: «Ну сказал бы, что просто помогает, и все, зачем же про кристаллическую решетку-то?!» Еще можно прикладывать к вискам лимонные дольки, а если голова продолжает болеть, значит, ваша кровать стоит неправильно и надо при помощи колечка выбрать нужное ее расположение. В конце передачи все-таки дают слово врачу с дипломом, который неуверенно предлагает

при головной боли проконсультироваться с терапевтом и померить давление, но его не очень слушают. Добрые глаза Малахова во весь экран. От всех болезней всех полезней.

Если кто-то, к несчастью, не успел посмотреть передачу, может кратко то же самое прочитать в газете. Пожалуйста: «Арбузный сок прекрасно растворяет вредный холестерин и выводит его из организма... Самая полезная для диабетиков глюкоза — фруктоза, — содержится в мякоти арбуза». Фруктоза — это не глюкоза. Это, граждане, называется мрак-обесием. И государственный Первый канал не стремится сделать людей лучше. А они у нас впечатлительные, да и плохого по ОРТ в девять утра не покажут! «Дом-2» — это как бы жизнь и любовь, а Малахов — это как бы лечение. Очередной мыльный карнавал, и кто угодно может познать свою «Минуту славы», если сможет предложить оригинальный метод самолечения.

Я понимаю, что многие из зрителей передачи готовы меня сейчас в ярости растерзать. И многие могут рассказать уйму историй, когда официальная медицина их калечила и морочила головы, а спаслись они сами при помощи трав и дыхательной гимнастики. Я только за! Я верю в силу контрастного душа и травяных отваров, в гимнастику и расслабляющую медитацию. Я уверена, что человек, пьющий на рассвете стакан чистой воды, глядя на поднимающееся солнце, проживет этот новый день счастливее. Но я не могу рекомендовать пациенту с высокой гипертонией вместо лекарственных препаратов прикладывать к вискам лимонные дольки в ночь на Ивана Купалу.

А может быть, это и есть теперь наш Национальный Проект? Спасение утопающих — дело рук самих утопающих? Кому Малахов, кому «Долголет», кому прибор, растворяющий холестериновые отложения? В США за 30 лет существования двух национальных программ по профилактике и лечению гипертонии и атеросклероза смертность от сердечно-сосудистых заболеваний среди мужчин удалось снизить на 63 процента! Эти программы шли и идут по трем основным направлениям: врачи и ученые разрабатывают эффективное лечение, создают и проверяют новые препараты. Государство отвечает за финансирование, координацию работы учреждений и обучение населения профилактике. Третий компонент — это как раз население, которое призывают систематически следовать всем рекомендациям. А где же наш проект?

Особого финансирования, сказать по правде, мы еще не увидели, хотя наша больница бьется с инфарктами и инсультами на переднем крае, нам их везет «скорая» круглосуточно семь дней в неделю. Но к отсутствию денежных вливаний мы привыкли, это полбеды. Может быть, надо начи-

нать с другого конца? Увидеть проблему и начать с главного, с людей, которых это касается непосредственно? На государственном уровне формировать национальную идею здоровой и продолжительной жизни. Повышать престиж врачебной профессии, повышать качество медицинского образования, вводить на деле, а не на бумаге крупные профилактические программы, ввести цензуру на медицинскую рекламу в средствах массовой информации.

Август 2007 года

ИНСПЕКЦИЯ ШКОЛЬНЫХ ДУШ

Дети — это тоже люди, только помладше. Им интересно попробовать взрослую жизнь на вкус: как вы там живете, взрослые? Им трудно взростить медленно, они хотят все и сразу. Они иногда вытворяют такое, что нам и не снилось, и мы, краснея после родительского собрания, убежденно говорим классной руководительнице — нет, он не мог этого сделать, мой сын на это не способен.

Лето на исходе. Сезон отпусков еще продолжается, ожидается теплый сентябрь, но все родители уже вернулись с пляжей и дач — дети идут в школу.

С 2007 года нижегородская милиция создает новое подразделение — школьных инспекторов. По заявлению в программе новостей, они будут следить за соблюдением прав детей, за их безопасностью, а также за выполнением самими школьниками правил поведения. Не пора ли и нам всем провести собственную инспекцию перед началом школьного года?

Мы, родители, порой не понимаем, что есть наши дети, какие они. Мы выросли в другое время. У нас не было компьютерных игр, Симпсонов и интернета. За курение могли запросто выгнать из школы, не перевести в следующий класс. Кто теперь помнит о комсомоле? О том, что могли за двойку по поведению на неделю отобрать пионерский галстук? Мы получали хлебные котлеты с макаронами в школьной столовой и компот, у нас не было автоматов с пепси-колой и чипсов. У нас просто не было столько денег!

Не секрет, что теперь многое в отношениях администрация — ученик решают просто деньги. Плохие оценки? Платишь — и ребенок учится хоть в математическом лицее, хоть в гуманитарной гимназии. А если он натворил что-то уж совсем из ряда вон выходящее — платишь боль-

шие деньги. Если у ребенка в кармане ежедневно больше, чем у учителя в день зарплаты, как он к этому учителю должен относиться? И что должен сказать учитель, если вызванный к директору за провинность старшеклассник спокойно говорит: «Вы будете говорить с моим адвокатом?»

В наше время у детей не было адвокатов. Мы боялись директрису как огня. А еще больше — завуча по внеклассной работе. И обожали биолога. А знаете, за что мы его обожали? Он с шестого класса обращался к нам на «вы», остроумно шутил и рассказывал на уроках интересные истории, которые странным образом почему-то касались биологии. Когда скелету кошки приделали синие глаза от немецкой куклы, он не потащил зачинщиков «на ковер», а оставил кота на столе и называл ласково Матроскиным. Кроме того, биолог на переменах заперался в кабинете с учительницей истории, и вот это было по-настоящему круто. Историчка тоже интересно рассказывала и не ругалась по пустякам. Относилась к нам как к людям.

