

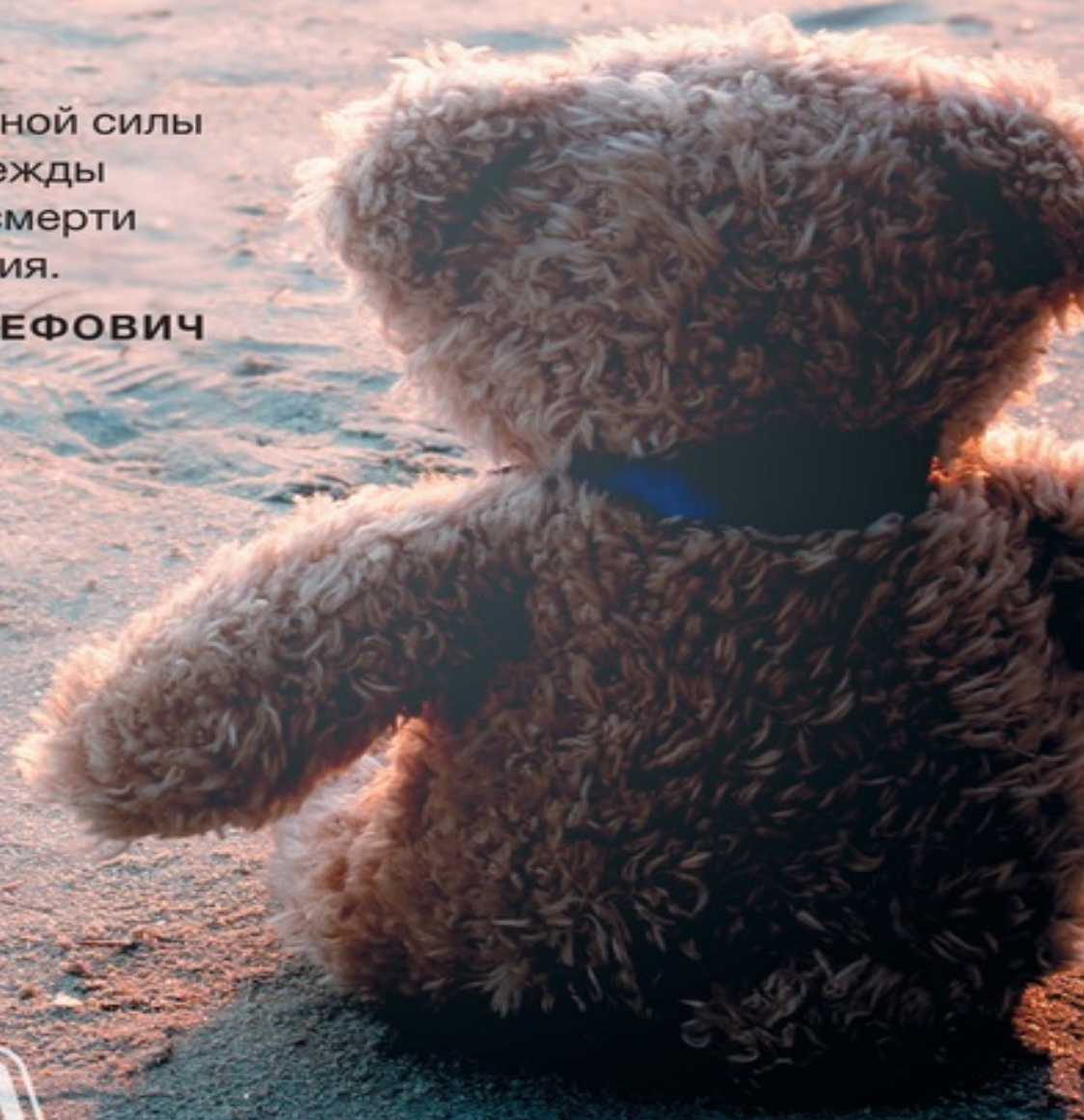
Анна Старобинец

ПОСМОТРИ НА НЕГО

CoRPvS

Огромной
художественной силы
история надежды
и отчаяния, смерти
и возрождения.

ГАЛИНА ЮЗЕФОВИЧ



Annotation

Ожидание ребенка обычно связано с надеждами и радостными хлопотами. Но если у малыша несовместимый с жизнью диагноз, все иначе. Матери предстоит решить, прервать или доносить такую беременность, – и пройти тяжелый путь, какой бы выбор она ни сделала. Как вести себя женщине, чтобы горе не сломило ее? Как быть ее семье? И что могут сделать для них врачи и общество? В своей автобиографической книге Анна Старобинец с поразительным мужеством рассказывает собственную историю. “Посмотри на него” – это не только честный и открытый разговор на невероятно сложную тему. Это своего рода инструкция по выживанию для тех, кто оказался перед лицом горя, которое кажется невыносимым.

- [Анна Старобинец](#)
 -
 - [Предисловие](#)
 - [Благодарности](#)
 - [Часть первая](#)
 - [Глава 1](#)
 - [Глава 2](#)
 - [Глава 3](#)
 - [Глава 4](#)
 - [Глава 5](#)
 - [Глава 6](#)
 - [Глава 7](#)
 - [Глава 8](#)
 - [Глава 9](#)
 - [Глава 10](#)
 - [Глава 11](#)
 - [Глава 12](#)
 - [Глава 13](#)
 - [Глава 14](#)
 - [Глава 15](#)
 - [Глава 16](#)
 - [Глава 17](#)
 - [Глава 18](#)

- [Глава 19](#)
 - [Глава 20](#)
 - [Глава 21](#)
 - [Глава 22](#)
 - [Глава 23](#)
 - [Глава 24](#)
 - [Послесловие](#)
 - [Часть вторая](#)
 - [Предупреждение](#)
 - [Врач УЗИ: Вольфганг Хенрих, доктор медицины, профессор \(Берлин\)](#)
 - [Пациентка № 1: Жанна, мама Егора \(г. Москва\)](#)
 - [Заместитель главврача по акушерско-гинекологической помощи \(Москва\)](#)
 - [Пациентка № 2: Настя, мама Лады и Мирослава \(г. Клин\)](#)
 - [Врач роддома: Кристине Клапп, доктор медицины, главврач клиники акушерства “Шарите-Вирхов” \(Берлин\)](#)
 - [Акушерка: Корнелия Бурст, старшая акушерка родового отделения “Шарите-Вирхов” \(Берлин\)](#)
 - [Приложение](#)
 - [notes](#)
 - [1](#)
 - [2](#)
 - [3](#)
 - [4](#)
 - [5](#)
 - [6](#)
 - [7](#)
 - [8](#)
 - [9](#)
 - [10](#)
 - [11](#)
 - [12](#)
 - [13](#)
 - [14](#)
-

Анна Старобинец

Посмотри на него

© Анна Старобинец, 2017

© А. Бондаренко, художественное оформление, макет, 2017

© ООО “Издательство АСТ”, 2017

Издательство CORPUS ®

Предисловие

Одно дело – придумывать страшные истории, совсем другое – самой стать героиней хоррора. Я долго сомневалась, стоит ли писать эту книгу. Ведь слишком личное. Слишком реальное. Не литература.

Но все, что я умею, это писать. Я не владею ни одним другим навыком изменять мир. Эта книга – не только о моей личной потере. Эта книга о том, насколько бесчеловечна в моей стране та система, в которую попадает женщина, вынужденная прервать беременность по медицинским показаниям. Эта книга – о бесчеловечности и человечности вообще.

Потерянного не вернешь. Утративших человеческий облик не превратишь обратно в людей. Но систему можно исправить, и я на это надеюсь. Поэтому я называю реальные имена, фамилии и названия учреждений. Поэтому я пишу правду.

Не исключено, что мои надежды не сбудутся. Что те, кто принимают решения и закручивают в этой системе винтики, мою книгу никогда не откроют. Что некоторые из тех, чьи имена я назвала, не испытают ничего, кроме злости. Пусть так.

Но если эта книга поможет кому-то в горе, значит, она написана не напрасно.

И значит, в том, что случилось с нами, был хоть какой-то смысл.

Благодарности

Моему мужу Саше, который все со мной поделил.

Моей дочери Саше, которая стала моим утешением.

Наташке, которая провела меня через ад.

Моим родителям, которые помогли нам совершить бегство.

Врачам клиники “Шарите”, которые проявили человечность.

Всем друзьям, которые меня поддержали.

Моему безымянному сыну, который пробыл со мной так мало.

И моему второму сыну Леве, который со мной остался.

Часть первая

Мы

Глава 1

Порок

– Ну, кто там, девочка или мальчик? – спрашиваю узиста.

Он уже успел показать мне мозг, “очень хороший мозг у ребенка”, и сердце – “тут все правильно развито”. Он уже сказал, что размеры соответствуют сроку шестнадцать недель. Он уже задал мне этот абсурдный вопрос “Кто у вас дома?”, к которому за шестнадцать недель я успела привыкнуть, и я уже ответила, что у меня дома восьмилетняя дочка. Так что на этот раз я хотела бы мальчика. И вот я спрашиваю, кого он там видит, а он почему-то плотно сжимает губы. Как будто во рту у него большая кислая ягода и он размышляет, выплюнуть ее или нет. Он молча водит датчиком по моему животу и молча смотрит на монитор. Он слишком долго молчит, а потом говорит:

– Там мальчик.

Но что-то не так с его голосом. С интонацией. Он снова сжимает губы. Я вдруг вспоминаю начало собственной фантастической книги “Живущий”: “Датчик пискнул, и врач считал результат. Я спросила: «Что-то не так?» Он молчал. «Что-то не так с ребенком?»”

И вот – ноябрь 2012 года, и я сама теперь в кабинете врача, который молчит, а УЗИ-аппарат попискивает, и я спрашиваю:

– С ребенком что-то не так?

Он решается, наконец, избавиться от своей кислой ягоды:

– В вашей семье у кого-нибудь есть патология почек?

– Нет...

– Мне не нравится структура почек этого плода. Гиперэхогенная структура.

На несколько секунд я даже испытываю облегчение. Подумаешь, почки. Ну, то есть почки – это, конечно, важно, но это все же не сердце, не легкие и не мозг, сердце и мозг у него хорошие, а почки мы уж как-нибудь вылечим, тем более никаких наследственных болезней почек у нас в семье нет. Это наверняка хороший прогностический признак...

– И они занимают большую часть брюшной полости плода, – добавляет он. – Они в пять раз больше, чем должны быть.

Можно не знать, что такое гиперэхогенная структура, но совершенно очевидно, что почки не должны занимать весь живот. Так что я, естественно, понимаю, что это плохо. Очень плохо.

– Возможно, поликистоз почек плода, – говорит он. – Вытирайтесь и одевайтесь.

Кажется, в этот момент я впервые ненадолго раздваиваюсь. Одна я трясущимися руками стирает с живота гель. А другая внимательно и спокойно следит за той первой, и за врачом тоже, и вообще она весьма наблюдательна. Например, она замечает, что он больше не называет моего ребенка ребенком. Только “плодом”.

– Вам нужно сделать УЗИ экспертного уровня, – он пишет мне на бумажке название клиники и фамилию, – желательно вот у этого врача, он специалист по порокам развития плода.

Я спрашиваю:

– Это очень серьезно?

Он отвечает, но на какой-то другой вопрос:

– Я просто врач УЗИ. Я не эксперт и не Господь Бог, и я могу ошибаться. Сходите к эксперту.

Мне кажется, что он хочет еще добавить: “И помолитесь”, но он больше ничего не говорит.

Считается, что первая стадия горя – это отрицание. Узнав ужасную новость, ты якобы не можешь сразу в нее поверить. Ты утверждаешь, что это просто ошибка или что тебе сознательно врут, что врач УЗИ – шарлатан, что он отправляет тебя на другое УЗИ к своему приятелю, чтобы выкачивать деньги... Да, я видела такое на форумах, посвященных патологиям беременности, и даже моя мама, узнав о результатах УЗИ, на моих глазах очень скоро пройдет эту стадию, это нормальный защитный механизм – но у меня он почему-то не срабатывает. Еще до того, как я полезла в интернет читать про поликистоз, еще до того, как прозвучал диагноз, еще в тот момент, когда он смотрел в монитор и молчал, я поняла, что все очень плохо. Действительно плохо.

Я оплачиваю УЗИ и выхожу в ноябрьскую мокрую тьму. Иду по улице, потом соображаю, что я вообще-то приехала на машине, но не могу вспомнить, где я ее поставила. Минут двадцать я брожу вокруг Центра акушерства и гинекологии на Большой Пироговке, то и дело забывая, что именно я тут ищу. Идти тяжело. Как будто я двигаюсь внутри густого черного облака. Потом я все-таки набредаю на свою машину, забираюсь внутрь и лезу в мобильный интернет. Я набираю “поликистоз почек плода”, и открываю, открываю ссылки, и понимаю, что поликистоз бывает двух типов, доминантный (или “взрослый”) и рецессивный (инфантильный). Что доминантный – это как раз такой, который есть и у других родственников, и с ним обычно живут. А рецессивный – это как моем случае. Если это мой

случай. На фотографиях – уродливые младенцы со сплюснутыми лицами и огромными, раздутыми животами. Мертвые младенцы. С поликистозом инфантильного типа не выживают.

...Густое черное облако, окружающее меня, вдруг заползает мне в рот и в горло. Я задыхаюсь. Мне совершенно нечем дышать. Другая я, которая холодна и спокойна, тем временем подмечает, что я не просто сижу в машине и пялюсь в экран телефона, хватая ртом воздух, а еще и еду при этом по улице 10-летия Октября и мне все сигналият, потому что я вылезая на встречу.

Каким-то чудом я все-таки доезжаю до дома. Мне нечем дышать, и когда моя дочка Саша, мы зовем ее Барсучком, радостно выбегает с вопросом “Мальчик или девочка?”, а мой муж, тоже Саша, выходит с кухни с мокрыми руками и скучно интересуется: “Все в порядке?”, я не могу говорить, а только втягиваю и втягиваю в себя воздух, но воздуха нет, мое черное облако не пропускает его в мои легкие.

– Что с ребенком? – Саша-старший хватается за плечи. – Что с нашим ребенком?

Барсучок смотрит на нас с испугом и готовится плакать. Наблюдательная, спокойная я тоже смотрит на нас, причем укоризненно. Ей не нравится, что мы пугаем дочь. Ей не нравится, что я не могу себя сдерживать. Но ей забавно, что мы все как будто разыгрываем сцену из сериала.

– Не могу дышать, – всхлипываю я, вполне в рамках жанра.

Муж приносит мне стопку виски и говорит:

– Выпей залпом.

Добавляет, глядя на мой совсем недавно наметившийся живот:

– От такой дозы с ним ничего не случится. Пей.

Я проглатываю содержимое стопки, и меня действительно отпускает. Я дышу, я смотрю на Барсука Младшего и Барсука Старшего. Как раз утром мы обсуждали, кем будет новый ребенок. Саша боялась, что он вытеснит ее с должности Младшего, но я сказала, что мы будем звать его Барсук Наименьший и никто не будет обижен... А теперь я говорю им обоим, говорю своим барсукам:

– Это мальчик. Но его не будет. Наверное.

Остаток вечера мы с мужем сидим в интернете, читая про поликистоз. Время от времени я рыдаю, а муж говорит мне, что это еще не точно, что нужно сначала дождаться экспертного УЗИ, что я рано впадаю в панику. А Барсучок Младший делает для меня открытку, на ней нарисован цветочек и написано корявым почерком, за который ее ругают в школе: “Мама, все

будет хорошо”. Еще она таскает мне свои игрушки, одну за другой, и говорит, что они будут моими талисманами, что они меня защитят.

Этим же вечером, впервые за шестнадцать недель, ребенок во мне начинает шевелиться. Это мягкие, скользящие движения – как будто он меня гладит. Как будто мы собрались все вместе, вся “семья барсуков”, просто Старший и Младший снаружи, а Наименьший – внутри. Как будто все будет хорошо. Как в кино.

Глава 2

Такие не выживают

Утром Барсучок просыпается с больным горлом, поэтому Старший остается с ней. А я одна собираюсь на улицу Опарина в Центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени В. И. Кулакова.

Еще ночью я успела прогуглить доктора Воеводина – того, что записан у меня на бумажке, – и гугл открыл мне, что он действительно один из лучших экспертов в стране. По телефону в регистратуре мне говорят, что Воеводин меня не примет, что у него запись на три недели вперед. Но у них есть другие специалисты экспертного класса. К ним тоже сложно попасть вот так сразу, но можно хотя бы попробовать, приезжайте.

Я беру с собой талисманы – плюшевую собачку и плюшевого суриката – и приезжаю. Я не могу ждать три недели. В Центре акушерства невероятное количество женщин и горстка сопровождающих мужчин. Они сидят в зале ожидания и ждут своей очереди. Почти у всех женщин – гигантские животы. Как минимум половина женщин – “беременюшки”. Пока я озираюсь в поисках стойки регистратуры, одна беременюшка рядом со мной капризным голосом сообщает другой: “А я гормоны не принимаю, витаминчики только. Ведь главное, чтобы масику в животике было комфортно”. Беременюшки (так они сами себя называют на женских форумах) отличаются от просто беременных женщин повышенной сентиментальностью, склонностью к сюсюканью и иногда еще розовыми комбинезонами для будущих мам. В животиках у них сидят масики и пузожителю. И им там очень комфортно... А моему – нет. Моему, наверное, некомфортно. Потому что вряд ли кому-то будет комфортно, если у него почки в пять раз больше нормы. И мне некомфортно. В этом зале ожидания, похожем на вокзальный. Среди этих женщин, у которых такие лица, будто скоро за ними прямо сюда придет игрушечный поезд и увезет их в прекрасное будущее. К молочным смесям, к розовым и голубым ленточкам, к распашонкам и памперсам. И к масикам, у которых нормальные почки.

А я в этот поезд не попаду.

Это зависть? Давайте я не буду врать. Это зависть.

Я выстаиваю очередь в регистратуре и говорю, что мне необходимо УЗИ экспертного класса.

– А вы беременны? – удивляется тетушка за стойкой. – Какой у вас

срок?

Срок у меня четыре месяца, но живота почти не заметно. Как будто я и не беременна вовсе. Как-то даже обидно.