Дети проводят в школе большую часть времени в течение года, гуляют в школьном же дворе после уроков. Потом разъезжаются на секции и кружки, многие еще к репетиторам. Мы встречаем их дома часов в семь вечера в лучшем случае, сами уже усталые, пропущенные через соковыжималку рабочего дня. Ты ел? Почему опять за компьютером? Уроки выучил? Дай дневник (дневник всегда сдан), покажи тетрадь — тетрадь сдана. Выключи телевизор, вычисти зубы. Выключи компьютер (три раза громко), выключи свет, выключи плеер! А как вообще у тебя дела?

Дела происходят в школе на глазах тех самых людей, которые на собраниях стоят у доски с журналом в руках. Учителей. Они призваны не только вложить в головы наших детей русский, английский и математику, они общаются с ними гораздо больше, чем мы. Нашим деткам с первых дней ясно, кто есть кто. «Географ глобус пропил», русичка — гиена, историчка — истеричка. Природа — пофигистка, физик — наш человек. На рисовании дурдом — крик, скачки на партах. А на математике — тишина. И не потому, что математика важнее. Тихо на тех уроках, где интересно, где происходит диалог с преподавателем, которого уважают и уважение взаимно. Где каждый ребенок — личность, пусть с тройками и двойками, но личность. Где все они интересны как класс и каждый в отдельности, без учета материальных возможностей отца и матери. Таких учителей долго помнят. Они любимые, их стол окружен детьми на переменах. С ними хочется встречаться вне школы, ходить в кино и в поход, проводить время в каникулы, даже летом. В лагере, например.

Детский лагерь под Севастополем. Мы так отдыхаем уже пять лет. Около 100 детей из одной школы, учителя, сложившийся коллектив. Два врача из родителей, я в том числе. В палате нас семеро: шестеро взрослых и одна маленькая дочка сотрудницы. Очень весело, только туалет все время занят. Каждое утро начинается с маленькой Мариночки. В полвосьмого утра она приходит спросить, был ли уже подъем, сколько осталось до завтрака, что ей надеть и можно ли пойти гулять. Перед сном приходит Полиночка, она соскучилась по маме и плачет — утешаем. А потом еще две Лизочки — у них порвались купальники. По странному стечению обстоятельств руководитель нашего сумасшедшего дома взяла с собой нитки розового и голубого цвета.

Мальчики из шестого «А» складывают мокрые плавки на кровати, а девочки вывалили всю одежду из чемоданов на пол. Теперь она общая. Палата девятиклассников вся целиком курит. Курит, и кашляет, и просит таблеток от кашля. Вечером проводим рейд с конфискацией сигарет и зажигалок.

Самые старшие у нас — мальчики из одиннадцатого класса. Уже студенты. Им немного грустно. Две недели на юге — их последняя школьная четверть. Ночью они будят нашего единственного мужчину — преподавателя физики, который живет с ними в палате. Ведут его, сонного, в кафе на набережную есть шашлык. Одним им ходить запрещено, они пытаются соблюдать правила. Шашлык из неизвестного науке животного, которое в меню именуется «парной свиной». Мы его называем кошатиной. В лучшем случае это пожилой баран.

Я поехала в этот лагерь первый раз пять лет назад с собственным сыном, чтобы больше его купать. По моим воспоминаниям, купание в лагере — это такая изощренная форма садизма, когда до плавания как такового дело никогда не доходит. У нас все по-другому. Каждая группа бултыхается со своим преподавателем, считаем головы.

Ребята могут находиться в воде часами, только выгонишь одних — другие уже погрелись и хотят обратно. Лагерное начальство от такого положения дел приходит в ужас. Мало того что наши дети не ходят парами из столовой и не вопят речовки, как припадочные, они еще и купаются больше пяти минут кряду, и заплывают за буйки. Самое страшное — тихий час. Пытка бессонницей. То есть все легли, но сна нет. Есть дети. Можно ли погулять, можно ли поменять деньги. Шестой «А» просится в поселок. «За сувенирами». Лучше уж гулять по жаре, чем мучиться в постели без сна, поэтому почти ежедневно мы по очереди совершаем поход на рынок с эскортом из четырех или десяти детей. Они уже с обеда ожидают на крыльце, бодрые, свежие, с рюкзачками за спиной. Просто

детям вредно скучать, они не терпят однообразия, им, кроме хлеба, обязательно нужны зрелища.

В качестве зрелищ — экскурсии. Севастополь, Балаклава, Генуэзская крепость. Купание в открытом море с катера, купание ночью с группой старших детей, еще ночная поездка — в обсерваторию. Катание на осле на фоне каменных идолов. На пути с экскурсии почти все в автобусе спят, но несколько человек все равно слушают экскурсовода очень внимательно. Им интересно.

Вечером задумчивое настроение сменяется буйным весельем. Мимо нашей комнаты строем проходят мальчики девятого «Б», дико пахнущие туалетной водой, в белых рубашках и кроссовках, отчищенных от футбольной пыли. У нас еще, конечно, любовь. Днем они ходят, взявшись за руки, а ночью норовят пропасть. Все Ромео и Джульетты у нас учтены и сосчитаны. После отбоя должны быть на местах.

Тихий кареглазый мальчик четырнадцати лет выпивает пол-литра водки. Кто в этом возрасте говорит с детьми о дозировке крепких напитков? Выпивает, оказывается, на спор, но выясняется это позже. Промывание желудка происходит в нашем «учительском» санузле на глазах у построенных для выяснения обстоятельств соседей по палате. Мальчики молчат, как краснодонское подполье. Сам потерпевший, как Ульяна Громова и Зоя Космодемьянская в одном лице, молчит и бледнеет. И вот мы с руководительницей группы едем на громыхающей «скорой» в Бахчисарайскую больницу спасать. В приемном покое, лежа на кушетке, он наконец рассказывает нам часть правды: «Не сообщайте только маме, у нее маленький ребенок...», а в этот момент в лагере его напуганные одноклассники признаются тоже. Один плачет — восьмой класс. Поверьте, их никто не ругал, не грозил повыгонять и вызвать родителей. Они поняли все сами. С ними как с людьми, и они с нами так же. В последнюю ночь самые старшие мальчики, зачинщики спора, приходят с повинной. «Вы нам больше, чем учителя». Это — дорогого стоит.

Ни разу за все мои поездки в этот лагерь я не услышала ни одного грубого или унижительного слова, обращенного к детям со стороны учителей. Что бы там ни было: экспроприация пива и сигарет, история с водкой, поцелуи в палатах, невымытые перед сном ноги или разор в комнатах. Это дети все как будто наши, знакомые по школе от начальных классов до выпускного. Все со своими характерами, примочками и заморочками. Все любимые. Я ни разу раньше не встречала сразу столько учителей, которые так искренне и радостно любят детей.

— А можно еще немного посидеть на футбольном поле после отбоя и посмотреть на луну?

Можно. Можно относиться к детям не как к куче хулиганов и тупиц в формах, которые только и ждут, где нашкодить, и ничего не учат. Которым «ничего не нужно». Им-то как раз нужно, а вот нужно ли нам? Нам, родителям и учителям, необходимо не растерять доброе отношение к детям. Самим, без помощи специальных милицейских инспекторов. В школе и дома, первого сентября и далее до одиннадцатого класса. Потому что дети очень быстро растут.

Сентябрь 2007 года

РУССКИЙ ПАЦИЕНТ

Мы живем в обществе с ограниченной ответственностью не только за страну, но и за самих себя.

Русскому пациенту совершенно не интересно, как его образ жизни связан с болячками, которые у него могут появиться. От слова «профилактика» у него сводит от скуки скулы. Он сплошь и рядом не знает названия собственного диагноза. Вопрос один: «Доктор, я не умру?»

Почему же все-таки Малахов, а не врач в поликлинике? Почему травы, а не таблетки? Почему знахари, а не профессора? Бабка в глухой деревне подует, помажет куриным пометом, ленту с молитвой на пояс привяжет — вроде легче, а помирать едут к нам в приемный покой, на «скорой».

Ни одного случая не вспомню, чтобы с острым инфарктом или инсультом к бабке срочно везли или телевизор включали. Предпочитают традиционную медицину, потому что там все-таки известно, что должны помогать реально, лечить. Капельницу, укол, реанимацию — спасите! Спасайте — делайте что-нибудь! Может быть, мне только так кажется? Кажется мне, потому что я и мои коллеги работают в «остром» отделении, имеют дело именно с такими, терминальными, случаями, когда уже не до одуванчиков?

Ни один из целителей или, если хотите, пропагандистов здорового образа жизни не выдержал искушения перейти с профилактики на лечение. Пусть начнется все с дыхательных упражнений и укрепления иммунитета, который никто не видит и потрогать не может. Но далее лавинообразно посыплются рецепты избавления от недугов. Надо решиться иметь дело с наибольшей ценностью — человеческой жизнью. Все манипуляции, пассы и наговоры должны в этом случае иметь статистику результата, пусть даже она будет не на бумаге, а только в уме и на совести врача-

вателя. Статистики нет, а маги и чародеи от медицины пользуются тем, что в большинстве своем люди охотнее верят в чудо.

А чудеса, к счастью, бывают. Человеческий организм — структура крайне сложная и загадочная. Резервные силы каждого неизвестны. Они могут и вовсе отсутствовать, а могут вдруг открыться, когда уже поставлен страшный диагноз и нет надежды. Я никогда не говорю пациенту «нельзя», если он хочет пить мочу на рассвете и обматывается капустными листьями перед сном. Можно, если это не вредит его здоровью, не углубляет болезнь. Верьте, сочетайте, пробуйте.

Человек не хочет болеть, но и лечиться он тоже не хочет. Для этого надо что-то предпринимать, ограничивать себя в чем-то, тратить время и деньги. Зачем? Русский мужик, изобретший авось, крестится, только когда грянет гром. И в результате этот мужик имеет продолжительность жизни около 57 лет. И нам не страшно? Или в России срабатывает генетическая память, когда десятилетиями ценность человеческой жизни и здоровья ни во что не ставилась? О какой ценности можно было говорить, когда люди миллионами отправлялись гибнуть на войну, в лагеря, на строительство каналов и железных дорог?! Сам вопрос о наличии или отсутствии здоровья тогда не стоял. По сравнению с задачей создания коммунизма пошлые заботы о личном благополучии не рассматривались совсем. А теперь, что называется, «прошли годы», и народ наш все еще будто не может наестся и напиться. И не может привыкнуть, что все проблемы, в том числе и со здоровьем, он будет решать сам, как сумеет. А умеет он плохо.

— Что вас привело к нам в больницу?

— Так это — прихватило.

Иногда еще говорят: жена привела или взяли в поликлинике.

— Давно ли вы болеете стенокардией?

— Чем?

— Сердце давно болит?

— Бывает, покалывает. Я тогда такие беру под язык маленькие таблетки...

— А сколько покалывает, год, два?

— Ну-у-у, доктор, я уже десять лет как на инвалидности.

— А по какому заболеванию на инвалидности?

— Так это, по общему. И у меня еще, это, инфаркт был вроде. Давно, лет десять назад.

— Ну хорошо, а какие вы дома таблетки принимаете?