– Шестнадцать недель, – говорю я ей. – Поликистоз почек плода. Пожалуйста.

Тетушка проникается ко мне сочувствием и идет выяснять, готов ли кто-то из супер-пупер-экспертов принять меня прямо сегодня без записи.

Беременюшка в розовом спортивном костюме отступает от меня на шаг, как будто боится заразиться бедой. Вся очередь мрачно глазеет, вроде как бы и не на меня даже, а так, в мою сторону.

Тетушка возвращается к стойке:

– Вас согласился принять профессор Демидов. Это светило. Записываемся? УЗИ будет стоить три тысячи рублей.

Я записываюсь. Что такое три тысячи, я готова отдать и больше. Мое вчерашнее неэкспертное УЗИ на Пироговке стоило столько же. Я сажусь в зале ожидания и вбиваю в смартфон: “Демидов УЗИ плода”. “Википедия” сообщает, что Демидов Владимир Николаевич – “советский и российский врач акушер-гинеколог, перинатолог. Доктор медицинских наук. Профессор. Основоположник ультразвуковой и перинатальной диагностики в СССР”. То есть и правда светило.

Я испытываю прилив благодарности к пожилому профессору, который вот так вот запросто, без всяких понтов, из чистого сострадания согласился принять меня в день обращения. Вот что значит настоящий врач с большой буквы. Советская школа. Мой номер (они высвечиваются на табло) еще не скоро, и я иду искать туалет.

Туалет на этаже один – то есть единственная кабинка. Если вы мужчина или, к примеру, женщина, которая никогда не была беременна, вы, возможно, не знаете, что позывы к мочеиспусканию у беременных женщин возникают очень часто и они очень сильные, во-первых, по гормональным причинам, а во-вторых, потому что растущая матка давит на мочевой пузырь. Поэтому стоять в очереди из пятнадцати человек в единственную кабинку довольно мучительно. Я пишу все это даже не потому, что не понимаю, почему кабинка единственная (хотя я и не понимаю), а потому что хочу, чтобы было ясно, в каком состоянии я нахожусь, когда моя очередь в сортир наконец-то подходит. Я уже практически берусь за ручку двери, когда путь мне преграждает уборщица с ведром и шваброй. Преграждает буквально – встает в дверном проеме и не дает мне пройти. Она смотрит вниз, на мои ноги, на мои зимние ботинки, и на лице ее – ненависть:

– Ты почему не в бахилах?!

А почему я не в бахилах? Не знаю. Я не думала про бахилы. Я не видела, где их продают.

Я не знала. Извините.

– Не знала она. Иди на первый этаж и надень бахилы. Без бахил в туалет нельзя.

Я понимаю, что до первого этажа не дойду. Что если сейчас, сию же секунду, я не окажусь в заветной кабинке, я просто описаюсь.

– Мне очень надо, – говорю я уборщице. – А потом я сразу пойду за бахилами.

– Без бахил не пушу, – отвечает она.

Тут я зверею. Я понимаю, что я ее ненавижу. Она ненавидит меня, а я ненавижу ее, мы две агрессивные самки, я больше не пациент медицинского центра, а она – не сотрудник, расчеловечивание происходит мгновенно. Я соизмеряю силы. Она – самка старая, я – молодая. Я явно сильнее ее. Поэтому я просто отталкиваю ее, двумя руками, от двери сортира, вбегаю внутрь, запираюсь и наконец отвечаю, как говорится, на зов природы.

– Вот с-сука, чтоб тебя... – доносится голос уборщицы из-за двери.

Потом я все-таки спускаюсь на первый этаж и покупаю бахилы. И жду, когда меня вызовут. Мне звонит муж и говорит, что связался с личной ассистенткой профессора Воеводина, и что она сказала, что я могу подняться в его кабинет, и что он, может быть, меня примет. Но я ведь уже оплатила УЗИ у Демидова. И скоро высветится мой номер. Так что я остаюсь и жду. Профессор Демидов принимает меня спустя час.

Он водит датчиком по моему животу и бормочет:

– ...Так, почки... Да... Похоже, тут действительно поликистоз... Или, возможно, мультикистоз двусторонний... Так, пол... Это мальчик... Головное предлежание... Хочу посмотреть мозг трансвагинально... Разденьтесь до пояса...

Я раздеваюсь. Демидов тихо переговаривается о чем-то со своей ассистенткой, я слышу невнятное бормотание: “Конечно... Кому же не интересно...”; потом она выходит из кабинета.

Профессор вводит трансвагинальный датчик мне во влагалище.

Спустя минуту в кабинет входят в сопровождении ассистентки человек пятнадцать в белых халатах – студенты-медики и молодые врачи.

Они выстраиваются вдоль стены и молча смотрят. А я лежу голая. С трансвагинальным датчиком в одном месте. Я снова раздваиваюсь. Та я, которая на грани истерики, зажмуривает глаза, чтобы их не видеть, и,

кажется, плачет. Другая я, наблюдательная и спокойная, размышляет, как это забавно, что вся сцена и по ощущениям, и по антуражу похожа на фрагмент кошмарного сна. Есть такой распространенный тип ночного кошмара, когда ты, например, без трусов выходишь к школьной доске.

Потом он вытаскивает из меня датчик и повторно водит по животу – специально, чтобы продемонстрировать студентам то, что они пропустили.

– Смотрите, какая типичная картина, – говорит профессор Демидов. – Вот кисты... Видите? Вот они, множественные кисты... Размеры почек в пять раз больше нормы... Мочевой пузырь недоразвит... Смотрите, как интересно... Вод пока нормальное количество... Но скоро будет маловодие... С такими пороками дети не выживают...

Не выживают. Не выживают. Не выживают.

Профессор Демидов обращается не ко мне, а к студентам. Меня он больше не замечает. Меня больше нет.

Спокойная я на некоторое время полностью захватывает мое тело. Я лежу без трусов, по моим щекам текут слезы, такие дети не выживают, но это все не со мной. А я размышляю.

Я думаю, что в чисто образовательных целях показывать “типичную картину” студентам и начинающим медикам важно. Что это просто необходимо для воспитания квалифицированных кадров. Чтобы они отличали одну патологию от другой. Одну кисту от другой. И я понимаю, что правильнее всего показывать, как выглядит патология, на живом примере. На моем примере. Но тут вот ведь что любопытно. Если я сейчас честно служу науке в целом и Центру акушерства, гинекологии и перинатологии им. В. И. Кулакова в частности, какого ж черта я заплатила за это исследование три тысячи рублей? А если уж я их заплатила, то почему светило науки попросту не спросило меня, не возражаю ли я, чтобы за мной сейчас наблюдала толпа посторонних? Я, кстати, скорее всего, согласилась бы. По тем же причинам, по которым я пишу эту книгу, – чтобы в происходящем был хоть какой-то практический смысл...

Самое удивительное, что, когда днем позже я опишу эту сцену своему другу С., врачу-педиатру, он искренне удивится моему возмущению. Он скажет: “Это нормальная практика. Студентам нужно учиться”. И только когда я напому про три тысячи рублей и про этику, он вроде бы со мной согласится – но как-то не слишком уверенно.

И кстати, про “нормальную практику”. Нормально ли, что профессор, сообщая мне о том, что мой ребенок не выживет, не выражает сожаления и сочувствия? “Мне очень жаль, но такие дети не выживают”. Это звучало бы лучше. Конечно, профессору не жаль. У профессора –

профессиональная деформация, и принял он меня, наверное, потому, что мой случай можно использовать в педагогических целях, но это все вопросы, касающиеся исключительно профессора и его душевных свойств. Но вот что касается “нормальной практики”: формальное выражение сочувствия в таких случаях – это норма человеческого общения. Это международный стандарт. Базовый. Пройдет еще несколько дней, и я обнаружу, что у нас такого рода стандартов вообще нет. Иногда попадают люди, считающие нужным сказать “сожалею” или “сочувствую”. Но это исключения. Никаких общепринятых ритуалов выражения сострадания не существует.

Вы, может быть, думаете, что это неважно? Что от этого не легче? Поверьте мне. Важно. И легче. Совсем немного, но легче. Представьте себе, что у вас нет кожи, вам больно даже от ветра, вам больно от себя самого. Представьте теперь, что к вам прикасаются рукой. Вы предпочли бы, чтобы это была рука в рабочей брезентовой рукавице? Или чтобы тот, кто вас трогает, сначала бы ее снял, помыл руки с мылом и намазал их кремом?

– Одевайтесь, – говорит мне профессор, вид у него слегка озадаченный. – Чего вы сидите? Вытирайтесь и одевайтесь.

Я обнаруживаю, что действительно тупо сижу на кушетке – без трусов, с измазанным в геле животом – и смотрю в одну точку.

Я вытираюсь и одеваюсь. Студенты молча наблюдают за мной. В абсолютной, гробовой тишине.

Я нарушаю эту тишину:

– Он совсем нисколько не проживет?

– Ну почему же нисколько, – отвечает профессор. – Может быть, проживет. Два-три дня. Или даже месяца. Вам решать. Прерывать беременность или донашивать.

– Куда мне теперь идти?

– Идите в женскую консультацию.

– А здесь?..

– Здесь мы такими вещами не занимаемся.

Это первый (но далеко не последний) раз, когда я слышу формулировку про “такие вещи”, но сейчас я слишком раздавлена, чтобы насторожиться.

– Спасибо, – говорю я профессору.

Мне кажется, на его лице мелькает какое-то человеческое чувство, но он тут же загоняет его поглубже.

– Идите в женскую консультацию, – зачем-то повторяет он снова.

Я выхожу из кабинета и сталкиваюсь нос к носу с той самой уборщицей. Она молча зыркает в мою сторону, и по лицу ее разливается совершенно искреннее, какое-то даже детское выражение злорадства. Не знаю, как я сейчас выгляжу. Надо думать, что очень плохо.

То, что я делаю дальше, – это, наверное, то самое отрицание. Которое меня наконец накрыло. Я не иду вниз в раздевалку. Я поднимаюсь на тот этаж, где принимает эксперт Воеводин. Я не совсем отдаю себе отчет в своих действиях, но я хочу, я просто должна сделать экспертное УЗИ снова. И именно у того доктора, который написан у меня на бумажке. Потому что он – самый лучший. И у него современный подход. А не замшелая советская школа. Возможно, он скажет мне что-то другое. Я не надеюсь, что он сообщит мне, что все в порядке. Но я надеюсь, что он оставит мне хоть какой-нибудь шанс. Хотя бы пару процентов. Что мой ребенок родится и сможет выжить. Мы будем лечить его. Мы все сделаем. Донорская почка, диализ, все что угодно...

Я сажусь в очередь к профессору Воеводину. Дело уже к вечеру, я дожидаясь, когда он принимает последнюю пациентку по записи, и захожу.

Воеводин стучит по клавиатуре компьютера.

– Я занят, – говорит он. – Я вас не вызывал.

– Когда мне можно будет зайти?

Он поворачивает ко мне лицо, недовольное и самодовольное одновременно.

– Я очень занятой человек. Чего вам вообще надо?

Я начинаю путано объяснять, что муж звонил ассистентке, и что тот врач, который делал мне УЗИ на Пироговке, рекомендовал обратиться именно и только к нему, и что ассистентка сказала, чтоб я пришла...

– А, это вы, – он слегка смягчается, но тут же снова мрачнеет. – Это было два часа назад. Почему вы пришли только сейчас?

Я начинаю плакать. Я говорю, что уже успела записаться к Демидову, и что моя очередь уже подходила, и что...

– Так вы уже сделали УЗИ у Демидова? – рывкает Воеводин.

– Да.

– Тогда чего вы хотите от меня?! – теперь он уже просто орет. – Вам сказали идти ко мне, вы пошли к Демидову, вы сделали свой выбор, чего вы теперь хотите?! Идите отсюда!

– Я хочу сделать УЗИ у вас.

– Но пошли вы к Демидову!

– Извините.

Я чувствую себя дождевым червем, которого разрезали стеклышком.

На две половинки. Одна извивается, унижается и пускает слезы и сопли, потому что она хочет УЗИ. Другая почти не двигается. Она презирует первую. И шепчет ей: “Ты разве не видишь, что этот человек – сволочь?”

– Какой он вам поставил диагноз? – спрашивает Воеводин.

– Двусторонняя мультикистозная дисплазия почек.

– Срок?

– Шестнадцать недель.

– Мое УЗИ стоит дорого, – он слегка успокаивается. – Шесть тысяч рублей.

– Хорошо, – отвечаю я. – У меня они есть.

– Тогда приходите через две недели. Я люблю смотреть почки на сроке 18 недель. Сейчас я смотреть не буду. Ничего не делайте эти две недели. Никаких инвазивных процедур. Никаких прерываний. Ждите.

Конечно, я больше никогда к нему не пойду. Но позже я выясню, что он предложил мне прийти через две недели не из каприза. А потому, что состояние мочеполовой системы действительно лучше смотреть в 18 недель. Хотя бы потому, что к этому моменту почки плода полностью берут на себя функцию по заполнению матки водами (эмбрион заглатывает околоплодные воды и выделяет их обратно с мочой, это такая замкнутая экосистема), и если воды есть – значит, функция почек хотя бы частично сохранена, а если их нет – значит, почки не работают в принципе. То есть эксперт Воеводин был с медицинской точки зрения прав.

Это не отменяет того безобразия, которое произошло с точки зрения человеческой. Но душевные качества эксперта – это проблема только его и его семьи. А вот отсутствие обязательных норм поведения в медицинском учреждении – это уже проблема системная.

И снова о ритуалах. В достаточно развитых обществах для таких случаев, как мой, и для многих других придуманы готовые формулы и даже готовые интонации, которые вовсе не обязательно должны идти из самого сердца, но которые необходимо использовать, чтобы соблюсти этику. Скорее всего, рыдающая тетка, которая приперлась к эксперту без записи в конце рабочего дня, предварительно сделав УЗИ у его конкурента, вызовет у эксперта в развитом обществе не меньшее раздражение, чем в неразвитом. Но в развитом эксперт ей выдаст готовую формулу: что мнению коллеги он доверяет, однако готов, если есть такое желание, предоставить *second opinion*, но что сегодня прием уже, к сожалению, завершен, звоните тогда-то, приходите тогда-то. У нас же готовые формулы отсутствуют, а “неготовые” вырабатываются в каждом конкретном случае каждым конкретным индивидом с нуля. И зависят они во многом от того,

стоял ли индивид в пробке, болит ли у него голова и поскандалил ли он утром с женой.

Опять же, даже в достаточно развитом обществе узист экспертного класса, если у него уж очень болит голова, вполне способен ненадолго съехать с катушек, забыть все формулы и просто орать на женщину в голос. Однако после такого случая узист экспертного класса, скорее всего, будет уволен из медицинского учреждения. Причем со скандалом. И с пятном на репутации. Что до эксперта Воеводина – он, сколько я знаю, вполне успешен. Его УЗИ стоит дорого, и он весьма занятой человек.

...Две половинки моего червяка неровно, коекак склеиваются, и я долго ползаю по Центру акушерства, гинекологии и перинатологии имени В. И. Кулакова и не могу найти гардероб. А потом не могу найти номерок. А потом не могу найти выход.

Мне хочется, чтобы кто-то меня взял меня за руку и вывел отсюда. Но никого нет.

Никогда не ходите в такие места одни. Возьмите мужа, или подругу, или мужа подруги, маму, дядю, сестру, черта в ступе, соседку по лестничной клетке. Возьмите любого, кто поможет вам найти выход. Не выход вообще, а просто выход из здания.

Глава 3

Просто плод

Барсучок Младший – оптимист. Она верит, что с нами случится чудо и Наименьший все же родится. Вероятно, это ее этап отрицания. Но ей важно, чтобы я верила тоже, как будто моя вера может что-то исправить. Она ходит за мной как хвостик:

– Ну ты хоть немножечко веришь? Чудеса ведь бывают? Ну ты же веришь хоть на вот каплю? Хоть на один процент? На такую вот волосинку?

Я не знаю, как ответить ей правильно, поэтому говорю то, что думаю. Я не верю. Ни на один процент, ни на каплю, ни на волосинку. Моя стадия отрицания уже пройдена. Вероятно, это жестоко, но я не хочу давать Барсучку надежду. Чем сильнее сейчас надежда, тем потом будет хуже.

Говорят, вторая стадия горя – это гнев.

У меня не то чтобы гнев – но мне хочется найти виноватых.

Самый главный, кто во всем виноват, – это я сама. Я прокручиваю эти шестнадцать недель в голове и нахожу много грехов. Я не радовалась должным образом зарождению во мне новой жизни. Беременюшки на форумах пишут: “Когда увидела заветные две полосочки, радости не было предела”. Это их мантра. Их заговор. Это как начало молитвы. Как будто есть специальное божество, которое мониторит их форум и которое нужно задобрить. А я не задобрила. И вообще я неправильная. Моей радости был предел. Когда я увидела две полоски на тесте, мне стало страшно. Правда, в первую беременность, которая закончилась Барсучком, мне тоже было страшно, но это неважно. В этот раз мне было страшнее. Или это наказание за оба раза вместе. А еще я пила сухое вино в ночь зачатия. Я курила. Я нерегулярно питалась. Я не ходила в бассейн. Слишком много работала. Писала новую книгу. Писала сценарий. Писала статьи. И сейчас мне тоже надо писать. До того, как начался этот кошмар – то есть всего три дня назад, – я делала большой репортаж, причем в номер. Но теперь я не могу ничего писать. Я отправляю главному редактору сообщение по имейлу, про пороки развития и про то, что я ничего не могу. Мне приходит ответ: “Конечно. Текст переносим”.

Это текст про детей, которых служба опеки хочет забрать из семьи. Потому что у них дома грязь, тараканы, собаки, кошки, крысы и блохи. Потому что у них воняет. Потому что их мама подбирает всех бездомных

животных. Потому что их маму служба опеки тоже когда-то забрала у ее мамы, и она выросла в детском доме, и она понятия не имеет, что такое нормальный дом. Я хотела за них вступиться, написать, что нельзя разлучать семью, что цепь сиротства должна прерваться. Что эти дети привязаны и друг к другу, и к своей матери, какая ни есть. И что их нельзя забирать, с ними должен работать социальный работник. Что они сейчас хоть вонючие, но счастливые. А в детдоме они будут чистыми и несчастными. Я общалась с волонтерами и психологами. Я к ним ездила. В их вонючий бомжатский дом.