— Не знаю (не помню, жена дает). Желтые вроде и еще синенькие такие, капсулы...

— А в больнице вы лечились когда-нибудь?

— А как же! Каждый год лежу, бывает по два раза.

Это обычно с гордостью произносится.

— Справки есть у вас какие-нибудь из больницы, документы, обследования?

— Так это все там, наверное...

— Где там?

— Так в поликлинике.

Это обычный разговор в палате при первом знакомстве. Человек болеет больше десяти лет, но не знает ни названия болезни, ни какой инфаркт был, не помнит названия таблеток, не выучил за множество госпитализаций, что врачу всегда надо посмотреть на старые кардиограммы, анализы, сравнить, понять, есть ли сейчас ухудшение или нет.

Слова «инфаркт», «инсульт» в основном известны как нечто угрожающее жизни. Ишемическая болезнь сердца, стенокардия, гипертония, какая-то мифическая сердечная недостаточность не многими рассматриваются всерьез. А на самом деле именно эти заболевания стоят сейчас на первом месте в России и в мире по инвалидизации и смертности, носят характер мировой пандемии.

Боле 50 процентов смертей в России случается по причине сердечно-сосудистых заболеваний. Тщательно изучен большой список факторов риска (ожирение, курение, злоупотребление солью, малоподвижный образ жизни и так далее), которые могут значительно повысить вероятность сердечных недугов и у здоровых людей. Но только у 20 процентов удается снизить этот риск при помощи мер профилактики.

Слово «профилактика», такое знакомое по плакатам в поликлинике, становится в современных условиях недоступным и практически невыполнимым. Часть вины за это, безусловно, лежит на нас, врачах. И нет смысла ссылаться на нехватку времени, усталость, загруженность и обилие бумажной работы. Но вся ли вина наша, врачебная? Кто виноват, что нас не слушают и не хотят понимать? Казалось бы, что может быть интереснее для человека, чем он сам — его здоровье, прогноз, в конце концов? «Я не умру, доктор?»

Существуют школы сахарного диабета, сердечной недостаточности, гипертонии для пациентов. Много ли больных их посещают? Иногда производители медицинских приборов устраивают в аптеках акции по бесплатному измерению артериального давления — спасибо им. Да и больные охотно изучают аннотации к лекарствам с их пугающим перечнем осложнений и побочных эффектов, и только врачу понятно: чем лучше изучен препарат, тем обширнее будет этот список.

В Америке, например, ни один препарат, даже самый безобидный, невозможно купить без рецепта. Это не только дает возможность больше заработать врачу, но и охраняет пациентов. Не позволяет заниматься самолечением. Прием самой простой таблетки может привести к серьезным осложнениям, препараты одной группы могут различаться по действию. Всем ли известно, что появление современных устойчивых микроорганизмов, их изменчивость и способность к мутациям сформировались во многом благодаря бесконтрольному и повсеместному применению антибиотиков? То, что спасло когда-то миллионы жизней, может обернуться во вред при неправильном приеме. Один день попил, стало легче — бросил. Принимал, как привык: по одной таблетке три раза в день, а надо было сделать перерасчет дозы на килограмм массы тела. Наука синтезирует все более сложные и мощные поколения антибактериальных средств, которые идут в ход только в случае самых тяжелых инфекций. Больные же покупают это в аптеке и пьют при насморке и банальной простуде. Или, наоборот, отдают предпочтение устаревшим средствам, которые уже не могут уничтожить патогенные микроорганизмы, а только меняют состав флоры.

Представители медицинских фармацевтических фирм систематически снабжают нас методичками и буклетами для пациентов. Вот, например, последнее произведение очень уважаемой компании с предисловием не менее уважаемого доктора, профессора и руководителя целого института профилактической медицины. Алое глянцевое сердце на обложке с неестественно обугленным участком инфаркта. «Чтобы сердце не болело». На первой странице строчки для заполнения: «Ваши планы на ближайшие десять лет». Следующая: «Мне нужно быть здоровым, чтобы», двоеточие и место на размышление. Очень много ссылок на иностранные данные и американизированные фотографии счастливых пенсионеров на велосипедах с внуками. Специальные заклеенные странички для женщин: что делать, если мужчина трудоголик, что делать, если мужчина не хочет принимать таблетки, и как быть, если мужу плохо. Диета в таблице, что нельзя, а что можно с обязательным упоминанием разрешенных моллюсков, морских гребешков, мидий и устриц. Экономическая глава — расчет цен на лекарства. Обязательный раздел с рекомендованными дозами алкоголя от пива до крепких напитков. И, наконец, сзади на обложке кармашек для рекомендаций врача, тренера ЛФК и схемы приема лекарств.

Если честно, мы в ординаторской смеялись. Для кого это написано? Я не знаю, какие пациенты посещают уважаемого профессора. Может быть, все они окончили вуз. Или приехали из Америки, если отпустил тренер по

ЛФК. В нашем обычном, не самом провинциальном кардиологическом отделении переварить и принять к сведению это художественное произведение смогут не многие.

Разговор о здоровье должен быть доступен и понятен каждому. Как важно сделать это национальным проектом в масштабе страны! Спасение утопающего — его личное дело, здоровье каждого, в конце концов, его собственная забота, как бы он ни лечился, пусть даже одуванчиками и святой водой. Но здоровье нации, граждан, их долгая, активная, трудоспособная жизнь — это дело государственной важности. И государство должно решить, какой проект важнее: телевизионный или реальный, настоящий.

Октябрь 2007 года

ВСЕРОССИЙСКАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Диспансеризация — ностальгический возврат в советское прошлое. Ежегодное обращение к «самой бесплатной медицине в мире» теперь в новом качестве напоминает пьесу абсурда.