Это всё они виноваты. Они меня заразили. Я была там в первом триместре, как раз на стадии формирования органов. Это все она виновата, их преступная, слабоумная мать. У нее четыре ребенка, и ни об одном она не заботится. Почему она живет на помойке, но рождает здоровых детей? Почему ее мальчики живы, а мой не выживет?

Потому что мне не надо было к ним ехать, в их антисанитарию. Это я сама виновата.

Впрочем, нет. Поликистоз – болезнь генетическая, ей нельзя заразиться. То есть я виновата, но не в том, что поехала в тот бомжатник, а в чем-то другом.

Знаю, в чем. У меня есть грех. Самый главный грех.

Я однажды сказала, что я его не хочу. Не хочу рожать второго ребенка. Я сказала это со злости, во время ссоры с Барсуком Старшим. Слово имеет силу. Это было где-то в восемь недель. Наверняка как раз на стадии формирования почек.

Барсук Старший. Это он виноват. Из-за него я это сказала. И к тому же он сам говорил неправильные слова. Говорил, что это не вовремя. Что слишком много работы.

– Ты его не хотел! – набрасываюсь я на Старшего. – Говорил, он будет мешать! Ну что, теперь рад?

Барсук Старший говорит:

– Нет, не рад. На самом деле я его тоже хотел.

И беспомощно добавляет:

– Я планировал играть с ним в футбол.

Мне становится стыдно, но мне хочется ковырять это дальше:

– А теперь ребенка не будет. Ребенка не будет.

И тогда он начинает меня убеждать, что это еще не ребенок, а плод. Плод не может существовать вне моего организма. Плод еще не живет в полном смысле этого слова... Он доказывает. Он настаивает. Он хочет этим меня утешить, но я прихожу в отчаяние. Мой ребенок живой, он пинается,

он шевелится! Я кричу: не смей называть его плодом. Он человек, а не яблоко.

– Хорошо, но я могу называть его эмбрионом?

“Эмбрион” звучит лучше. Мы устраиваем теологический спор о душе эмбриона. Мой крещенный в православие муж утверждает, что души у эмбриона, наверное, нет. Некрещеная я утверждаю, что у него есть душа. И что я ее чувствую. Дополнительную, чистую душу внутри себя.

– Хорошо, – говорит Барсук Старший. – Тебе виднее.

Он уступает, просто чтобы меня успокоить. Он все время мне уступает и меня успокаивает. Он готовит, он покупает продукты, он моет посуду, он делает Младшему ингаляции и полоскание для горла. Он работает, он просит меня поесть, он меня обнимает, и гладит по голове, и говорит: “Я с тобой”. Он общается по телефону с моими родителями и со своими родителями. Я лежу и рыдаю, а он как волк из той старой компьютерной игры, он ловит все яйца во все корзины. Он со мной. Но не в нем, а во мне этот мальчик с огромными почками. Это мне предстоит убить его в самое ближайшее время. Или мне предстоит доносить его и родить. И увидеть, как он умирает.

Глава 4

Мы этими вещами не занимаемся

Мария^[1] На узи в 22 недели сказали, что у ребенка врожденные пороки – синдром арнольда-киари, гидроцефалия, неправильной формы голова и аномальный позвоночник, деформированы стопы, заключение комиссии генетиков было однозначным-прерывать, ребенок с такими пороками не выживет. <...> вызывали искусственные роды, когда родила, мне закрыли глаза-сказали не смотреть, иначе потом до конца жизни запомню

Гость Не верьте врачам лучше езжайте к матронушке, она поможет. Можно еще по святым местам.

Ульяна Никогда не забуду день, когда я написала согласие на убийство собственной дочери. <...> Девочка во мне боролась и росла, ручки ножки все соответствовало сроку, но средце в таких условиях сказали стало сдавать, все гипертрофировано. Поставили задержку развития. Сказали не доживет. Заседал консилиум. <...> До сих пор не могу простить себе, что все же усомнилась в ее силах выжить... Как будто она специально мне показывала, что она может, она растет, а я решила за нее. Господи ни кому не пожелаю пройти через это – убить собственного ребенка... Мне в 10.30 утра просто ввели натрий хлор <...> вставили ламинарии, потом живот болел жутко, часа 4 не отпускало вообще. 3 раза в день с утра кололи но-шпу, окситомицин (по-моему) тот же натрий хлор и чего-то еще. Схватки начались ближе к 7 вечера, начиная с 9 вечера схватки повторялись каждые 30 секунд, при этом без остановки рвало, в 01.40 – я родила свою убитую девочку...

Я стою на учете в женской консультации, но наблюдалась все шестнадцать недель в Клинике акушерства и гинекологии имени В. Ф. Снегирева, что на улице Еланского, рядом с Большой Пироговкой. Наблюдалась платно. И рожать собиралась там же и тоже платно. Мне казалось, так будет надежней. В первую беременность меня не покидало ощущение, что там, внутри, все держится на соплях. Мне постоянно

писали: “угроза выкидыша”, я лежала на сохранении. Барсук Младший родился тем не менее в срок, но я решила, что во второй раз подойду к делу с умом. Консультация – что консультация? Там очереди, там все раздраженные, бестолковые. Лучше платно. Более квалифицированные врачи, более качественная аппаратура и все такое. В эту вторую беременность у меня был пульс за 120, но никакой угрозы прерывания не было. Барсук Старший еще шутил, что этот ребенок крепко в меня вцепился и уже никуда не денется.

Теперь мы знаем, что денется. Такие дети, если не погибают в утробе, рождаются с огромными животами. Их животы состоят в основном из почек. А почки – из кист. Их животы такие большие, что мешают им продвигаться по родовым путям и требуется кесарево сечение. Их легкие неразвиты – из-за давления почек и из-за компрессии, связанной с отсутствием вод. Они не могут дышать. Они живут от нескольких минут до нескольких месяцев на аппарате искусственного дыхания. У них высокое артериальное давление. У них “лицо Поттера” – не путать с любимым героем. Лицо Поттера формируется в результате отсутствия вод. Приплюснутый нос, широко расставленные узкие глаза, деформированные ушные раковины.

А ведь наша дочь – она такая красивая. Она очень красивая.

Я звоню врачу, который консультировал меня в клинике имени В. Ф. Снегирева. Я рассказываю про огромные почки и про поликистоз. И про то, что мне, возможно, придется прервать беременность.

– Это очень серьезный диагноз, – говорит он. – А прерывание – серьезная процедура.

– Да, я знаю. Что мне делать? Когда мне к вам подойти?

– Я не вижу сейчас большого смысла идти ко мне. Вы могли бы проконсультироваться с перинатологами. Например, в Филатовской больнице. Но вообще, если диагноз подтвердится, то прогноз на жизнь неблагоприятный. Я бы вам посоветовал как можно скорее обратиться в женскую консультацию. Сейчас время работает против вас. Срок большой. Женская консультация дает разрешение на прерывание.

– Если я получу это разрешение, я смогу прервать беременность в вашей клинике?

До сих пор он говорил со мной мягко и сострадательно. После этого вопроса что-то в его тоне меняется. Будто я предложила ему заняться чем-то грязным и извращенным на пару со мной.

– Нет, мы этим не занимаемся. Мы такими вещами не занимаемся.

Я обзваниваю еще несколько клиник и роддомов с хорошей

репутацией, платных и бесплатных. Они тоже такими вещами не занимаются. “А какими «такими»?” – “Как какими? Абортами на больших сроках!” – “Но ведь это же по медпоказаниям!” – “Вот и обращайтесь в женскую консультацию”. А еще я спрашиваю, ведут ли они беременность с такими пороками. На платной основе. Если я, к примеру, решу доносить ребенка. Но такими вещами они тоже не занимаются. В одной из клиник мне возмущенно говорят:

– Вы что, женщина?! Как вы себе это представляете? У нас же здесь беременные! Глядя на вас, они будут волноваться!

У них здесь беременные. Беременюшки. Они здесь занимаются беременюшками и их пузожителями, а не всякой патологической мерзостью. Они контролируют их вес, и состав их крови, и биение их сердец. Но если что-то идет не так, если работа первичных ресничек в клетках эпителия почечных канальцев нарушена, если паренхима перерождается в кисты, если прогноз неблагоприятный, если такие дети не выживают – то пузожитель превращается в плод с пороком, в гнилую тыкву; беременюшка превращается в крысу. Все эти клиники. С воздушными шариками, с журналами “Ваш малыш”, с фотографиями младенцев, с бюстгальтерами для будущих мам. Они не для крыс. Пусть крысы уйдут через черный ход. Пусть крысы копошатся в подвале. Через парадный заходит та, что ждет малыша. Через парадный заходит будущая мама. А я не жду, я уже никого не жду. Я просто крыса. И мое будущее прописано в инструкциях санэпиднадзора.

Преимущество беременного журналиста перед беременным нежурналистом заключается в том, что беременный журналист умеет быстро собирать информацию, даже когда он в полном отчаянии и залит соплями. Всего за пару часов ресерча я выясняю, что прерывание беременности на поздних сроках делается в строго специализированных учреждениях по медицинским либо социальным показаниям. Что эти учреждения – это в основном акушерско-гинекологические стационары при определенных больницах. В такие стационары принимают беременных и небеременных женщин, в том числе с вирусными инфекциями, с гнойно-септическими поражениями, с воспалительными заболеваниями половых путей, с хронической урогенитальной инфекцией, после перенесенных подпольных абортов, без регистрации, без обменной карты, без определенного места жительства. Поздний аборт по социальным показаниям – это случай женщин, больных наркоманией, алкоголизмом, психическими расстройствами, материально необеспеченных, “без кормильца”. Поздний аборт по медицинским показаниям – это мой случай.

Угроза жизни матери или тяжелые пороки развития плода. Получить направление в такое учреждение можно только в женской консультации по месту жительства.

В Москве “такое учреждение” – это, к примеру, акушерский стационар при 36-й городской больнице. Она располагается в районе Соколиной Горы. Если вы мужчина либо женщина, которая никогда не была в положении, вы, возможно, не знаете, что Соколиной Горой любят пугать нерадивых беременюшек. “Вот ты приходишь нерегулярно, вот не заполним тебе обменную карту, и будешь рожать на Соколиной Горе с бомжами”. В первую беременность мне так в женской консультации и говорили. Правда, во вторую беременность, которую требуется прервать, мне скажут совсем другое. Что там, в больнице на Соколиной Горе, специально обученные врачи, профессионалы и мастера своего дела. Они и только они способны прервать беременность на большом сроке. Для этого требуется настоящее мастерство. Ведь дело опасное. Вдруг что не так пойдет. Кровотечение. Или придется удалить матку.

Ну и конечно, какой ресерч без чтения отзывов и обсуждений на форумах. Я прочла их сотни или, может быть, тысячи. Это целый мир. Это войска крысиного короля, проигравшие бой. Изувеченные, истекающие кровью, отступающие с шипеньем и криком в свои подземные норы...

Лёля Когда 20 июля я пережила искусственные роды по мед. показаниям у моего мальчика обнаружили Синдром Арнольда Киари, я узнала что такое БОЛЬ. Когда страшно закрывать глаза, когда невозможно смотреть на др. детей, ты становишься как открытая рана, которая постоянно кровоточит. У меня был большой срок 26-я неделя, меня стимулировали 7 дней, вставили ламинарии, кололи уколы. <...> сын был живой и очень сильно пинался. Когда прокололи пузырь и отошли воды, мой живот принял его форму и я могла рукой чувствовать сердцебиение плода. Потом я начала терять много крови, не знаю почему и родовая деятельность прекратилась совсем и тогда было принято решение проводить аборт. Его живого разрезали внутри меня на кусочки и извлекли.

Гость мамы которые делают такие ужасные вещи просто стервы.....

Ольга Я слава Богу не проходила через этот ужас, но с уверенностью могу сказать, что жить ребенок должен столько,

сколько дано ему Богом! а не врачами. Пусть проживет 1 час, 1 минуту, но Вы будете знать, что не убили его

Из статьи на сайте “Женский доктор”:

Для прерывания осуществляется прием гормона простагландина, который вызывает схватки и медленное раскрытие шейки матки. Такой процесс является очень долгим и болезненным <...>.

Гораздо чаще на поздних сроках “искусственные роды” осуществляются с помощью препарата мифепристона и аналога простагландина.

Еще один способ “искусственных родов” – солевой аборт, или “заливка”^[2]. Из плодного пузыря иглой откачивают жидкость и вводят солевой раствор. Через некоторое время плод умирает от химического ожога и кровоизлияния в мозг. В течение следующих двух суток мертвое тельце извлекают из организма женщины. <...> Иногда случается так, что ребенок рождается живым, в этом случае ему производится инъекция хлорида калия, которая вызывает остановку сердца.

Из статьи на Allwomans.ru:

Врачи называют такой плод “леденцовым”, так как кожа ребенка под действием соляного раствора истончается и становится ярко-красной. Извлекают мертвый плод после 24–48 часов.

Maxim В жизни бы не согласилась на такое! У некоторых женщин не может быть детей, а кто-то творит такие зверства! Бедные детки, еще не родился уже измучился и умер!

катя Л. Мне 20 лет беременность была желанная я не пью не курю. <...> пороки не совместимые с жизнью спина бифида, накапливается жидкость в головном мозге, тело-банан, раздвоение в спинно крестцовом отделе, и что то с одной стопой. Я потеряла смысл жизни лягла в больницу <...> ставили таблетки через каждые 3 часа. Начали с 9 утра в 17 начались не выносимые боли сказали ставить свечи чтоб матку ослабить а от них только проносило в 21:20 меня с палаты отнесли рожать проткнули пузырь воды отошли и родила девочку (она была мертвая) и

плацента сама родилась потом наркоз не знаю зачем. НЕ ДАЙ БОГ кому то это пережить сию читаю и реву очень нарушилась психика не с кем не хочется общаться хочется умереть.

ольга Красной нитью проходит фраза: “Что Я пережила...”, заметьте акцент на слове Я! Вы не хотите дать прожить своему “неполноценному” ребенку, потому, что сами прежде всего не желаете испытывать страдания видть и понимать, что он умрет! Но при этом, пусть тяжело, но соглашаетесь с решением растворить его внутри себя в солевом растворе... Вы жалеете, прежде всего Себя!

Saturnina Тех, кто убил живых детей, уважать не могу. Хотите еще детей? А какими вы им будете матерями? <...> С вами будет только осуждение и стыд, убившие своих детей.

На несколько часов я с головой погружаюсь в это черное акушер-гинекологическое подпространство. И даже потом, когда я вроде вынырываю, меня все время тянет обратно. Ничто на свете не интересует меня больше, чем эти патологические сводки из ада. В нашем со Старшим бытовом лексиконе даже появляется выражение “читать про ужасы”.

– Ты что, опять читаешь про ужасы?

– Да.

– Зачем?

– Чтобы знать.

Я читаю про возможные последствия “искусственных родов” для здоровья (это целый букет, от инфекций и кровотечений до полной потери детородной функции в будущем).

Я читаю про “чистку”, которую также называют “выскабливанием”, – оба слова отвратительны. Чистку делают уже в самом конце, под наркозом, вне зависимости от того, остались ли в матке какие-то фрагменты плаценты, просто на всякий случай. Чистку порой делают по несколько раз, потому что чистят кюреткой вслепую, без контроля УЗИ, и что-то все равно остается. Я боюсь наркоза. Боюсь выскабливания. Боюсь кюретки. Боюсь всех этих слов. Я не хочу, чтобы меня скоблили и чистили острой кюреткой.

Я читаю про солевые аборты и леденцовых младенцев.

Я читаю истории женщин, которые держали в руках мертвые тельца своих пузожителей.

Я читаю истории женщин, чьи семьи после “искусственных родов” распались.

Я читаю истории женщин, которые никогда не находят покоя.

Я читаю вопросы “за что?”, и “как теперь жить?”, и “возможно ли, что это ошибка врачей?”.

Я читаю комментарии с соболезнованиями и комментарии с гневными обличениями.

Я читаю исповеди и проповеди.

Я не знаю, зачем я все это читаю, потому что информации у меня уже море. Вероятно, мне просто хочется постоянно получать подтверждение, что я не одна такая. Что есть целый огромный подвал таких же крыс, как и я, и они все визжат от боли и страха.

Вместе с крысами в подвале заточены тролли. Те, кто пишут про детоубийство, и про бочку с соляным раствором, ожидающую в аду, и про Бога, который один решает, кому жить, а кому умирать.

Вообще Бог на такого рода форумах существует в двух лицах. Бог карающий – тот самый, который всех за такие вещи в свое время окунет в хлорид натрия, – и Бог Экспертного Класса. Бог Экспертного Класса (а также его наместники – матронушка, батюшка) способен исправить плохие результаты УЗИ, исцелить хромосомные аномалии и опровергнуть диагнозы.

Безусловно, в ситуации, когда надеяться остается только на чудо, обращение к высшей инстанции совершенно естественно. Лично я – агностик, но если бы я была верующей, если бы не сомневалась, что кто-то наверху меня слышит, молитва приносила бы мне облегчение. Вера в чудо – естественна. Молитва – естественна. Неестественно, когда молитва и медицина, диагноз и вера взаимозаменяют друг друга. Когда советы, касающиеся пороков развития плода, поступают от батюшки. “Врачи отправляют на прерывание у ребенка нет мозга как помочь малышу?” – “Не слушайте врачей, езжайте к матронушке...” Это же до какой степени отчаяния и умопомрачения надо дойти.

Гость Сходите к батюшке и спросите, прерывать беременность или нет.

alfina кричала на всю клинику, что повешусь. <...> иду убивать свое дитя, саму себя! <...> ей было больно, очень больно. я ее больше не чувствовала... <...> иду к генекологу на прием и о БОЖЕ не дочистка, опять больница. чистка. слезы. терпения

нет. просто ходячий труп. потом еще будет киста, а как я хотела? убить детей и все? спокойно жить дальше?