Мы сами сделали глупость, это факт. Вместо того, чтобы добровольно и радостно подвергнуться прошлой зимой, протянули время, проигнорировали. За что и поплатились. Главный врач издал указ — кто диспансеризацию не прошел, до работы допущен не будет. Сроки жесткие — завтра, в соседней с нами поликлинике, кабинет 22. В 8 утра нас будет ждать врач Парамонова натошак. При себе иметь паспорт и два страховых свидетельства — розовое и зеленое. Приказано заботиться о здоровье, спорить — себе дороже. Накануне в ординаторской бурное обсуждение. Зеленый полис это что? Это где? Зачем натошак, что там с нами могут сделать? Решено, что пойдем все, заведующая останется рулить отделением, потом ее кто-нибудь сменит.

Утром следующего дня перебегаю наш грязный двор, зажав в кулаке паспорт. В восемь я на точке. В вестибюле, как водится, пестреет рекламной аптечный киоск, в регистратуре продают голубые бахилы, которыми усеяны подходы к крыльцу и часть улицы. Прямо перед входом стоит ржавое гинекологическое кресло — очень живенько. У кабинета «товарища Парамоновой» уже все наши и еще человек десять. После нервных шуток типа «вас здесь, женщина, не стояло» и «я крайняя, за мной будете» устраиваемся на диванчике в ряд. Кто-то забыл зеленое свидетельство, названивает домой, чтобы продиктовали.

В кабинете две женщины — помоложе, строгая, и постарше, медленно заполняющая какие-то бланки. Та, что постарше, бесконечно долго, шевеля губами и неестественно держа ручку двумя пальцами, вписывает циферки из документов в мелко разлинованный типографский листок. В три листка. Сколько макулатуры-то будет! Нас оснастили многочисленными бумажками, направлениями и списком кабинетов, которые надо посетить. Вздохнули глубоко и начали с первого этажа, с хирурга.

Хирург — бабушка, иначе не назовешь, с синими губами, очень плохо слышит. Каждый из нас немедленно захотел госпитализировать ее в свое отделение. Для начала тоже спросила документы и старательно их переписала в свой кондуит. Смотрит как удав на кролика: были ли операции? Да были, конечно, но давно, нечего смотреть. «Закатайте штаны. У вас вены, вы знали?!» Знали-знали. «Операция не нужна! — прокричала она мне радостно в ухо, — можно еще понаблюдать!» И долго что-то писала уже в моих бумажках, неразборчивое и подробное. Я вылетела из кабинета с облегчением, с задранными брюками — оперировать не будут!

Гинекоlogy мы не дались, вот еще! А такая милая юная девочка, ей бы тренироваться, руку набивать. Защищались до последнего, до последней, я лично сама продиктовала ей все диагнозы, но она упорно написала «здорова». Простим ей, она до одиннадцати только принимала и с каждой из нас становилась все злее и злее.

Окулист. «Подождите за дверью!» А сам нажимает кнопку у чайника. Тоже мальчишка после института, в санитарном мятом халате и нежной бороде. «Ну и сколько нам лет? Как наши глазки глядят?» Наши глазки глядят угрюмо и раздраженно. «Один глазок закрыт, другой читает, да?» Ути-пути, мой глазок... Я наизусть знаю все эти строчки, и диагноз знаю, и диоптрии диктую. «Ну-у, я не буду вам это все страшенькое писать, вдруг уволят, да?»

У кабинета невролога — клуб по интересам, пенсионеры. «Я сегодня встала в четыре утра», — говорит одна из бабушек. Зачем так рано? «Надо было собраться, подготовиться...» В руках у нее обширная кошелка, что там в ней? Обед? Ужин? Невролог зловеще вскидывает молоточек. Ой, не надо, у меня все хорошо. «И припадков не бывает?» — спрашивает она с тоской. Нет, но сейчас будет. «И сознание не теряете?» Да если бы даже я только что валялась в коридоре с пеной у рта, не призналась бы! Здорова.

В кабинет ЭКГ медсестра велела заходить. «сначала две девочки, потом два мальчика». Там у двери целая делегация студентов, размером со зрительный зал кинотеатра. А что делать, если мы все девочки? Быстрой,

быстрей, электроды можно прямо на колготки, мальчики подождут, им учиться, не работать.

Конечный пункт, он же первый — кабинет 22. Круг замкнулся. Мы здоровы, веселы, бодры. «Надо бы вас осмотреть», — строго говорит доктор Парамонова (это та, что помоложе), пристально глядя на мою шею. Видимо, она эндокринолог. Втягиваю внутрь щитовидную железу и шарахаюсь к двери. Все. Заветная галочка поставлена, можно работать...

Теперь давайте вместе ответим на вопрос, зачем это мне? Зачем это нам, моему главному врачу, государству? Как надо было сделать, чтоб почестному? Отдаться гинекологу? Может быть, она решит мои проблемы лучше, чем та, которая меня наблюдает уже двадцать лет? Или она вообще не должна решать никакие проблемы, а просто зафиксировать наличие патологии? Может быть, попросить окулиста выписать очки, чтобы «наши глазки» глядели лучше? Высидеть километровую очередь и сдать реальные анализы, из пальца и из вены, а потом приходить за результатом. Пойти под неврологический молоток, признаться, что утром кружится голова (от низкого гемоглобина) и болит. Часто. У бабушки-хирурга выспросить, что делать с венами. Затребовать расшифрованную кардиограмму, показать ее кардиологу, себе то есть. И пусть меня подробно осмотрит Парамонова! Запрет дверь и выспросит все терапевтическое, может быть, я тогда узнаю о себе что-нибудь новое, неизведенное. Потратить на все это не два часа и не три. Три дня потратить и три ночи на обдумывание. И почему не было стоматолога и лор-врача? Мы не прочь санировать полость рта. А то вдруг ходим по палатам и трясем на пациентов золотистый стафилококк или еще чего трясем? Может быть, нам по болезни сократят рабочий день? Выдадут лекарства? Дадут больничный? Просто пожалеют?