Михайловна Вы – убийцы, девочки мои. Это такое же убийство, как подойти на улице к больному ребенку, старику <...> и прибить его – чего мучается и заражает других. Любая многодетная алкоголичка лучше вас. Вместо того, чтобы доносить до срока вашу кровиночку, вашу боль, <...> родить, сделать все возможное для спасения крохи, окрестить, или, не дай Бог, закрыть ему глазки и предать земле по-христиански, вы отдадите его на органы и на омолаживающие крема для стареющих дам. Неудивительно, что медсестры относятся к вам с презрением. Я бы вас стерилизовала. P.S. А в бочке с соляным рассолом вы еще и сами побываете. По окончании этой жизни.

В чем опять же особенность именно журналиста с патологией беременности, а не, скажем, художника, – русскоязычного подвала с крысами ему недостаточно, и для полноты картины ему необходимо также залезть в англоязычный. Я лезу.

...На английских форумах, конечно, тоже есть Бог, но он немного другой. Не карающий и не эксперт, а что-то вроде уютного теплого котика – или, в крайнем случае, мамы. Он домашний, он утешает и в силу своих способностей проявляет заботу. На него можно даже обидеться или разозлиться за то, что свои функции он выполнил плохо. На форумах, посвященных порокам развития, встречаются даже отдельные темы вроде “Наши отношения с Богом после потери”. Помимо Бога, там также постоянно фигурирует еще один персонаж – психолог. Как нечто само собой разумеющееся для такой ситуации. А не как крайняя мера, к которой ты прибегаешь, только если окончательно съезжаешь с катушек.

Вообще англоязычные тематические форумы гораздо меньше напоминают подвал. В первую очередь потому, что там царит удивительный порядок, все страдания, так же как и мутации, четко разложены по полочкам. Есть, например, популярный сайт с чудовищным мыльнооперным названием A Heartbreaking Choice (“Разбивающий сердце выбор”). В левой колонке размещен перечень различных нарушений развития: анэнцефалия, врожденные дефекты мозга, врожденные дефекты сердца, гидроцефалия, синдром Поттера (в том числе мой случай), спина бифида, трисомия 13, трисомия 18, трисомия 21 (даун) и т. д. Кликаешь мышкой в нужное – читаешь heartbreaking stories по теме. Есть масса

сайтов, посвященных исключительно одному какому-то нарушению. Хочешь “поговорить об этом”? – идешь в раздел дискуссий на сайте. И соблюдаешь определенные ритуалы и правила.

Главное правило: если ты, к примеру, религиозный фанатик, сетевой тролль, или у тебя просто есть свое личное мнение по поводу недопустимости позднего аборта, или тебе случайно открылось, что между прерыванием беременности по медпоказаниям и геенной огненной существует прямая связь, – тебя вежливо, крупным шрифтом, предупреждают, что тебе не следует высказываться на форуме. Потому что здесь собрались женщины, которые переживают потерю и которые in pain, и их не следует огорчать. Потому что тебя все равно немедленно забанят – и в лучшем случае этим все ограничится. В худшем случае на тебя подадут в суд за причинение психологического ущерба. Не хочешь в суд? Создай собственный дискуссионный клуб, посвященный геенне огненной, и наслаждайся жизнью.

Ни на одном тематическом англоязычном форуме я ни разу не встретила ни одного агрессивного идиота со своим мнением в жанре “матери-убийцы”. Не потому, что в США, Канаде или Австралии нет агрессивных идиотов – их там не меньше, чем здесь, – а потому, что есть правила.

Поэтому “их” обсуждения пороков развития и прерывания беременности – это форма психотерапии. А “наши” – форма самоистязания.

Ну и о ритуалах. Один из обязательных ритуалов на англоязычных форумах: любые личные излияния в ответ на чьи-то чужие излияния предваряются одной простой фразой: I am sorry for your loss. Я сочувствую вашей потере.

Может быть, на самом деле ты никому не сочувствуешь. Может быть, ты думаешь только о своем горе. Но ты все равно берешь и вбиваешь простую фразу. Просто для того, чтобы не чувствовать себя крысой в подвале.

Глава 5

Шанс

Я все-таки нахожу еще одного узиста экспертного класса – Ольгу Мальмберг. У нее полная запись на все ближайшие дни, но, услышав диагноз, она говорит: “Приходите завтра”. Ее УЗИ тоже стоит дорого – даже дороже, чем у Воеводина, но финансовый вопрос к этому моменту совершенно меня не волнует. Деньги – просто бумажки с картинками. Свободных бумажек больше нет, мы живем в съемной квартире, так что я лезу в конверт, на котором написано “за декабрь”, и вынимаю бумажки оттуда. На дне красной тумбочки, между контрактом на сценарий и альбомом с рисунками Барсучка, у меня вообще-то припрятан еще один конверт – с деньгами на роды. Но из него я бумажки брать не хочу. Мне вдруг начинает казаться, что наличие конверта с деньгами на роды как-то повышает мои шансы на то, что роды все-таки состоятся.

На это УЗИ мы идем с Барсуком Старшим.

Мы долго ждем в холле частной клиники “Мать и дитя”, вокруг нас – в той или иной степени довольные жизнью беременюшки, а также “экошницы” – женщины, пришедшие на экстракорпоральное оплодотворение. Искусственная елочка обмотана мишурой. Обстановка карнавальная. На стене – большой плазменный экран, и чтобы не смотреть на чужие животы, я таращусь в него. Там какой-то гогочущий мужичок, тоже с животом, готовит что-то невыносимо жирное, розовое и мягкое, потом отдает это на съедение каким-то теткам, а те ему за это дарят кастрюлю, и все они очень счастливы...

– ...Почки диффузно увеличены, гиперэхогенной структуры, со множественными кистозными включениями... – Ольга Мальмберг смотрит в экран с грустью – кажется, искренней – и диктует своей ассистентке. – Потерпите, ребята, – это уже нам. – Сейчас я закончу исследование, и мы все обсудим... Так, плацента... три сосуда... нормальное количество вод... мозжечок... Сердцебиение... Стопы... Пол ребенка... мальчик...

Я лежу зажмурившись. Через стук моего собственного сердца до меня доносится ее голос, подробно описывающий мальчика в моем животе. Этот голос не произносит ничего нового, такого, чего я бы уже не слышала на предыдущих УЗИ, но он звучит спокойно и при этом печально, и он говорит: “Потерпите”, и он называет меня “зайкой”, а моего ребенка – ребенком, а не плодом, и нас со Старшим он тоже называет “ребятами”, и

он говорит: “Очень жаль”... Это просто хороший человеческий голос – не больше, но и не меньше. В самый раз, чтобы найти в себе силы открыть глаза и одеться, когда все закончится.

– Что ж, ребята, я все посмотрела, – говорит Ольга Мальмберг. – У вашего малыша двусторонняя мультикистозная дисплазия почек. Мне очень жаль. Других пороков развития я не вижу. Такие дети...

“...не выживают не выживают не выживают”, – колотится у меня в голове.

– ...нуждаются в гемодиализе сразу после рождения, если им удастся выжить. Позднее они нуждаются в искусственной почке, – договаривает она.

– А что, у него есть шанс выжить?

– Небольшой шанс есть, – отвечает Мальмберг. – Если это изолированный порок, а не часть какого-то хромосомного отклонения. Если функция хотя бы одной из почек в какой-то степени сохранна. Все это будет видно через две недели. Проявятся ли какие-то другие пороки. И будут ли воды. При отсутствии вод – шансов нет. Тогда будет компрессия, не разовьются легкие... Ребенок погибнет не от почечной недостаточности – он просто не сможет дышать. При сохранной функции хотя бы одной почки у вас останутся воды и можно будет попытаться спасти малыша. Хотя с таким пороком развития вы имеете право прервать беременность в любом случае. Это ваше решение.

– Я не хочу прерывать беременность, – говорю я.

– Мы не хотим, – бесцветным голосом вторит Старший.

Она кивает:

– Тогда давайте просто попробуем успокоиться и подождать две недели, а потом повторим УЗИ. Срок гестации у вас будет восемнадцать-девятнадцать недель. Еще не поздно для прерывания, если обнаружится маловодие... Это трудно, я понимаю. Ждать трудно. И шанс небольшой, ребята.

– Могу ли я что-то делать для того, чтобы воды остались? – спрашиваю я. – Что угодно?

Я готова пить воду чашками, литрами. Или пусть мне вливают ее через капельницы. Может быть, тогда хоть что-то достанется и ему?..

– Вы не можете ничего сделать, – говорит она просто. – Только ждать. Я надеюсь, что вам повезет.

Нам не повезет. Но за те две недели надежды и отсрочки, которые она нам дала, Ольге Мальмберг я до сих пор благодарна.

За те две недели я все-таки дописала репортаж про неблагоприятную

многодетную семью и службу опеки (дети, кстати, в итоге остались у матери).

За те две недели я успела десятки, сотни раз сказать своему нерожденному ребенку: останься. Ну пожалуйста, останься, останься. Мы будем тебя любить. Мы будем с тобой играть. Тебе понравится. Не уходи. Не бросай нас.

За те две недели я успела десятки и сотни раз сказать ребенку, который у меня уже есть, что он ни в чем не виноват. Парадоксально – но моя восьмилетняя дочь считала себя ответственной за происходящее. “Это все из-за меня?”, “Это потому, что я вас просила завести мне сестру или брата?”, “Это потому, что я простудилась и разнесла по дому инфекцию?”

...

За те две недели я успела изучить и просчитать какие-то ходы, варианты. Как и где спасать малыша, если воды все-таки будут. Как и где прерывать беременность, если вод нет. По большому счету, вариантов прерывания было два: гинекологическое отделение инфекционной больницы здесь (через женскую консультацию) или хорошая клиника, которая не брезгует “заниматься таким”, за границей. По российскому законодательству никакие клиники, кроме специализированных типа Соколиной Горы, проводить поздние аборты по медпоказаниям не имеют права – ни платно, ни бесплатно.

Те две недели были просто моим временем, выигранным временем, которое не смогли у меня отнять даже работницы женской консультации. Без этого времени и без этой надежды я бы, вероятно, сдалась и сделала все, как они хотят – срочно, покорно, безальтернативно. Не исключено, что в московской инфекционной клинике и впрямь работают чудесные специалисты, я ничего об этом не знаю. Просто за те две недели я окончательно поняла, что у меня должно быть право выбирать, где и как я хочу прерывать беременность: с инфекционными больными или нет, с обезболиванием или без, в присутствии мужа или в одиночестве. Инфекционная больница предлагала “дешевый и сердитый” пакет услуг: госпитализация дней на 10–14, искусственно индуцированные роды без обезболивания, выскабливание, курс антибиотиков, посещения родных – в строго отведенные часы.

Я навела справки в нескольких иностранных клиниках, через живущих за границей друзей и знакомых. В Венгрии, Франции и еще где-то мне выразили сочувствие и отказали – они не прерывают беременность на поздних сроках иностранкам без вида на жительство. Венгерский врач между прочим упомянул, что “солевые аборты” у них не применялись с

семидесятих годов прошлого века и что они используют максимально щадящие средства. В Израиле были готовы меня принять – но мероприятие требовало огромных денег и обещало массу бюрократических заставок и проволочек. Самой реальной опцией оказалась берлинская клиника “Шарите”, с которой предварительно договорилась моя подруга Наташа, давно уже живущая в Германии. Однако прерывание в “Шарите” тоже стоило недешево – более того, они называли лишь приблизительную сумму в пять тысяч евро, а окончательную готовы были назвать лишь после осмотра и УЗИ. С учетом того, что требовались также деньги на билеты, на съем квартиры в Берлине и на сопутствующие расходы, а в нашем конвертике “на роды” не было даже четверти нужной суммы, вся затея казалась, мягко говоря, сомнительной.

Мы начали собирать деньги по друзьям и знакомым, но параллельно, на случай, если не соберем или если что-то сорвется с визой, я отправилась-таки в женскую консультацию, которую так настойчиво рекомендовало мне светило науки.

Глава 6

Других родишь

– С мужчинами нельзя, – мрачный крепыш в сером свитере преграждает нам путь.

Это охранник. Он охраняет районную женскую консультацию Хамовников. От мужчин.

– Это мой муж, – говорю я.

– С мужчинами нельзя, – скучно повторяет охранник. – Такие правила.

– Пропустите меня, пожалуйста, – говорит муж. Он, кажется, искренне верит, что мрачному человеку в мышинном свитере можно что-то объяснить. – У нас серьезная ситуация. Действительно серьезная. Нам нужно поговорить с врачом вместе.

– Мужчинам сюда нельзя, мужчина, – охранник широко расставляет ноги, как бы демонстрируя, что никакая сила в мире не помешает ему честно выполнять свой долг. – Это женское учреждение. Пусть женщина идет одна. А вы пока присядьте здесь, на банкеточке.

Мы сдаемся. Муж присаживается на банкеточке, я иду одна. Поднимаюсь на второй этаж и сажусь на другую банкеточку – напротив кабинета врача – в бесконечную женскую очередь. Такие правила. Мужчинам нельзя. Мужчины здесь ни при чем. Мужчин нельзя подпускать к женским учреждениям, к женским болезням и бедам. Так думает тот, кто сочинил эти правила. Так думают сами женщины в очереди. Так думает врач в консультации. Так думает моя мать. Когда она узнала, что я хочу, чтобы Саша был со мной рядом на “искусственных родах”, пришла в ужас:

– Ты что, хочешь еще и мужа лишиться? Зачем ему этот кошмар? Мужчины после такого сбегают!

Акушер-гинеколог, обслуживающая мой микрорайон, в сущности, хорошая тетка. Услышав про поликистоз почек, она, кажется, вполне искренне мне сочувствует – и даже пытается утешить как может. Она вываливает на меня грудку народных мудростей, большую часть которых я уже встречала на форумах. Она говорит:

– Не плачь, какие твои годы, еще родишь здоровенького.

Она говорит:

– Сейчас прервешь, а через годик снова забеременеешь, в одну воронку снарядами дважды не попадает.

Она говорит:

– Бог дает нам испытания только по силам. Раз дал тебе такое – значит, ты можешь выдержать.

Потом она говорит, что мне надо срочно, срочно проходить медицинский консилиум, получать разрешение на прерывание и ложиться в специализированную больницу. Она ищет мою карту и не может найти, карты нет. В этом виновата только я сама – ведь я встала на учет в восемь недель беременности, но потом консультацию не посещала, предпочтя ей “всяких платных врачей”, и, естественно, за это время карта “пропала”, – но она меня прощает. Сейчас мы быстренько заведем мне новую. Потому что мне нужно срочно, срочно встать на учет заново.

– Значит, так, вот как мы поступим. Ты сейчас пойдешь вниз, в регистратуру, и тебе заведут новую карту. Потом вернешься сюда, я заново поставлю тебя на учет и дам тебе направление, с ним ты обойдешь врачей в районной поликлинике: терапевта, стоматолога, кардиолога – потому что у тебя просто бешеный пульс! – лора, окулиста... Они тебе должны заполнить обходной лист. Принесешь его сюда. Иначе – без этого листа – я не смогу тебе выдать обменную карту на руки. Так, муж еще пусть пойдет сделает рентген легких. Потом соберем консилиум – и...

– Я еще не решила, – тихо говорю я.

– Что не решила?

– Буду ли я прерывать беременность. Мне сказали, что если через две недели останутся воды, то есть шанс...

– Да что ты такое несешь?! – рывкает добрая тетушка, но тут же смягчается. Ей все-таки по-прежнему меня жалко. Она смотрит на меня, как на сумасшедшую. Как на безумную Офелию, которая вплетает ромашки в спутанные волосы, напевая себе под нос, вместо того чтобы срочно бежать в районную поликлинику с обходным листом. – ...Не решила она!.. Шанс у нее есть!.. Да ты хоть понимаешь, что за жизнь у тебя будет, если ты его родишь? Он же будет инвалидом, глубоким инвалидом, уродом! И ты с ним будешь одна! Мужья, знаешь ли, когда такие дети, надолго не задерживаются! Не выдумывай давай. Потом родишь здорового. Значит, так, сейчас в регистратуру...

– И все-таки, если воды останутся, я собираюсь его доносить. Это будет ясно через две недели.

– Если останутся! Две недели! Да нету у тебя двух недель! У тебя часы тикают! Через две недели он, может быть, уже будет весить 500 граммов! А когда они весят 500 граммов, врачи по закону уже должны их спасать! Понимаешь? Вот ты его родишь – а его еще будут мучить, откачивать, а он

все равно нежизнеспособный! Тебе это надо?

– А если он весит меньше пятисот граммов? – неожиданно для меня самой интересуется другая, деловитая и спокойная я. – Тогда что?

– Тогда он рождается мертвым, – говорит добрая тетушка. – А сейчас иди на первый этаж, в регистратуру, и заводи карту.

Я иду в регистратуру, ледяная и какая-то не вполне целая – как треснувшая на морозе деревяшка. Напротив регистратуры, на банкеточке, сидит мой муж.

– Ну что? – вскакивает.

– Мне надо завести карту, – тупо говорю я.

Доброжелательная бабушка за стойкой регистратуры вносит мои данные в компьютер:

– Какой срок беременности?

– Шестнадцать недель.

Она вручает мне какую-то бумажку, с которой нужно подняться обратно в кабинет гинеколога, и подарочный пакет. В нем – пробник крема от растяжек, рекламная брошюрка роддома и памперс.

Я смотрю на памперс. Долго смотрю. Так долго, что деревянная и деловитая я успевает заскучать и куда-то деться. А раздавленная и бесхребетная я начинает плакать. И говорить Барсуку Старшему:

– Я не хочу его убивать!.. Я хочу родить его и надеть на него этот памперс!..

Ребенок внутри меня слегка вздрагивает – как пойманный в ладонь мотылек.

– Между прочим, женщина, у нас тут беременные! – укоризненно говорит какая-то тетка в белом халате, до сих пор безмолвно наблюдавшая за нами. – А вы так себя ведете!..

Барсук Старший встает между ею и мной и обнимает меня. Гладит по голове. И шепчет:

– Пойдем отсюда...

Для этого он сидел тут, на банкеточке, два часа. Чтобы обнять меня и увести из этого женского ада в холодную осеннюю тьму, в которую можно заходить людям обоих полов.

В тот же вечер мои родители, которые до сих пор считали идею бегства в “Шарите” абсурдной, звонят нам и говорят, что смогут дать большую часть нужной суммы. Они тоже почитали на форумах рассказы о прерывании беременности на поздних сроках. Недостающие деньги обещают одолжить друзья. Мы покупаем на сайте билеты на самолет. По какому-то удивительному совпадению самые дешевые – как раз на тот

день, когда у нас назначено УЗИ у Мальмберг. Мы решаем так. Приедем на УЗИ с чемоданом. Если воды есть, мы просто потеряем билеты. Если их нет – поедем в аэропорт прямо из клиники. Барсучок Младший останется с моими родителями.

– ...К сожалению, ребята, вод практически совсем не осталось.

Мы едем в аэропорт через месиво метели и грязи.

Мы летим в самолете. В иллюминаторе – темная, ледяная пустота. Обычно я очень боюсь летать, но сейчас мне не страшно. Мне все равно, упадет этот самолет или нет.

Лично я уже упала.

Глава 7

Приговор по-немецки

В клинике “Шарите” меня принимает профессор Калаш – немецкое светило ультразвуковой диагностики, специализирующееся на внутриутробных пороках развития. Мы говорим по-английски; на всякий случай, если понадобится перевод с немецкого, нас сопровождает моя подруга Наташа.

Первое, что говорит мне доктор Калаш, когда мы заходим в кабинет:

– Мне очень жаль, что вы оказались в нашей клинике по такому грустному поводу.

Он водит датчиком по моему животу, а на большом экране появляется лицо моего сына. Он сосет палец. А вдруг немецкое светило сейчас опровергнет диагноз? Или нет, он скажет, что диагноз в целом верный, но у них в клинике умеют лечить такие...

– К сожалению, я могу только подтвердить диагноз, поставленный вам в Москве. Это поликистоз почек инфантильного типа – либо двусторонний мультикистоз. Вод нет. В любом случае прогноз на жизнь неблагоприятный. Мне действительно очень жаль. У этого малыша шансов нет. *This little baby has no chance.*

Он называет его *baby*. В описании УЗИ, в протоколе вскрытия мой сын будет именоваться *fetus* – плод. Но в устной речи, обращаясь ко мне и мужу, сотрудники “Шарите” используют только слово *baby*. Потому что у них здесь проводились психологические исследования. Никто, никто на свете не знает, есть ли у плода душа. Зато по результатам исследований доподлинно известно, что женщине проще, когда ее обреченный плод называют бейби, а не фетус. Не отказывают ему в человеческих, детских свойствах.

Постоянно слыша это “бейби”, мой муж тоже скоро начнет называть нашего ребенка ребенком. Не потому что я буду настаивать – просто на автомате...

– Голова малыша находится внизу. Если вы не возражаете, я хотел бы посмотреть мозг трансвагинально, – говорит доктор Калаш. – Дело в том, что такие измененные почки могут быть изолированным пороком либо частью некоего синдрома. Тогда мы увидим изменения и в мозге. Пожалуйста, приспустите одежду. Вы не возражаете, если во время этой части исследования здесь будут присутствовать ваш муж и ваша подруга?

Может быть, вы хотите, чтобы они вышли?

– Пусть остаются, – я вспоминаю профессора Демидова и его пятнадцать студентов.

Доктор Калаш накрывает меня сверху одноразовой пеленкой так, чтобы не видно было обнаженного тела, и вводит во влагалище датчик.

– Мозг развит нормально, – заключает он. – Пожалуйста, одевайтесь. Сейчас я расскажу вам, что вы можете делать дальше и какой у вас выбор.

И он рассказывает. Еще раз, внимание. Профессор Калаш – один из самых известных в Германии специалистов по патологиям плода – не посылает меня в женскую консультацию, к ассистентке или куда-либо еще, а просто сам спокойно и подробно рассказывает, что нам теперь делать и как.

“План действий” в нашем случае достаточно четкий. Профессор выдает мне бумагу с результатами УЗИ, диагнозом и специальной припиской в конце: “По желанию женщины может быть проведено прерывание данной беременности”. Никаких дополнительных разрешений, обходных листов и консилиумов для прерывания ни мне, иностранке, ни любой обычной немке не нужно – диагноз профессора сам по себе является достаточным основанием. Дальше, по закону, женщине дается три дня на раздумья: прерывать беременность или донашивать. Причем три дня – не в том смысле, что она не может думать дольше, а ровно наоборот: она обязана думать не менее трех дней. В эти три дня она также должна в обязательном порядке посетить психолога, желательно вместе с мужем/партнером. Причем ответственность за это посещение лежит на враче – он может чуть ли не потерять работу, если выяснится, что он не порекомендовал женщине сходить к психологу, а в случае ее отказа – не настаивал. С родильным отделением клиники сотрудничают несколько психологов – “специалистов по потерям”, визит к ним бесплатный. Но ни психолог, ни медики не вправе оказывать на женщину и семью моральное давление и как-то подталкивать к тому или иному решению. По прошествии трех дней женщина сообщает о своем решении клинике.

– Я приехала сюда специально, чтобы прервать беременность, если диагноз подтвердится, – говорю я. – Мне не нужно думать три дня, и психолог тоже не нужен. В России врачи не захотят вести такую беременность, даже если я решу ее донашивать.

– И все же – у вас есть эти три дня, – говорит доктор. – Вы можете не думать, если не хотите. Но я бы очень советовал вам с мужем сходить к психологу. Это бесплатно. Хуже от этого точно не будет. Зато может стать легче.

– Вы предлагаете мне психолога, потому что это обязательное правило?

– Для немки – да. Но вы как иностранный пациент не обязаны идти к психологу. Я предлагаю это, потому что считаю, что вам это нужно.

– А если бы я была немкой... и выбрала бы пролонгирование беременности... как бы все было дальше?

– Вас наблюдали бы, как любую другую беременную. Возможно, вам бы сделали кесарево сечение, если бы из-за увеличенных почек размер живота ребенка к моменту родов был слишком большим и мог повредить родовые пути.

– У вас есть какая-то статистика... что обычно решают женщины в таких случаях?

– Большинство донашивают беременность.

– Правда?!

– Да. Это ведь более естественно. И психологически, и физиологически.

– Но ведь... если ребенок обречен?..

– У меня есть дядя, – говорит профессор Калаш. – У него последняя стадия рака. Он обречен. Но никто не убивает его заранее. Он умрет, когда придет его час.

Неожиданно для себя я вдруг чувствую острое желание доносить эту беременность, несмотря ни на что. Чтобы он пожил сколько может, хотя бы внутриутробно. Я должна родить в мае. Может быть, мы найдем какой-нибудь способ остаться в Германии до мая?..

– А... потом? Этот ребенок... Его попытаются спасти?

– Об этом вам лучше поговорить с неонатологом, – отвечает Калаш. – Вы хотите, чтобы я организовал вам консультацию нашего неонатолога?

– Да. Сколько будет стоить эта консультация?

– Я... не знаю, – теряется профессор. – У нас нет специального прейскуранта. В случае немецких пациентов это все включено в страховку.

Несколько секунд он напряженно о чем-то размышляет, потом лицо его проясняется:

– Я думаю, наш неонатолог с удовольствием проконсультирует вас бесплатно.

Перед уходом я задаю ему последний вопрос. Я не собираюсь его задавать, он как-то выпрыгивает изо рта сам собой:

– Есть какая-то, хоть малейшая вероятность, что вы ошиблись с диагнозом?

Доктор Калаш отвечает мне словами того, самого первого узиста

“неэкспертного уровня”. Он говорит:

– I am not God. Я не Господь Бог.

Он говорит, что он человек и может ошибаться.

И я понимаю, что он абсолютно уверен в диагнозе.

Глава 8

Вы можете спеть ему песню

Неонатолог – молодая фрау с каштановым каре и нежными глазами-оливками. Она, как и доктор Калаш, выражает мне сочувствие и протягивает руку для приветствия. С врачами здесь принято здороваться за руку.

На всякий случай с нами Наташа – но разговор опять идет на английском. Неонатолог говорит, что видела результаты моего УЗИ. Ей очень жаль, но она, как и доктор Калаш, считает, что у нашего бейби нет шансов выжить. Она не знает, что мы приехали из Москвы специально для прерывания, и, кажется, думает, что мы живем в Берлине. Поэтому сообщает, что, если мы решим пролонгировать беременность, она и ее ассистенты будут присутствовать при родах, чтобы оказать помощь новорожденному, однако в нашем случае это будет просто формальность.

– Вы имеете право потребовать реанимационных мероприятий, но мы не видим в этом никакого смысла. Бывают более мягкие случаи этой патологии – но ваш случай очень тяжелый. Восемнадцать недель беременности – и уже совсем нет вод. Это значит, легкие ребенка не разовьются. Мы видели много таких новорожденных. К сожалению, они...

не выживают... не выживают...

– ...не выживают. Они погибают либо в родах, либо через несколько минут или, максимум, через несколько часов после рождения – вне зависимости от того, пытаемся мы их спасти или нет.

– И поэтому вы считаете правильным даже не пытаться их спасти?!

Ее оливковые глаза удивленно распахиваются:

– Если спасти малыша все равно невозможно, зачем отнимать его у родителей и мучить всякими трубками и аппаратами искусственной вентиляции легких? Совсем недавно у нас был тут печальный случай. Ребенок родился с таким же пороком почек, как ваш. Он не мог дышать. Его родители настаивали на реанимации. Мы выполнили их просьбу – но аппарат ИВЛ не помог малышу дышать, он просто... – тут возникает заминка.

Неонатолог не знает, как сформулировать что-то на английском. Она обращается к Наташе по-немецки и что-то быстро объясняет. Наташка меняется в лице:

– Аппарат... порвал ребенку легкие.

– ...Я считаю, что это было неправильно, – продолжает по-английски неонатолог. – Что мы зря его мучили.

– Но... как мы тогда... как тогда все будет? – бормочет муж.

– Малыш рождается – и мы оставляем семью вместе с ним в отдельной палате. Мы не мешаем родителям попрощаться с ребенком. Вы можете находиться в этой палате с ним хоть весь день, уже после того, как он умрет. Вы можете одеть его, как вам нравится. Спеть ему песню. Сфотографировать. Если вы исповедуете какую-то религию, мы можем пригласить для вас священнослужителя соответствующей конфессии.

– Ребенок... он... умирает прямо у родителей на руках? Без всяких врачей? – спрашиваю я.

– Врачи не нужны, чтобы умереть.

Я представляю, как мой ребенок не может дышать. Как он синее и умирает. А я одеваю его, как мне нравится, и пою ему песню. Спит Гавана, спят Афины, спят осенние цветы... В Черном море спят дельфины, в Белом море спят киты...

– Но это же страшно, – говорю я зачем-то неонатологу. – Сидеть в палате с мертвым ребенком.

– Отдать его сразу в морг, вероятно, еще страшнее. Обычно женщина хочет побыть со своим бейби как можно дольше.

На прощанье она спрашивает, когда мы идем к психологу.

– Мы не хотим к психологу, – говорю я. – Психолог не поможет его легким раскрыться.

– Психолог нужен, чтобы помочь не ребенку, а вам.

Я улыбаюсь:

– Мне не поможет психолог.

Мне никто не поможет.

Глава 9

Выбор. Эти странные три дня

Мы снимаем туристические апартаменты: кухня, спальня, гостиная – на тихой бюргерской улочке Шпенерштрассе, украшенной рождественскими гирляндами. Хозяин квартиры интересуется, хорошо ли мы проводим время и веселимся в Берлине. Мы вежливо отвечаем, что да, хорошо. Вообще-то я предпочла бы все эти дни провести в постели, неподвижно, лицом к стене. Но мне не дают. Каждое утро Саша поднимает меня с постели и заставляет что-нибудь съесть. Каждый день заходит Наташа и ведет нас гулять по городу. Гирлянды, фонарики, пряники, елочки и глинтвейн повсюду. Мы бродим по заледеневшим улицам, мы заходим в кафе и бары. Я пью глинтвейн, потому что уже не важно. Потому что такие дети не выживают. И еще потому, что я чувствую – глинтвейн ему нравится. Когда я пью глинтвейн, он весело шевелится внутри. Пусть в его жизни – там, в безвоздушной темноте моей матки, из которой ему никогда не выбраться к свету и воздуху, у него будет хоть что-то приятное.

Иногда я плачу. Но в целом этот чужой предрождественский город создает ощущение нереальности происходящего. Как будто я – героиня низкобюджетной артхаусной мелодрамы. Как будто все это – не со мной; все это просто кино.

По ночам, когда Наташа уезжает к себе домой, а муж ложится спать, кино заканчивается и я вываливаюсь из него в бордельный уют берлинской гостиной. Тогда я плачу по-настоящему. И читаю форумы про прерывание беременности. И про то, что после прерывания на позднем сроке не всегда удастся забеременеть снова, а если даже и удастся, пороки развития имеют обыкновение повторяться. А еще про то, что после такого люди очень часто разводятся...

И еще все эти три дня неожиданно для себя я все-таки думаю. Выбираю – прервать беременность или донашивать.

Я хочу доносить. Потому что мне не хочется убивать этого несчастного Барсучка Наименьшего. Потому что мне хочется подарить ему лишние двадцать недель жизни. Потому что я не хочу в больницу. Потому что доносить – естественней и правильней с точки зрения физиологии. Потому что я боюсь осложнений. Потому что аборт может пройти неудачно. Потому что я рискую потерять много крови, потерять здоровье, потерять матку, потерять способность иметь детей.

Я хочу прервать. Потому что не знаю, хорошо ли ему там, внутри, или он страдает. Разве может быть хорошо, когда почки в пять раз больше нормы? Я хочу прервать, потому что боюсь, что сойду с ума, если эта ситуация будет длиться еще несколько месяцев. Если мне придется родить его и смотреть, как он умирает. А потом одевать его, обнимать его, хоронить его. Покупать вместо люльки гробик. Я хочу прервать, потому что в России, в женском учреждении, куда нельзя заходить мужчинам, продолжение этой беременности станет адом, а остаться в Германии еще на двадцать недель мы никак не можем. Я хочу прервать, чтобы все это, наконец, кончилось.

Я пытаюсь привлечь к этому выбору Сашу, и он послушно ходит вместе со мной по кругу, раз за разом проговаривая и выслушивая все “за” и “против”. Он старается на меня не давить, говорит, что примет любое мое решение, но когда мы обсуждаем вариант “доносить”, он отводит глаза, чтобы я не видела, что в них появляется паника.

Утром третьего дня, вместе с пепельным декабрьским светом, сочащимся из щелей жалюзи, почему-то приходит ясность. Я понимаю, что эту агонию следует прекратить. Я прерву беременность. Мы за этим сюда приехали.

Я говорю это Саше – и он явно испытывает облегчение.

Я прошу Наташу связаться с “Шарите” и сказать, что решение принято. Она звонит. Говорит, что они обещали назначить дату прерывания в течение ближайших нескольких дней. Со своей стороны они просят нас с мужем все-таки посетить за это время психолога.

Я думаю, что психолог пригодился бы мне в тот день, когда я не могла найти выход из Центра акушерства и гинекологии на улице Опарина. Или на следующий день. Или даже через неделю. Теперь же в этом нет никакого смысла.

Но мы соглашаемся. В конце концов, это вежливо. И даже по-своему любопытно.

Глава 10

Психолог из дальнего космоса

Психолог – сорокалетняя голландка, переехавшая в Берлин еще в юности, – практически сразу подтверждает мою правоту:

– Я вижу, что самую острую стадию, на которой мое участие было бы максимально полезно, вы уже пережили. Вам помогал психолог в России?

Я начинаю хихикать.

– Что я не так спросила?

Я вспоминаю профессора Демидова, его пятнадцать студентов и себя без трусов. Я вспоминаю совет идти в женскую консультацию. Я вспоминаю охранника в мышинном свитере. И тетюшку в консультации, которая предлагает мне “родить нового”, обещает, что в одну воронку два раза не попадет, и требует, чтобы я срочно, срочно, немедленно бежала в районную поликлинику с обходным листом. Окулист, стоматолог и лор.

– Нет, мне не помогал психолог в России.

– Вы отказались от его услуг?!

– Мне не предлагали его услуги.

– Очень странно, – голландка разглядывает меня недоверчиво. – I am really surprised. Это же стандартная практика!

– У нас так не принято, – говорит муж.

Она кивает с понимающим видом. На Марсе так не принято, что тут можно возразить. У инопланетян свои традиции.

– Сейчас я расскажу вам, как будет проходить процедура прерывания, – сообщает она. – Важно, чтобы о некоторых подробностях вы знали заранее и были к ним готовы. Так вам будет проще. Вероятно, перед началом схваток вам сделают специальный укол через брюшную стенку и стенку матки под контролем УЗИ.

– Зачем?

– Для ребенка. Из гуманных соображений.

Я вдруг понимаю, что она имеет в виду, и цепенею. “Ледяной ужас” – это дурацкий штамп, но в данном случае более подходящего словосочетания не найти. Я испытываю ледяной ужас. А ребенок начинает нервно вертеться там, в глубине, за брюшной стенкой и стенкой матки.

– Что это будет за инъекция?

– Яд, – спокойно отвечает она. – Мгновенного действия. В ваш организм он не попадет. Зато ребенок совсем не будет страдать в родах. И

кроме того... на вашем сроке есть небольшая, но все-таки вероятность, что без укола он родится живым. Я вижу, что вам тяжело это слышать. Но эта инъекция избавит малыша от мучений. И есть еще несколько вещей, о которых вам лучше знать заранее.

Она говорит, что мне будет предложено на выбор забрать тело ребенка без вскрытия, забрать его после вскрытия или не забирать вообще. Она советует в любом случае согласиться на вскрытие, потому что это поможет подтвердить или уточнить диагноз и определиться с тактикой ведения моих беременностей в дальнейшем. На этом этапе нашей беседы другая, спокойная и уравновешенная я уже, по счастью, полностью замещает меня, потерявшую дар речи от ужаса, поэтому я совершенно спокойно соглашаюсь с психологом: да, вскрытие, безусловно, имеет смысл провести.