По официальной статистике, кстати, медики занимают первое место по прохождению диспансеризации. Понапишут друг другу без очереди «здоров» и работают. Дураков нет — время тратить. Время — деньги. И с этого надо было начинать.

Были выделены средства на диспансеризацию, их надо было реализовать. «Отвечать за бюджет», — как говорит один наш доктор. Подвели итоги зимой, оказалось, что еще что-то не освоено, непорядок. Самое главное — документы. Подвести статистику, рассчитать процент посещаемости. Отчетность уже живых людей не касается, как и любая отчетность вообще. Теперь, слава богу, все в порядке, на месте, в том смысле, что все галочки в нужных графах. Из регионов докладывают о темпах диспансеризации. Это как вести с полей, как коллективизация крестьянс-

ких хозяйств, итоги выборов. А уж кто там здоров или болен — сами разберутся. И получается как всегда — хотели позаботиться, выявить и вылечить, а на деле — вранье и галочка. Кто сказал, что здоровье не купишь? Мы его только что приобрели за деньги, причем за бюджетные, на халяву!

Остался осадок: вроде задумано правильно, а пошло как-то не так. Надо по-другому, а как по-другому, никто не знает. Как избавиться от пресловутой галочки, от спешки, от очередей и формального отношения? С нами-то, медиками, все понятно, горбатого могила исправит, но ведь многие на диспансеризацию пошли с чистыми помыслами, а не под давлением администрации по месту работы. Один раз в год каждый должен пройти осмотр у специалистов и скрининговое обследование, чтобы вовремя распознать заболевание, а не обнаружить его уже в запущенной стадии. Идея хорошая, но как всегда спущена сверху и не вполне подогнана.

Почти две трети медицинских учреждений, по данным прошлого года, оказались не в состоянии осуществить профилактические осмотры. Не хватает специалистов, нужны выездные бригады, которые никто не в состоянии оплатить. Результаты анализов и УЗИ остаются в карточках. На диспансеризацию человек больной или здоровый идет к одному врачу, а лечиться потом будет у другого. И будет ли? Проведение реальной диспансеризации потребует таких денежных затрат, с которыми бюджет справиться не в состоянии. Нет юридических и финансовых механизмов, которые создадут активную заинтересованность каждого в необходимости профилактических мероприятий. Такие механизмы существуют только на вредных производствах — работодатели вынуждены фиксировать случаи профессиональных заболеваний. Либо — декретированные группы: врачи, учителя, повара и так далее, кто действительно не имеет права быть допущенным к труду, если не представит справку об отсутствии потенциально опасных для окружающих болезней. В странах с развитой страховой медициной человек, не посещающий вовремя врача, получает изменение страховой суммы. Материальные рычаги работают наиболее эффективно. В существующих же условиях слово «профосмотр» скорее образовано от «профанации», чем от «профилактики».

Кстати, нашим сотрудникам, которые в прошлом году работали на осмотрах и обследованиях, пока не заплатили. Не успели.

Октябрь 2007 года

УЗНИКИ АЗКАБАНА

Наши дети разучились читать. Они разучились этого хотеть. Телевизор и компьютер вытеснили желание провести вечер с книгой. Мы, взрослые, сами сделали за них выбор, сами загнали их в рамки псевдожизни, существующей на экране.

Я не изобрету велосипед, если еще раз скажу об этом: то, что можно посмотреть по телику детям, лично у меня вызывает ужас, за редкими исключениями. Новый детский канал — для детей с 3 до 8, а если старше? Наличие кабельного телевидения дает большое преимущество перед одноклассниками, не оторваться сутки напролет. Гнусные мультки — Бивис и Батхед могут повеситься в туалете от зависти. Включаем — зеленые черепастые человечки прокручивают друг друга в мясорубке. Многосерийный бред, жуткий по содержанию и форме. Уродливые детки с двумя зубами в раззявленном рте. Жестокие герои. Просто прикольная Розовая Пантера смотрится на этом фоне как отдушина. Несомненным завоеванием являются каналы о животных, «Дискавери», спорт. Лучше уж «Формула-1» на французском языке, чем летучие японские демоны, говорящие одинаковыми писклявыми голосами. И хочется посмотреть в глаза создателю черепашек-ниндзя. Комиксы становятся мультками, мультки — компьютерными играми и игрушками. Все это существует в детском сознании, замещая настоящую жизнь.

Более старшие от нарисованных героев могут перейти к застекленным. «Дом-2» — это, типа, любовь. «Наша Раша» — это, типа, юмор, чем ниже пояса шутка, тем смешнее. Пусть многое непонятно, но они уже взрослые, Булгакова и Достоевского уже смотрели. У шестиклассников принято цитировать «Комеди клуб», иначе будешь лохом и тебя выгонят с проекта. В школе лохом быть никак нельзя. Доказать мальчику 11 лет, что у него может быть личное мнение, еще труднее. Нужно быть таким, как все. Школа, где учится мой старший сын, — физико-математический лицей, полный маленьких гениев и вундеркиндов. Может быть, это пока позволяет сохранять там уважение к знаниям, а не только к модели сотового телефона.