– Подумайте, хотите ли вы забрать тело – или вы оставите его в больнице.

Я представляю макабрическую картину. Вот мы везем это маленькое тельце из Берлина в Москву, через границу. Мы аккуратно его упаковали. Что это у вас такое там, в чемодане, а, женщина?.. Похожее на маленького ребенка?.. По нашим правилам, младенцев нельзя возить в чемодане...

– Мы вряд ли сможем его забрать, – говорит муж. – Что с ним будут делать, если мы оставим его в больнице?

– Его похоронят, – отвечает психолог. – Платить за это не надо, деньги выделяются из бюджета. Но... есть одна деталь. Это будет братская могила. Таких малышей хоронят раз в несколько месяцев, вместе, в одном гробу. Там будет священник. Вам важно присутствие священника?

– Нет.

– Ну, он в любом случае будет. За две недели до похорон вас предупредят о точной дате и времени. Вы сможете приехать и присутствовать на церемонии, если захотите.

– В одном гробу, – механически повторяю я.

Она кивает:

– Когда я впервые об этом узнала, сама пришла в ужас. Но потом я подумала: а что, если им так лучше, этим детям? Не так страшно? Они хотя бы там не одни... Я агностик и не знаю, есть ли жизнь после смерти и какая она. Но я подумала: если там все же что-нибудь есть, возможно, эти дети держатся вместе. Может быть, они там, ну, знаете... вместе играют?

Не знаю, искренне она говорила или это была профессиональная заготовка, но ее слова, сколь бы бредовыми они ни казались, я вспоминала потом множество раз, и они всегда меня утешали. Они и сейчас меня

утешают.

Может быть, они там вместе играют.

Они там не одни.

– У вас есть еще дети? – спрашивает психолог.

– Да, дочь.

– Сколько ей лет?

– Восемь.

– Она знает, что происходит?

– Да.

– Когда вы вернетесь, она будет задавать вам вопросы. О том, как все было.

– Да, я знаю. Как мне правильно отвечать? Мне не хотелось бы врать ей.

– Врать не надо. Избавьте ее от душераздирающих подробностей – но расскажите правду. Единственное... не говорите, что вы выбирали – прерывать беременность или донашивать. Скажите просто, что малыш не мог выжить – тем более, что в вашем случае это чистая правда, в отличие от, скажем, ситуаций, когда женщина решает, прерывать ли беременность из-за синдрома Дауна. Как бы то ни было, если ребенок узнаёт, что был какой-то выбор, он перестает чувствовать себя в безопасности. Например, ему может казаться, что он теперь не должен болеть – а то вдруг он следующий...

Она оглядывается на книжные полки у себя за спиной:

– Обычно я советую какую-то литературу по теме – но, к сожалению, тут у меня все на немецком... В России наверняка есть книги о том, как справиться с потерей беременности на позднем сроке.

– В России нет таких книг, – отвечаю я. – По крайней мере, я не нашла.

Я смотрю на ее книжные полки – и в этот момент у меня впервые мелькает мысль, что я сама должна написать “такую книгу” на русском. Я тут же отмечаю эту мысль как кошмарную. У нас тут трагедия. Какие могут быть книги.

– Очень жаль, – говорит она, – что нет полезной литературы. Но в любом случае, когда вы вернетесь в Москву после прерывания, вам обязательно нужно будет ходить на сеансы групповой терапии с женщинами, которые, как и вы, потеряли ребенка на позднем сроке. Не менее полугода. Это очень важно – делиться своими переживаниями и опытом.

Я с трудом сдерживаю идиотское, совершенно неуместное в такой ситуации хихиканье:

– Нет никаких групповых сеансов с такими женщинами.
– Но... это же стандартная практика! Наверное, вы просто не в курсе. Обычно такие группы бывают при роддомах или гинекологических клиниках...

Я молча качаю головой. Она пытается это как-то осмыслить. Марсиане, что с них возьмешь.

Напоследок, уже провожая нас к выходу, она говорит:

– Обязательно нужно на него посмотреть.

– На кого?

– На ребенка. Когда он родится.

– Зачем?!

– Чтобы попрощаться. Чтобы не было чувства вины.

Посмотреть на результат аборта, чтобы не было чувства вины. Нет, похоже, это все-таки они марсиане.

Ни за что, – говорю я ей. – Это очень страшно. Если я посмотрю на него, он мне будет являться в кошмарах всю жизнь.

– Нет, не будет, – она поворачивается к Саше. – Вы тоже не собираетесь на него посмотреть?

– Я... не знаю. Я об этом не думал. Какой в этом смысл?

– Прощаться, – повторяет она. – Это все-таки ваш ребенок. Если вы на него не посмотрите, вы будете очень жалеть.

Мы выходим на улицу, к рождественским фонарикам и гирляндам. К инсталляциям с фигурками волхвов, девы Марии и младенца Христа в витринах. Мы идем, а я все повторяю, что не буду, не хочу и не буду смотреть на ребенка.

– Не волнуйся, никто тебя не заставит, – говорит Саша.

– А ты – будешь смотреть на него?

– Может быть, – он рассматривает крошечную фигурку младенца в яслях за стеклом. – Я еще не решил.

Глава 11

Приглашение на казнь

Дату госпитализации, наконец, назначают. В день, когда мы приезжаем в “Шарите”, мой “срок гестации” – 20 недель. Это ровно середина беременности. Как говорится, “экватор”. На сайтах “беременюшек” после этого срока принято “расслабиться, успокоиться, наслаждаться беременностью и предвкушать встречу с малышом”.

Но мой экватор – это финишная черта. Здесь все закончится. Не будет никакой встречи.

Мы приезжаем вдвоем – я, муж и Наташка. В вестибюле клиники ищем автомат с бахилами – и не находим. Поднимаемся в родильное отделение в сапогах, за нами по этажу тянутся мокрые бежевые следы. На стенах в коридоре висят фотографии щекастых младенцев. Из-за закрытых дверей доносятся младенческие крики. Я стараюсь не смотреть на стены и не слышать никаких звуков. Я смотрю себе под ноги. Я стараюсь думать только о том, что я без бахил, а это – антисанитария. Первое, что я говорю сотруднице в приемном покое:

– Извините, мы в грязной обуви. Мы не поняли, где купить эти...

– Ну и что? – изумляется сотрудница. – У нас стерильность только в реанимации. Здесь вы можете ходить в обычной обуви и одежде.

Нас отводят в мою предродовую палату. Она двухместная, но мне обещают, что никакую роженицу ко мне не поделят: “Это было бы неэтично”. Помещение довольно просторное: здесь две кровати-трансформера (в случае необходимости превращаются в родильные кресла), позади каждой кровати – какие-то сложные аппараты с многочисленными проводами и огонечками, стол со стульями, электрочайник, душ с туалетом. В углу – пеленальный столик. С него быстро снимают верх, и он превращается в обычный комод. На стене – кнопка срочного вызова акушерки.

Нам говорят, что до 23:00 в моей палате может находиться кто угодно – но на ночь гостям полагается уйти.

– Муж тоже должен уйти?

– Да, муж тоже. По крайней мере, на сегодняшнюю ночь. Сегодня днем вы получите таблетку, которая подготовит вас к родам, но сами роды вряд ли состоятся раньше завтрашнего дня. Однако, если вдруг все начнется прямо сегодня ночью, мы позвоним вашему мужу, чтобы он

срочно приехал. Не волнуйтесь, он будет присутствовать на родах.

От мысли, что я должна провести ночь одна в этой родильной палате с кроватями-трансформерами и пеленальным столиком, притворяющимся комодом, мне становится так тоскливо, что хочется скулить. Ночи вообще даются мне тяжелее, чем дни. По ночам я ложусь на бок, потому что спать на животе в двадцать недель неудобно (или не так уж и неудобно – просто я инстинктивно боюсь раздавить ребенка?), и одной рукой обнимаю живот (потому что куда еще ее деть, эту руку?), и чувствую, как он вздрагивает там, в темноте, и сама я тоже лежу в темноте, темнота внутри меня и снаружи, мы с ним вместе как будто бы под водой, как будто бы под землей, мы с ним вместе как будто в одной могиле. И я знаю, что сегодня все повторится. Я лягу на бок, чтобы ему было комфортно. Да, я планирую избавиться от него уже завтра – но сегодня я не должна его раздавить. Сегодня ночью ему должно быть со мной удобно.

– В котором часу муж может вернуться утром? – спрашиваю я медсестру, а про себя повторяю, что я могу не спать, я просто могу не спать, не спать всю ночь, пока он не приедет...

– Сегодня вы должны выспаться, – медсестра как будто читает мысли. – Вам действительно очень важно, чтобы муж оставался с вами?

– Да.

– Тогда пусть он останется. Если хотите, вы можете сдвинуть кровати, чтобы спать вместе, – она указывает глазами на вторую, свободную кровать-трансформер. – Но подруга не может остаться на ночь точно. А вашего мужа мы не будем кормить.

– Я не собиралась оставаться, – говорит Наташка.

– Меня не надо кормить, – говорит муж.

– Надо хорошо питаться, – сообщает мужу медсестра. – Вам следует сходить в кафе. И вам тоже, – она поворачивается ко мне. – Вот сейчас пообщаетесь с докторами, получите таблетку – и идите, развейтесь. Тут вокруг много симпатичных кафе.

Трудно сказать, что меня изумляет больше – предложение сдвинуть кровати, чтобы спать вместе, или предложение сходить в кафе развеяться.

– Э... Мы правда можем выйти в кафе? – уточняет муж.

– А почему нет? – удивляется медсестра.

– Ну, это же больница.

– Ну и что? Сегодня же не назначено никаких процедур, – на лице ее искреннее непонимание.

– А когда мы должны вернуться?

– Когда хотите.

– Я имею в виду: до которого часа сюда пускают вечером?
– У нас тут больница, а не тюрьма. Сюда пускают круглосуточно. Да, и если вы любите читать, у нас есть библиотека. Можете взять какую-нибудь книжку на английском. Какой-нибудь детектив. Чтобы отвлечься.

Когда она уходит, муж спрашивает:

– И что, мы действительно пойдем в кафе?
– Не знаю, – говорю я.
– Раз пускают, значит, надо идти, – Наташка смеется. Она вообще часто смеется. У нее хороший смех.
– Значит, пойдем, – на какие-то счастливые несколько секунд я вдруг забываю, для чего я здесь. Для чего мы все втроем здесь. Мы как будто в пионерлагере во время пересменки. Две девочки и один мальчик. Тихий час отменяется, можно прыгать на железных пружинящих матрасах или даже выйти за территорию.

Если вы прерываете беременность на позднем сроке в России, вы ложитесь в больницу минимум на неделю, а скорее на две. И никто: ни муж, ни мама, ни сестра, ни подруга – никто не сможет быть рядом с вами ночью. И днем тоже вряд ли. Ни за какие деньги. И конечно, вам не предложат сходить в кафе – да и вам не придет это в голову. Если вы легли в больницу, чтобы убить неродившееся дитя, то ваш долг – страдать. И физически, и морально. Сдвинутые кровати, сиделки в кафе, психологи, детективы на английском, любые способы хотя бы на короткое время облегчить душевную боль – это все от лукавого, так же как и эпидуральная анестезия. Так думают в России медсестры. Так думают врачи. Так думают чиновники. Так думают тетки в социальных сетях. И, что самое интересное, так думаю даже я. То есть не то чтобы думаю – но чувствую. Перспектива сдвинуть больничные кровати меня смущает. И кафе тоже. И эпидуралка. И библиотека. Не слишком ли это будет комфортно? Не слишком ли это подло – по отношению к тому, от кого меня здесь избавят?..

Но здесь так думать не принято. Здесь принято снимать боль – и душевную, и физическую – всеми доступными способами. И когда на следующий день, уже в родах, я попытаюсь отказаться от эпидуралки, врач сначала скажет мне, что эпидуралка автоматически включена в стоимость и доплачивать за нее не надо, а когда я отвечу, что дело совсем не в деньгах, он произнесет фразу, которая для него будет всего лишь общим местом, а для меня – откровением: *There is no reason why you should be in pain*. У вас нет никакой причины терпеть боль.

Собственно, именно эта фраза, произносимая автоматически, как нечто само собой разумеющееся, а вовсе не уровень медицины и не

качество платных и бесплатных услуг, составляет главное различие между клиникой “Шарите” и инфекционной больницей на Соколиной Горе. Между всеми клиниками Европы и всеми больницами России. Между всеми медсестрами, врачами, чиновниками, тетками и дядьками Европы и России. Просто одни уверены, что нет причин терпеть боль. А другие уверены, что боль – это норма.

...Мы как раз сдвигаем кровати, когда в палату заходит врач – средних лет турок не то перс, похожий на грустного спаниеля. Как обычно, здоровается со мной за руку, задает вопросы (в основном о том, как проходили первые роды), заполняет какие-то бумаги. Сообщает, что непосредственно на родах его не будет, а будет только акушерка.

– Как это – только акушерка?! – я пугаюсь.

– Если что-то пойдет не так, я, конечно, приду, – говорит он. – Но нормальные, неосложненные роды принимает акушерка, это обычная практика.

– Но это ведь не будут нормальные роды, – говорю я. – На сроке 20 недель нормальных родов не бывает.

– К сожалению, после этих родов у вас не будет живого малыша, – говорит он. – Но с физиологической точки зрения ваши роды, скорее всего, не будут отличаться от самых обычных. Тем более что это уже не первые роды.

– Но... а если начнется кровотечение?

– Тогда мы его остановим.

– А если плацента не выйдет полностью? Ведь на таком сроке она может не выйти.

– Вы что, медик?

– Нет. Я просто про это читала.

– Да, такая опасность есть, – он кивает. – Тут уж как повезет. На таком сроке иногда бывает, что шейка матки раскрывается – и все сразу выходит, и ребенок, и целая плацента. Тогда мы не вмешиваемся в естественный процесс. А бывает, что фрагменты остаются внутри. В этом случае мы проводим... some surgery.

Some surgery, “некое хирургическое вмешательство” – так они это называют. Всяко лучше, чем “чистка” или “выскабливание”. Мне не хочется, чтобы меня выскабливали и чистили. А some surgery – это что-то абстрактное.

– В России some surgery делают на таком сроке в любом случае.

– Зачем? – удивляется он. – Это же вредно для женского здоровья.

– Для гарантии. Чтобы ничего не осталось.

– Для гарантии есть УЗИ, – он печально вздыхает, а глаза становятся совсем спаниельми. Он – специалист, принимающий роды. Ему, кажется, искренне жаль, что на этот раз принимать будет некого. Что не будет живого малыша.

После лечащего врача приходит анестезиолог – высокий арийский красавец с прозрачными равнодушными глазами, подросший Кай из “Снежной королевы”. Он тоже заполняет анкету (есть ли аллергия, сердечные заболевания и т. п.) и объясняет, что собой представляет эпидуралка, а также общий наркоз (на случай, “если что-то пойдет не так”). Он показывает мне картинку, на которой изображена интубация трахеи. На прощанье он пожимает мне руку – короткое механическое движение – и выражает сочувствие (“Жаль, что мы встретились по такому печальному поводу”). Ему все равно, и он этого не скрывает. Ему подходит его специальность – на некоторое время делать людей бесчувственными...

Следом за анестезиологом является представительница протестантской общины – сухая, остроноса тетушка в строгом темном платье, похожая на тощую ворону. От нее пахнет тяжелыми дамскими духами и чем-то затхлым, у нее ледяные и очень цепкие пальцы, она делает скорбное лицо и долго трясет мою руку, это противно. Наконец, она спрашивает, нуждаемся ли мы в каких-то специальных ритуальных услугах для “бедного малыша” и нужен ли нам священнослужитель, и, узнав, что не нуждаемся, снова надолго вцепляется в руку.

Последней приходит дежурная акушерка. Она приносит таблетку. Ту самую, которая должна “подготовить меня к родам” (мифепристон, как я узнаю позже из выписки). Это просто маленькая белая таблеточка, самая обычная, абсолютно невинная с виду. Я ее выпью – и она начнет убивать моего ребенка...

– Эта таблетка... как она действует?

– Она гормональная. Она обманет ваш организм. Заставит ваш организм поверить, что настал срок родов.

– Но она не убьет ребенка?

– Нет. Она не убьет. Для этого есть специальный укол.

– Но укол – это же не сегодня? Завтра?

– Укол – завтра, – кивает акушерка. – Сегодня только эта таблетка.

Я отчего-то чувствую облегчение. Укол – не сегодня. Сегодня только таблетка, а она его не убьет.

Я беру таблетку. У меня дрожат руки.

– Можно, я выпью ее не прямо сейчас, а через пятнадцать минут?

– Можно, – отвечает она. – Но вам придется прийти в ординаторскую и

выпить таблетку при мне. Я за это отвечаю.

...Я засекаю время и сижу с таблеткой в руке. Она его не убьет. Таблетка его не убьет. До завтра мой ребенок будет со мной. Он будет шевелиться. Я выпью таблетку, но он все равно будет шевелиться. Мы сходим в кафе, я возьму что-нибудь сладкое, ему нравится сладкое, какао или глинтвейн...

Через пятнадцать минут я прихожу в ординаторскую. Запиваю таблетку водой. Акушерка делает пометку в карте.

Потом мы идем в кафе, и я пью глинтвейн. Ребенок шевелится. Ему нравится сладкое, ему хорошо. Он не знает, что это – прощание.

Пожалуйста, пусть ему будет хорошо. Пусть ему будет не больно.

Глава 12

Пока-пока

Во втором триместре в силу физиологических причин – формы и расположения матки – нельзя делать кесарево. То есть беременность нельзя прервать хирургически под общим наркозом. Существует, правда, “малое кесарево” – когда матка рассекается с доступом не через брюшную полость, а через влагалище и половые губы, но этот метод с большой вероятностью гарантирует бесплодие на всю жизнь, к нему прибегают только в случае крайней необходимости, если “что-то пошло не так”. Так что – роды. Я должна быть в сознании. Я должна пройти через три этапа: раскрытие шейки, потуги и изгнание плода.

На сайтах “беременюшек” пишут, что родовая боль – ничто в сравнении с тем счастьем, которое испытываешь, увидев наконец-то своего “масика”.

Я не увижу своего масика. Я не хочу его видеть. Я не хочу, чтобы страшненькое, недооформленное, невинное, умерщвленное существо являлось мне потом в бесконечных кошмарах. Я предупреждаю всех: Наташу, мужа, акушеров, врачей, – что я не хочу, я ни за что не хочу на него смотреть. Когда все закончится, пожалуйста, пусть его сразу же унесут, а я закрою глаза. Наташа, переведи им, пожалуйста. Вдруг они не поняли по-английски.

Они понимают. Они говорят: окей, все будет так, как вы скажете. Но это неправильно. Вам следовало бы на него посмотреть.

– Я не хочу, я боюсь на него смотреть, – говорю я Саше. – Это самое страшное! Пообещай, что мне не придется этого делать!

– Я обещаю. Никто не собирается заставлять тебя силой.

– А ты не боишься его увидеть?!

– Нет, Ань. Не боюсь. Я боюсь совершенно других вещей.

– Каких вещей?

– Осложнений. Кровотечений. Ну, ты же знаешь...

Я почему-то не очень боюсь осложнений. Я боюсь его видеть. И еще я боюсь умертвляющего укола.

12:30. Мы сидим в палате – я, муж и Наташа. Полчаса назад мне начали стимулировать роды. Метод стимуляции очень мягкий – одна таблетка мизопростола вагинально раз в три часа. Акушерка вводит ее быстро и безболезненно, прямо в палате, мне даже не приходится садиться

в гинекологическое кресло.

– Мы надеемся, что этого будет достаточно и где-то после третьей-четвертой таблетки у вас начнутся схватки.

– А если не начнутся?

– Есть другие методы стимуляции. Но обычно женщины хорошо откликаются на этот препарат.

– А когда будет укол... с ядом?

– Вы очень боитесь этого укола?

– Да.

– Я спрошу врача.

Я “откликаюсь” даже лучше, чем они предполагают. Легкие схватки начинаются уже после первой таблетки. После второй – в 15:00 – они становятся регулярными. Мне предлагают эпидуралку, но боль терпимая, я отказываюсь. Мне говорят, что умертвляющий укол, если мне так будет спокойнее, можно отменить. Что они сопоставили предполагаемый вес плода и интенсивность схваток и пришли к выводу, что малыш довольно быстро погибнет сам.

Я с облегчением соглашаюсь, я не спрашиваю, насколько мучительной будет смерть, я позволяю ему “погибнуть самому” – как бы в ходе естественного процесса, как бы без моего участия – и до сих пор не могу себя за это простить. Что я натворила, дойдет до меня не сразу. Гораздо позже. Когда мы наконец получим протокол вскрытия (в “Шарите” это дело долгое) и Наташа, замаявшись, переведет мне причину смерти: “массивное кровоизлияние в мозг”.

...После третьей таблетки, в 18:00, приходит настоящая боль. На тумбочке рядом с моей кроватью сидят плюшевые собачка и сурикат, талисманы, которые дала мне с собой дочь, но они не помогают. Я соглашаюсь на эпидуралку, и через пару минут в палату приходит холодноглазый Кай. Меня подключают к аппарату, фиксирующему мое давление и пульс (при обычных родах с эпидуралкой следят еще за сердцебиением плода, но в нашем случае оно никого не волнует), Кай обрабатывает чем-то ледяным мою спину. Теперь ему нужно точно попасть иглой в позвоночник, для этого я должна застыть и сидеть неподвижно. Но я не могу застыть. Я скрючиваюсь от схваток и трясусь крупной дрожью от ужаса. Ни Сашины увещевания и поглаживания, ни правильное дыхание, ни успокоительное, ни уверения Кая, что я почувствую просто легкое “бззз – как укус комарика”, – ничто мне не помогает. Тогда равнодушный Кай совершает удивительный трюк:

– Я был в Москве в детстве, – говорит он мне по-английски. – Москва

запомнилась мне большим количеством памятников. Меня давно тревожит вопрос: а сколько же их? Вы можете назвать мне хотя бы приблизительное количество памятников в Москве?

Разрыв шаблона – в моем случае отличный прием. Пока я вяло изумляюсь про себя его бессердечию (какие, к чертовой бабушке, памятники в такой ужасный момент?!), пока я тем не менее вежливо пытаюсь прикинуть порядок цифр и сообразить, а что этот тип вообще понимает под памятниками, – он успевает воткнуть иглу куда надо. И сразу же теряет к памятникам столицы нашей родины всякий интерес. А боль уходит. Быстро и почти полностью.

Я продолжаю чувствовать схватки – но это уже не боль, а тень боли. В ногах появляется легкое онемение, как будто я их “отсидела”. Кай говорит, что при желании можно ходить, но только с поддержкой. Но лучше всего посидеть или полежать.

– Займитесь пока чем-нибудь, – советует он. – У вас есть компьютер? Отлично. Посмотрите кино.

Я снова поражаюсь бессердечию. Потом Кай уходит, акушерка проверяет давление и тоже уходит, Саша засыпает – мгновенно и без предупреждения, как будто его отключили от электросети (меня всегда поражало это его умение вдруг выключаться в стрессовых ситуациях), а мы с Наташей некоторое время молча сидим и смотрим на мою капельницу, а потом она говорит:

– Может быть, давай и правда что-то посмотрим?

В “Шарите” отсутствует интернет, скачать или посмотреть онлайн ничего невозможно. Выясняется, что единственный фильм, который есть в моем ноутбуке, – это “Три мушкетера” с Боярским, я когда-то скачала его для дочки.

И вот мы с Наташей сидим на кушетке в немецкой клинике “Шарите”, я под капельницей, я рожаю ребенка, который никогда не будет дышать, рядом спит как убитый его отец, и мы смотрим “Трех мушкетеров”, а там все фехтуют, влюбляются и поют. Потом окажется, что фильм “Три мушкетера” с тех пор и навсегда станет самым страшным кино, которое я видела в жизни, я больше никогда не буду его смотреть. А песенка про “пора-порапорадуемся” и “пока-пока-покачивая” – самая жуткая в мире песня, и я больше никогда не смогу ее слушать, я буду выключать громкость, если ее крутят по “Детскому радио”, я буду выходить из комнаты, если кто-нибудь ее напевает, для меня это песня о том, как умирают нерожденные дети, а с ними умирает вся радость мира, для меня это песня о том, что судьбе плевать, что ты ей там шепчешь, для меня это

песня о том, как мой маленький сын говорит мне “пока-пока”...

Но это все будет позже. А сейчас я просто пялюсь в экран, и даже почти засыпаю, и даже почти забываю, зачем я здесь. А потом – внезапно, в одно мгновение – вспоминаю. Потому что через дрему, через качающиеся перья на шляпах, через обезболивание, через онемевший живот я вдруг чувствую, что что-то внутри меня отрывается и перестает жить. Внутри меня – смерть. Она горячая, скользкая, красная, она двигается во мне ритмично, как в танце, она хочет порвать меня и выйти наружу.

– Я рожаяю, – говорю я Наташе и нажимаю кнопку вызова акушерки.

Дальше все происходит будто в театре. Будто все мы уже не раз эту сцену отрепетировали. Акушерка появляется в палате мгновенно и встает у меня в ногах с лотком и пеленкой. Просыпается Саша, сразу вскакивает, и встает с другой стороны кровати, позади меня, и гладит меня по лицу. А Наташа отходит чуть в сторону и на нас смотрит. У нее пока нет детей, мне не хочется, чтобы она увидела роды такими. Я успеваю попросить ее отвернуться, и она отворачивается, а я чувствую, как смерть течет по моим ногам, и тогда я начинаю кричать. Не от боли. От страха.

Сквозь собственный крик я слышу, как акушерка говорит по-немецки, а Наташа, стоя ко мне спиной, переводит, очень спокойно и тихо. Она говорит, что сейчас все кончится. Очень скоро все совсем кончится. Но для этого я должна перестать кричать. Я должна выдохнуть, потом вдохнуть, опять выдохнуть и потужиться. А кричать не нужно. Не нужно кричать.

Я слушаю голос Наташи, я выдыхаю, вдыхаю. Смерть рождается с первой потуги, в тишине. И вместе с ней мой ребенок. Я не кричу – и он не кричит. Мои глаза закрыты – и его, наверное, тоже.

– Все вышло, даже плацента, – говорит акушерка, и я почему-то понимаю ее до того, как Наташа мне переводит. – Вы хотите видеть ребенка?

– Нет, не хочу.

Я чувствую, как акушерка быстро и ловко подхватывает и заворачивает в пеленку то скользкое, влажное, остывающее, что лежит у меня между ног – смерть, плаценту и мертвого мальчика, – все, что из меня вышло. А на меня так же ловко натягивает непромокаемые трусы.

– Это неправильно, – говорит акушерка, и я снова понимаю без перевода. – Я работаю здесь уже двадцать лет. Я видела много женщин – таких, как вы. Те женщины, которые отказываются смотреть на ребенка, они потом навсегда теряют покой. Они возвращаются, через несколько месяцев или лет, они спрашивают и плачут, они хотят видеть свое дитя, но уже слишком поздно.

– Я не хочу на него смотреть.

– Как хотите. Уже можно открыть глаза.

Я открываю глаза, а она куда-то уходит с лотком и свертком.

– Ты его увидел? – спрашиваю я Сашу.

– Нет, его так... быстренько унесли.

– А куда его унесли?

– Не знаю, – говорит Саша.

– Ты не знаешь, куда его унесли, Наташа?

Она не знает.

Мне становится жутко. От того, что его унесли, замотанного в кулек, унесли больничными коридорами в холодное, незнакомое место.

От того, что его унесли от нас навсегда.

Акушерка возвращается обратно без свертка, она что-то мне говорит, но я больше не понимаю ее язык.

– Сейчас будет УЗИ, – переводит Наташа. – Они хотят убедиться, что в матке ничего не осталось.

Я пытаюсь встать, но акушерка жестами велит мне улечься обратно, на спину, а руки скрестить на груди. Эта поза мне не нравится, эта поза – как у мертвых, я закидываю руки за голову, но акушерка подходит и возвращает их в прежнее положение. В палату вкатывают аппарат УЗИ на колесиках, кто-то водит датчиком по моему животу, чтобы понять, осталось ли что-то в матке и нужно ли мне some surgery, но меня это не волнует. Моя главная задача – не лежать в этой позе покойника. Я закидываю руки за голову снова и снова, а акушерка снова и снова скрещивает их у меня на груди и говорит на чужом языке.

– Она просит, чтобы ты держала руки вот так, – говорит Наташа. – Это лучше для кровообращения.

Я сдаюсь и застываю в позе покойника. Они правы – это самая подходящая для меня поза. Смерть была у меня внутри, и, наверное, она вышла не вся. От нее там что-то осталось. Какие-то фрагменты и сгустки.

– В матке ничего нет, – говорит врач УЗИ. – Вам повезло. Хирургия вам не понадобится.

Она вытирает гель с моего живота, в котором больше нет моего ребенка, в котором больше ничего нет, кроме следов, которые оставила смерть. Эти следы не может распознать ультразвук, но я их чувствую. Уж я-то их в себе чувствую.

Они уходят – и акушерка, и врач УЗИ, а я лежу со скрещенными руками и смотрю в потолок. Наташа тоже прощается и уходит – уже глубокая ночь.

Мой Саша наклоняется надо мной и спрашивает:

– Ты как?

– Мне кажется, я умираю, – говорю я моему Саше. – Он умер – и я тоже сейчас умру. Так может быть?

– Нет, не может, – говорит Саша. – Врачи бы точно заметили, если бы ты умирала.

– Мне кажется, тут нет воздуха, – говорю я. – Мне трудно дышать. Мне холодно. У меня немеют губы. И нос. И щеки.

– Позвать врача?

– Позови.

Мой Саша уходит – и возвращается вместе с Каем, любителем памятников. У Кая в руке шприц с прозрачной жидкостью, он мельком смотрит на датчик, до сих пор фиксирующий мои давление и пульс, и говорит:

– Физически вы в порядке. Но у вас стресс. Если не возражаете, я введу вам успокоительное.

Я не возражаю.

Минут через пять после укола в комнату возвращается воздух, а ко мне – ощущение, что мое лицо – это мое лицо, а не посмертная маска. Еще минут через десять приходит понимание, что я и ребенок – теперь уже не одно целое. Я живу – а он умер. Это он, а не я, не дышит и не чувствует свою кожу... Это он лежит сейчас в одиночестве, в холоде, с закрытым лицом. Никому не знакомый. Ненужный. Необнятый.

– Может быть, мы все-таки должны были на него посмотреть? – говорю я Саше.

– Может быть.

– Но я боюсь, что он очень страшный. Что он будет мне потом сниться всю жизнь.

– А давай мы сделаем так, – говорит Саша. – Я сейчас пойду один, узнаю, где он, и на него посмотрю. А потом я скажу тебе, страшный он или нет. И сможешь ли ты на него смотреть.

От того, что Саша сейчас найдет его, побудет с ним и заглянет в его лицо, мне становится легче. И еще от того, что, вернувшись, он скажет, смогу я посмотреть на мертвого сына, не потеряв разум, или все-таки нет. Я уверена, что мой муж определит это правильно.

Муж приходит обратно с красными глазами и говорит:

– Он не страшный.

– Что, совсем не страшный?

– Совсем. Но он... грустный. И его очень жалко. Посмотри на него.

Глава 13

Увидеть бейби

В семь утра меня будит медсестра с глазами олененка.

– Breakfast time, – она ставит на столик рядом с моей кроватью поднос с завтраком.

Я выныриваю из-под тяжелого и черного, как могильная плита, сна и в первые секунды не могу сообразить, где я и что со мной случилось. Саша спит на соседней кровати, похрапывая. Медсестра-олenenок улыбается так лучезарно, что возникает ощущение: случилось что-то хорошее.

– Do you want to see your baby? – спрашивает она.

Вы хотите увидеть своего малыша?

Ну, конечно же, я хочу увидеть своего... Я даже успеваю улыбнуться ей, прежде чем вспоминаю: этой ночью у меня родился мертвый ребенок. На которого я не стала смотреть.

– Do you want to see your little baby? – повторяет она.

Вы хотите увидеть своего маленького бейби?

– Да. Хочу, – отвечаю я хрипло, и вместе со словами из меня выливается кровь, большая порция крови. – Когда?

– После завтрака.

– Я не хочу есть.

– Как это – не хотите есть? – Олененок изумленно распахивает глаза. – Это завтрак. Надо съесть хотя бы немножко. И еще нужно выпить эту таблетку. Чтобы у вас не началась лактация.

Просыпается Саша. Я запикиваю в себя тост с маслом и джемом, кофе с молоком и таблетку – чтобы у меня молока не было. Возвращается медсестра-олenenок и приглашает нас следовать за ней. И снова так улыбается, будто нас ждут на детском утреннике. Я иду за ней, и из меня льется кровь, теплая и густая, как перегной. Еще вчера это была наша общая кровь – моя и моего сына. Сегодня кровь только моя, и для меня одной ее слишком много. Сегодня я иду на него смотреть. На моего сына. На моего литл бейби.

Я уверена, что мы идем в морг, но Олененок вводит нас в уютную комнату с диванчиком, журнальным столиком и картиной на стене и просит чуть-чуть подождать. Она уходит – и через пару минут возвращается с плетеной корзинкой, украшенной искусственными цветами. Она ставит корзинку на журнальный столик, прямо передо мной.

Там, в корзинке, окруженный пластиковыми цветочками, укрытый голубым одеяльцем, лежит маленький ребенок в шапочке. Он похож на Сашу. У него горестное и обиженное лицо. Плотно закрытые глаза. Едва наметившиеся, насупленные бровки. Крошечные губы, поджатые для плача, который никогда не случится. Для плача, который я не должна, не могу слышать – но тем не менее слышу. Я смотрю на его неподвижное лицо и спокойно, без страха, удивляюсь тому, как это я слышу, что мертвый ребенок тоненько и тихо, но совершенно отчетливо скулит.

– Конечно, поплачьте, если от этого будет легче, – говорит сестра-олененок, и до меня вдруг доходит, что эти звуки издаю я. Это я скулю, а не мертвый бейби в корзинке.

– Вы можете его потрогать, – говорит она. – Можете взять его на руки. Не бойтесь. Это совсем не страшно. Вот.

Она вынимает моего мертвого ребенка из корзины и кладет его мне на колени. Я прикасаюсь к его лицу. Оно холодное. Оно очень холодное. Я глажу это ледяное лицо и вою. Его лоб на ощупь – как простоявшее ночь в холодильнике сдобное тесто.

– Он похож на тебя, – говорю я Саше. – Наш ребенок.

– Кажется, да. Я ведь правильно сделал, что сказал тебе посмотреть?

– Ты все правильно сделал.

Мы сидим и смотрим на нашего мертвого сына. Между нами – доверие. Максимальные доверие и близость, которые возможны между людьми. Где-то там, в другой жизни, в другом мире остался упрямый, чужой, перепуганный мужчина, который доказывал мне, что “это просто зародыш” и “неудачная беременность, вот как бывает же внематочная”, и надеялся этим меня утешить. Этот, мой, настоящий, честный и смелый, – он прошел со мной все.

Точной статистики нет, но множество браков в России разваливаются после прерывания беременности на позднем сроке. И я знаю почему. Потому что мужья навсегда остаются на стадии “просто зародыша” и “неудачной беременности”. Потому что мужей не пускают в женскую консультацию. И в больницу. И на роды. И посмотреть на ребенка. На мертвого ребенка. Не на зародыш.

Не пускают чиновники, потому что у них есть инструкция времен инквизиции и там четко написано, что муж и жена в этом горе должны быть не вместе, а порознь. Более того, это горе почему-то должно называться не горем, а исключительно “патологией развития плода”.

Не пускают врачи и медсестры, потому что у них тоже инструкция и им наплевать на ту пропасть, которая неминуемо разверзнется между

мужчиной, который долдонит про “просто зародыш”, и женщиной, которая в муках рождает мертвого бейби со страдальчески сложенным ротиком.