У нас сильные предметники. Учительница литературы на родительском собрании много раз повторяет, что дети должны вдумчиво читать, учиться формулировать мысли. Приходим в книжный магазин — «100 сочинений», уже все сформулировано. Подарили «Большую школьную хрестоматию». Тысяча страниц мелкого текста. Поэзия — Анненский, Блок, Фет, Цветаева, Некрасов. Проза — «Война и мир», «Анна Каре-

нина», Чехов, «Повести Белкина». На первой странице читаем: «Хрестоматия составлена по специальной методике, в пересказе с сохранением оригинального текста и ключевых глав». В бешенстве отнимаю вечером у сына эту книгу, им задали «Дубровского». Я, конечно, благодарна составителям, что они сохранили у Пушкина «ключевые главы» и даже «оригинальный текст», но как доказать ребенку, что это уже не Пушкин? Одна моя знакомая заставляла сына читать за деньги, покупала ему такие вот книжки, в пересказе: «Старуха Изергиль», адаптированный вариант. Экранная версия. Чтобы был экшн, а рассуждения зануды Горького все опустить.

Это, конечно, проблема семьи, а не школы. Читают-то дома. И сочинения пишут дома. Проще купить готовые тексты, чем со слезами и скандалом в последнюю ночь перед сдачей насильно заставлять ребенка формулировать мысли. Весь образовательный процесс идет по пути упрощения, наименьшего сопротивления, а в книгах по психологии детей пишут как раз обратное. Нужно ставить задачи, заведомо более высокие, чем те, которые ребенок может выполнить с легкостью. Почему мы так плохо думаем о наших собственных детях, считаем их не в состоянии прочитать оригинальный текст на русском языке(!) и высказать свое мнение?

В этом году на писательском семинаре разбирали не очень, к сожалению, удачный текст. Повесть из школьной жизни. Одна из участниц в защиту автора предположила, что повесть хотя и не может быть названа настоящей прозой, но вполне имеет право быть напечатанной. Сейчас издается такая серия «Книги для девочек», вот туда подойдет. Что это за девочки такие? Что они должны читать? Плохие повести? Журналы «Барби» и «Братц» — адаптированный вариант женских глянцевого журналов? Мне попался недавно один такой, октябрьский. Тема номера — подготовиться к Дню всех святых. Каких святых? Спросите у девочек.

У меня, слава богу, мальчишки. По крайней мере, не нужно бороться с Барби. И старшему, и младшему я с годовалого возраста каждый день читала вслух перед сном. Обязательно, чтобы появилась привычка к чтению. И она появилась, только теперь проблема другая. Что читать? По моему, чтобы говорить с ребенком на одном языке, важно иметь возможность цитировать одни и те же книжки. Книжки моего детства быстро кончились, дальше — пустота.

Младшему шесть, с ним легче, потому что много еще впереди. Он пока еще с удовольствием осваивает Винни-Пуха, Незнайку, Алису и Карлсона. Еще не брались за «Волшебника Изумрудного города», Муми-троллей и хоббитов. Старший же мучает меня просьбами найти что-нибудь интересненькое. Беляева читал, Жюль Верн читал все подряд. Дюма, про

«Трех мушкетеров» в рецензии учительнице литературы написал, что это «очень познавательная книга по истории Франции». Индейцы и пираты закончились, Булычев и Толкиен закончились, Стругацкие, Лем, Брэдбери пока тоже закончились, до более взрослых времен. Книги о животных — Даррелл и Сетон-Томпсон — закончились тоже. Алексин был, «Кондуит и Швамбрания» была, Том Соьер был. Был период детских детективов, так себе, надоело. Года два назад принесла ему Рыбакова, помня, как сама читала взахлеб «Кортик» и «Бронзовую птицу». Не пошло: «Мам, там одни пионеры, речовки, советы отряда. Скучно!» Перечитала сама — действительно одни пионеры. А раньше мне так не казалось. А Гайдара прочитал с удовольствием, несмотря на пионеров. Что дальше? Только Гарри Поттер остался.

В книжных магазинах целые залы детской литературы, а купить нечего. Для малышей — русские сказки, прочитанные года в три, в четыре. Современные сказочки, яркие и дорогие, с приключенческим сюжетом или детективным (звери ищут клад или спасают кого-нибудь) — редко попадают удачные. Разве что только «Зоки и Бада», на мой взгляд, веселая и добрая книжка, с хорошим юмором. Попытки привести старых героев в новые условия чаще всего неудачные. «Бизнес Крокодила Гены». Гена не должен заниматься бизнесом (каким, не захотелось читать, может быть, показывать Чебурашку за деньги?), он еще во времена моего детства работал в зоопарке крокодиллом. Пусть бы там и оставался.

Полки для детей постарше: это читали, это тоже, это давно. Остаются бесконечные ряды фэнтези сомнительного качества. Пародии и переделки Поттера. Дмитрий Емец. Зеленые монстры на обложках, младшие братья Волкодава, драконы, магические шары и призмы. Альтернативная история в фантастической обработке. Штудировать монстров, чтобы говорить с ребенком на одном языке, почему-то не хочется. Все они похожи друг на друга, написаны довольно убогим, я бы сказала плоским, языком. Это для девочек или для мальчиков?

«Если б, мама, все книги были такими же интересными, как Гарри Поттер, я бы все книги мира прочитал!» — говорит мне сын. Поттер, конечно, да. Я сама — по книге за ночь, когда все спят. Первые три, или четыре, понравились больше. Там и школа, и дружба, и разные узнаваемые проблемы. Главные герои-волшебники наделены чертами, которые подвергаются обычно насмешкам в классе: очкарик, рыжий и девочка с торчащими зубами. Кто уже к седьмому тому об этом вспоминает? Книга ушла далеко в сторону от людей, ближе к дементорам, оборотням и заклятиям. Война добра со злом приобрела вид «Дозоров»: где-то вне человеческой жизни и разума. Как факт — бились и бьются, но никто пока не победил.

Это хорошо или плохо? Для Поттера плохо, когда зло погибнет, Джоан Роулинг перестанет писать.

Вообще, писать книги для детей очень сложно. Ответственно. Наверное, Льюис Кэрролл мучился той же проблемой, когда решил придумать своей маленькой воспитаннице историю про Страну Чудес и Зазеркалье. Но ведь написал же. Много было книг, и не только про приключения. Про жизнь, про отношения в классе, про любовь и дружбу, про то, что происходит внутри тебя, про взросление, про войну. Разве сейчас нет войны? Война есть, мало дружбы. Дети разучились дружить. В их представлении дружба — это вместе тусоваться, а позвонить больному мальчику из их же компании — редкость. Если ты влюблен в девочку, это значит, что надо слать ей эсмэски: «С добрым утром, любимая», а донести портфель до остановки, проводить домой не приходит в голову.

Не надо понимать буквально, что, если ребенок прочитает правильную хорошую книжку, сразу научится дружить. Нет. Но мне кажется, это единое направление современного общества. Разобщение, расслоение, одиночество. Что может быть страшнее одиночества ребенка? Страх перед реальной жизнью, ее фальшивость, жестокость. Дети и подростки в любимых книгах моего детства и юности сталкивались с этими же проблемами наверняка. Они мучились, искали выход. Думали. Сейчас для того, чтобы оторваться от реальности и принять ее несправедливость, можно спрятаться за толпой зеленых уродцев, потеряться в ней. Нажать кнопку компьютера и замочить пару монстров. Расслабиться. Монстры, правда,дохнут плохо, прячутся, отстреливаются, у каждого по несколько жизней. Опять кнопкой щелк, щелк другой — телевизор. Бэтмен спешит на помощь, спасает мир. Может, фантастическая новая реальность к лучшему? Лучше разыгрывать сражение хоббитов с гоблинами на свежем воздухе и учить эльфийские танцы, чем шляться по улицам с сигаретой и пивом, воровать, колоться.

Я пытаюсь добиться от старшего сына, что бы он хотел все-таки прочитать. Какую книгу? Про сверстников? Историческую? Фантастику? Он долго думает, потом говорит: «Знаешь, мам, я б любую книжку прочитал, только чтобы она была хорошо написана, интересно».

Декабрь 2007 года

Анна Андропова

Записки врача

Руководители проекта *В. Лошак, С. Кондратов*

Редактор *К. Мкртчян*

Художественный редактор *О. Скочко*

Корректор *И. Яковенко*

Компьютерная верстка *Е. Яковенко*

Подписано в печать 28.02.08 г.

Формат 70x108^{1/32}. Бумага газетная.

Гарнитура «Журнальная». Печать офсетная.

Тираж 57 000 экз. Заказ № 0805340.

ТЕРРА—Книжный клуб.

127206, Москва, Чуксин тупик, д. 9.



Отпечатано в полном соответствии с качеством предоставленного электронного оригинал-макета в ОАО «Ярославский полиграфкомбинат» 150049, Ярославль, ул. Свободы, 97

Народная библиотека «Огонька»

С 1 февраля в каждом отделении Почты
открыта подписка на следующие издания:

Универсальный словарь: В 4 томах	1390 р.	Мериме П. Собрание сочинений: В 5 томах	1250 р.
Большая Энциклопедия «Терра»: В 62 томах	74400 р.	Монтень М. Опыты: В 3 книгах	890 р.
Энциклопедический словарь Ф. А. Брокгауза и И. А. Ефрона: В 86 полутомах	68000 р.	Моруа А. Собрание сочинений: В 10 томах	2580 р.
Детская энциклопедия: В 10 томах	4620 р.	О. Генри. Собрание сочинений: В 5 томах	995 р.
Энциклопедия «Великий час океанов»: В 5 томах	2250 р.	Островский А. Собрание сочинений: В 6 томах	1014 р.
Авенариус В. Собрание сочинений: В 5 томах	990 р.	Песков В. Сочинения: В 9 томах	2520 р.
Алданов М. Собрание сочинений: В 8 томах	1232 р.	Похлебкин В. Сочинения: В 6 томах	1450 р.
Андерсен Х.-К. Собрание сочинений: В 4 томах	1520 р.	Ремарк Э. М. Собрание сочинений: В 8 томах	1592 р.
Блок А. Собрание сочинений: В 6 томах	1280 р.	Родари Дж. Собрание сочинений: В 4 томах	1220 р.
Бунин И. Собрание сочинений: В 9 томах	1830 р.	Сабанеев А. Собрание сочинений: В 8 томах	1456 р.
Гиббон Э. Закат и падение Римской империи: В 7 томах	1386 р.	Сабатини Р. Собрание сочинений: В 10 томах	1820 р.
Горький М. Собрание сочинений: В 6 томах	936 р.	Софья де Сегюр. Собрание сочинений: В 5 томах	1275 р.
Гранин Д. Собрание сочинений: В 5 томах	1075 р.	Сименон Ж. Собрание сочинений: В 10 томах	1990 р.
Грин А. Собрание сочинений: В 6 томах	1242 р.	Соловьев Вс. Собрание сочинений: В 9 томах	2080 р.
Долгополов И. Мастера и шедевры: В 6 томах	1500 р.	Уэдсли О. Собрание сочинений: В 6 томах	1308 р.
Карамзин Н. Полное собрание сочинений: В 18 томах	3060 р.	Флеминг Я. Собрание сочинений: В 7 томах	1540 р.
Колетт С.-Г. Собрание сочинений: В 7 томах	1274 р.	Фолкнер У. Собрание сочинений: В 6 томах	1194 р.
Купер Ф. Собрание сочинений: В 9 томах	1845 р.	Хаггард Г. Р. Собрание сочинений: В 12 томах	2880 р.
Лесков Н. Собрание сочинений: В 7 томах	1015 р.	Чуковский К. Собрание сочинений: В 5 томах	1025 р.
		Ян В. Собрание сочинений: В 5 томах	1310 р.