Не пускают даже сами женщины, потому что их матери, бабки, прабабки рассказали им, что это их Бог наказал. И что стыдно на такое смотреть и о таком говорить. Что “мужик”, увидев “такое” (или даже услышав “такое”), сразу сбежит. Не пускают, терпят, молчат, надеясь этим молчанием выкупить у Бога прощение, а “мужика” удержать при себе. Но нельзя, невозможно быть вместе, когда между вами – “такое”. Такое горе. Такая пропасть. А вы – по разные стороны.

Глава 14

На долгую память

Меня выписывают из клиники в тот же день.

Перед выпиской мы с Сашей сдаем кровь, которую из “Шарите” должны переправить в Институт генетики человека в Аахене для поиска мутаций в гене PKDH1. Они будут искать в “горячих точках” – то есть анализировать те отрезки гена, в которых чаще всего встречается мутация, отвечающая за развитие поликистоза почек инфантильного типа. Если нам “повезет” и они найдут мутацию и у меня, и у Саши, во время следующей беременности можно будет провести генетический тест. И если эмбрион снова унаследует от нас обе поломки, сделать аборт до 12 недель. Более того – можно будет даже сделать ЭКО. Клетки оплодотворятся вне матки, эмбрионы опять же проверят и “подсадят” только здоровых.

Если поломки не найдут, наш риск повторения будет всегда 25 процентов. Это очень просто – как задачка про кареглазых и голубоглазых детей из школьной программы. Например, есть кареглазая мама и кареглазый папа; ген кареглазости – доминантный, он проявляется во внешности. Но мы знаем, что у каждого из них есть голубоглазый родитель, который передал им рецессивный (то есть пассивный, никак не проявляющийся внешне) ген голубоглазости. Какова вероятность, что у этих двух кареглазых людей родится голубоглазый мальчик? Если доминантная кареглазость мамы соединится с доминантной кареглазостью папы – глаза у мальчика будут карие. Если доминантная кареглазость одного соединится с рецессивной голубоглазостью другого – все равно карие, так как доминантный ген побеждает. Но если соединятся два рецессивных гена голубоглазости – получится мальчик с голубыми глазами. Вероятность этого, таким образом, один к четырем.

Я не знаю, какого цвета глаза у нашего мальчика. Какого цвета были глаза у нашего мальчика. Наверное, серые. Потому что они серые и у меня, и у Саши, и у нашей дочери. Впрочем, рецессивный ген кареглазости у каждого из нас наверняка есть. Как и рецессивный ген поликистоза. И если мой рецессивный (то есть никак не проявляющийся) ген поликистоза соединится с Сашиним рецессивным геном поликистоза – в итоге получится мертвый мальчик. Еще один мертвый мальчик с огромными почками. И вероятность этого – один к четырем.

– ...Ну что ж, удачи, – дежурная врач пожимает нам руки. – Я очень

надеюсь увидеть вас в нашей клинике снова – но по более радостному поводу. Будете рожать – приезжайте. Результаты вскрытия мы пришлем по почте. Мы также сообщим вам дату и место захоронения вашего ребенка. Вы сможете приехать на похороны, если захотите.

– А... антибиотики вы мне пропишете?

– Зачем? У вас нет инфекции.

– Но... в России в таких случаях все равно прописывают курс антибиотиков. Профилактически.

– Мы так не делаем. Зачем вмешиваться в работу организма без лишней необходимости?

– А... я должна ведь через несколько дней прийти на проверку?

– Только если что-то случится. А так – плановый осмотр через месяц-два. Вы, вероятно, уже будете в Москве. А это – вам, – она протягивает мне запечатанный конверт.

– Что там?

– Кое-что на память о вашем бейби.

Я отдергиваю от конверта руку.

– Не бойтесь. Там нет ничего страшного. Просто фото. У нас есть исследования, согласно которым женщины чувствуют себя гораздо лучше, когда у них есть возможность иногда смотреть на фото своего бейби.

Я беру конверт – но ни в этот день, ни на следующий его не вскрываю.

На третий день я пью кофе со сливками в нашей съемной берлинской квартире – и вдруг испытываю такой острый прилив тоски, что становится больно в груди, а майка намокает вокруг сосков. Моя тоска – это белое, теплое молоко, которое некому пить.

Моя тоска почему-то не лечится подавляющей лактацию гормональной таблеткой.

Я иду в ванную, встаю под душ и сцеживаюсь. Из меня текут молоко и кровь. Вода на дне ванной становится бурой.

А потом я возвращаюсь и вскрываю конверт, в котором запечатана “память о бейби”. Я смотрю на его лицо. На обиженно поджатые губы, которые никогда не прикоснутся к моей груди. Помимо фото, в конверте еще какой-то листок, сложенный вдвое. Я разворачиваю – и вижу чернильные отпечатки крошечной руки и крошечной ступни.

Они намазали синими чернилами холодную, как вчерашнее тесто, ладошку моего сына и прижали ее к этой бумажке.

Я прикасаюсь к этой бумажке губами. К этой чернильной ладошке. Новая порция тоски расплзается по моей майке двумя мокрыми пятнами.

На следующий день я получу еще одну таблетку для подавления

лактации. После нее молоко исчезнет. Но тоска – нет.

Глава 15

Паника

Я чувствую себя хорошо, у меня ничего не болит, температуры нет, а крови с каждым днем становится меньше. Дней через десять мы покупаем билеты в Москву.

Мы стоим в очереди на регистрацию. Чем ближе мы продвигаемся к стойке “Аэрофлота”, тем больше что-то натягивается во мне. Как будто тончайшая, невидимая резинка привязывает меня к немецкой земле. Резинка, натянутая между моим солнечным сплетением и моим бейби, который будет зарыт в эту землю. Я думала, все мои связи с ним уже порвались, – но нет, эта связь до сих пор оставалась и рвется только сейчас. Связь чисто географическая. Он остается здесь – а я улетаю.

Мы регистрируемся на рейс, проходим через металлоискатели – и невидимая резинка лопається. Это больно. Как всегда, когда лопается сильно натянутая резинка.

Первая паническая атака – я, впрочем, еще не знаю, что это она, – случается со мной здесь же, в аэропорту, в очереди на паспортный контроль. Внезапно кончается кислород. Я дышу, я что-то в себя вдыхаю – но это не воздух, а пустота. А воздуха нет. И сердце колотится у меня прямо в ушах. Я говорю Саше, что задыхаюсь. Совсем не могу дышать. Он внимательно на меня смотрит и говорит:

– Нет, ты дышишь.

Он открывает купленную в дьюти-фри фляжку виски:

– Выпей. Сделай три больших глотка.

Я послушно делаю три глотка, он убирает виски и меня обнимает. Я утыкаюсь носом и ртом в его свитер – и в этой позиции дышать почему-то становится легче. Как будто воздуха, наоборот, было для меня слишком много – а теперь в самый раз.

Глава 16

Заговор молчания

Мы едем куда-то в поезде – я и двое моих детей. У меня девочка и мальчик. С девочкой все понятно – это моя Саша-Барсук. А вот сын меня немножко тревожит. Ему, наверное, года два, но точно я сказать не могу. Мне никак не удастся увидеть его лицо. Он все время ко мне спиной: отворачивается, смеясь. Убегает от меня по вагону, забавно топоча босыми ногами. Прижимается носом к окну, и я вижу только пушистый затылок. А потом, как-то вовсе без моего участия, мои дети вдруг – раз, и уже крепко спят. Дочь – на верхней полке, она, как всегда, раскрыта. Я натягиваю на нее одеяло и целую в лоб. Сын – на нижней. Он лежит на животе, уткнувшись лицом в подушку. Я сажусь рядом с ним на корточки, глажу его по волосам, надеясь, что он повернет ко мне голову, – но он неподвижен. Я раздумываю, повернуть ли его на спину, чтобы все же узнать, как он выглядит. Мне не хочется его будить – но, с другой стороны, это ведь ненормально, что я понятия не имею, как выглядит лицо моего ребенка. Какого цвета у него, к примеру, глаза? Как вообще получилось, что я ни разу в жизни не посмотрела в его глаза? Разве так бывает вообще? И куда мы, кстати, едем на этом поезде? И как зовут сына? Я пугаюсь, что не помню таких простых вещей. Изо всех сил напрягаюсь, пытаюсь вспомнить, – и от этого напряжения исчезают и мальчик, и поезд. А я просыпаюсь.

...Тоскливые, тревожные сны снятся мне каждую ночь.

В этих снах я брожу по каким-то чужим квартирам, коридорам, подвалам, тамбурам и мучительно силюсь вспомнить, что я здесь забыла. Что-то важное. Телефон? Кошелек? Учебник? Ключи? Собаку? Все не то. Я, кажется, потеряла что-то другое...

В этих снах я бегу по какой-то красивой улице, мне приятно, что я так быстро, легко бегу. А потом вдруг удивляюсь: откуда такая легкость? Разве я не беременна? Где же мой огромный, мой тяжелый живот?..

В этих снах я выбираю в детском магазине игрушки – но никак не могу припомнить, кому я собиралась их подарить. Самолетики и машинки – наверное, какому-то мальчику...

В этих снах я вижу мальчика со спины – и не помню, какого цвета его глаза...

А потом я все вспоминаю – и просыпаюсь.

...Москва. Февраль 2013 года. У меня есть только дочь. Нет большого, тяжелого живота. Нет веселого сына, прижимающегося к окну и топчущего босыми ногами. Мог быть – но нет. Это сына – а не ключи, не собаку – я потеряла. То, что должно было стать моим сыном, родилось два месяца назад, никак не было названо, месяц лежало в немецком морге в ожидании вскрытия, было вскрыто, снова зашито, а на днях похоронено на берлинском кладбище в братской могиле, с другими мертворожденными детьми. Я не знаю точную дату похорон, не знаю, где это кладбище, как выглядит могила, что за люди были на похоронах и принесли ли они на могилу игрушки. Самолетики и машинки. У Наташи в Берлине есть письмо из клиники “Шарите” по поводу похорон. Она спрашивала, распечатывать его или нет, – я сказала: не надо.

А еще она получила письмо с протоколом вскрытия – вот его я попросила мне зачитать. В том письме было сказано, что у плода, мужского пола, весом 360 граммов, – двусторонняя диффузная мультикистозная дисплазия почек. И как следствие – недоразвитость мочеточника, мочевого пузыря, легких. И еще в том письме было сказано, что причина смерти – кровоизлияние в мозг. Про цвет глаз в том письме ничего сказано не было. Это значит, я никогда не узнаю. Но я думаю, серые. Как у нас.

Как у нас и у нашей дочки.

Наша дочь, вопреки тому, что говорила психолог, почему-то не задает нам вопросов. Никаких. Как будто ничего не случилось. Как будто у нас просто были рождественские каникулы и мы с папой съездили погулять по рождественским базарам в Берлин, а сама она съездила погостить к бабушке с дедушкой. Как будто и не было никакой беременности, никакого братика, которого она собиралась называть Барсук Наименьший, никаких плюшевых талисманов, засунутых “для помощи” мне в чемодан... Некоторое время я жду вопросов – а потом спрашиваю сама:

– Может быть, ты хочешь поговорить о том, что случилось?

– А что, что-то с кем-то случилось? – вертит в руках открытый фломастер.

– Ну да. Случилось. С нами. С нашим ребенком.

Молчит. Тербит фломастер. Ладони и пальцы покрываются красными черточками.

Я снова предпринимаю попытку:

– Ты, может быть, хочешь меня о чем-то спросить?

– Нет, не хочу. Вернее, хочу. Но не могу.

– Почему?

– Мне бабушка с дедушкой строго-настрого сказали не говорить с

тобой о том, что... не говорить о... ребенке. И ни в коем случае ни о чем тебя не спрашивать.

– Почему?!

– Они сказали, я не должна тебе об этом напоминать. Чтобы ты поскорее об этом забыла.

Я улыбаюсь. Это настолько дико, что, в общем, почти смешно. “Не напоминать мне об этом”. Серьезно? Я что, в маразме? Что значит – “не напоминать”, когда я только об этом и могу думать? И тем не менее этого удивительного принципа “ненапоминания” придерживаются не только мои родители, но вообще практически все, с кем я общаюсь. Люди, которые до нашего отъезда искали мне врачей, звонили и писали каждый день, спрашивали, как я себя чувствую и что показало УЗИ, – эти же люди, когда я возвращаюсь из Берлина в Москву, берут меня в плотное кольцо молчания.

То есть нет, формально они не молчат. Они беседуют со мной о погоде, о кино, о том, как успехи у Саши в школе. Они все делают вид – и явно хотят, чтобы я тоже делала вид, – что ничего не случилось. Они старательно избегают темы деторождения и уж тем более мертворождения. А если я сама пытаюсь что-то им рассказать, они пугаются, суетятся, отводят глаза, им нужно срочно позвонить по важному делу, а кстати, правда, что мою книжку перевели на испанский и она там пользуется успехом, в Испании? Они считают, что их долг – меня “отвлекать”.

Я не хочу отвлекаться. Не хочу “поскорее об этом забыть”. Я хочу помнить. Хочу говорить о своем погибшем ребенке. Все разговоры на посторонние темы кажутся мне бессмысленными. Мне не становится легче, когда меня отвлекают, мне становится тяжелее. Я иногда переписываюсь или говорю по телефону с Наташей – но это не то, она слишком далеко. Я говорю с мужем – но он внутри ситуации, и это тоже не то. Только один раз подруга, которая только что родила (еще несколько месяцев назад мы, обе беременные, обсуждали, как наши младшие мальчики будут дружить – ведь наши старшие девочки уже дружат), – только однажды она приехала ко мне и стала расспрашивать, как все это было там, в “Шарите”. Как я рожала. И что я чувствовала. И на кого он оказался похож.

Она слушала меня часа три. Я говорила, и мне становилось легче. Но у нее грудной сын, у нее молоко, ей нужно кормить. Она уехала – и вокруг меня снова сомкнулось кольцо молчания и беспометства.

...Свою дочь я из этого кольца все же вывела. Я сказала ей, что готова к любым вопросам. Что мне будет даже в радость поговорить с ней на эту

тому, если она этого хочет. Что мне можно и нужно напоминать, потому что наш Барсук Наименьший достоин того, чтобы мы его помнили.

И тогда она спрашивает:

– Мама, тебе было больно?

И я говорю ей, что нет. Физически было почти не больно. Но было больно душе.

– А ему было больно? Братику?

И я говорю ей, что да. Наверное, да. Потому что меня обезболивали, а его – нет.

Она плачет. А потом она спрашивает, случится ли с ней то же самое, когда она захочет ребенка.

И я говорю ей, что вряд ли. Я говорю ей про шансы, про вероятности и про риски. Я объясняю ей, как умею, про мутацию генов. Я говорю ей, что, даже если она носитель гена с мутацией, шанс, что у ее мужа тоже будет мутация, совсем невысок.

Я говорю ей, что мы скоро получим результаты анализа. И если генетики найдут наши мутации, они смогут тогда проверить и ее, они будут точно знать, где и что искать. И тогда в какой-то степени это обезопасит ее в будущем. В какой-то степени это обезопасит и нас, когда мы в следующий раз попробуем завести ребенка.

– А вы будете еще пробовать? – изумленно и радостно распахивает глаза. – Будете пробовать, правда?

Глава 17

Пятьдесят на пятьдесят

Анализы на мутации приходят “пустые”: генетики ничего не нашли ни у меня, ни у мужа. “Это не значит, что у вас нет мутаций, – говорится в сопроводительном письме. – Это значит, что мы не нашли их в наиболее вероятных местах, там, где они чаще всего встречаются при поликистозе. Ваши шансы на повторение: 25 процентов”.

Через пару дней от них приходит еще одно письмо, по имейлу. В нем говорится, что они получили протокол вскрытия, и там значится не “поликистоз”, а “мультикистоз”, и что это меняет дело. За мультикистоз отвечает другой ген. Они обещают провести новый анализ.

Мы ждем еще месяц. Приходят новые результаты – и опять нулевые. Они ничего не нашли. Это не значит, что у нас нет мутаций, говорится в сопроводительном письме. Это значит, что мутации не нашли в наиболее вероятных местах. Если это мультикистоз, то не исключено доминантное наследование. Таким образом, вероятность повторения – up to 50 percent. До 50 процентов. Мультикистоз имеет разные формы, нередко более мягкие, часто он бывает односторонним, и тогда прогноз для жизни благоприятный. Но как правило, если пороки развития повторяются – они такие же тяжелые, как в первый раз.

– Ап ту фифти персент, – говорю я мужу. – Вот такие у нас теперь шансы на повторение.

– Я не хочу повторения, – мрачно говорит Саша. – Может быть, нам не так уж и нужен второй ребенок? Один у нас уже есть. Ну хочешь, давай заведем собаку? Ты всегда хотела собаку. Может быть, Барсука и собаки достаточно?

– Мне недостаточно, – говорю я. – Мне очень нужен этот ребенок. Я никогда не буду счастливой, если не рожу живого ребенка.

– Но, Аня. Пятьдесят процентов – что этот кошмар повторится. Это много. Это очень много!

– Пятьдесят процентов, что я его рожу и все будет нормально, – упрямо говорю я. – Это тоже много.

– Не представляю, как мы будем жить, если это все повторится.

– А я не представляю, как я буду жить, если не рожу ребенка.

– Я не знаю. Я не готов.

– Но... мы же договорились! Мы же хотели попробовать!

– Мы хотели дождаться результатов анализов – и после этого попробовать.

– Ну вот мы и дождались результатов!

– Это не те результаты, которых мы ждали!

...Мы заводим щенка. Смешного рыжего пуделя. Мы называем его Кокосом. Я учу его разным командам. Он лижет мне руки. Он ходит на задних лапах. Барсук и Кокос отлично играют. Но мне этого недостаточно.

– Ну пожалуйста, давай мы все же попробуем, – говорю я каждый день Саше.

– Я не знаю, – Саша мрачнеет. – Мне надо подумать.

Я гуляю с веселым щенком по набережной Москвы-реки и внимательно смотрю на бурое крошево льда в черной воде, чтобы только не смотреть на женщин с колясками. Они все, все с колясками. Или с огромными животами.

Глава 18

Безвоздушное пространство

Конец апреля. Щенок заметно подрос. Я больше не говорю про беременность. Я очень хочу ребенка, это моя идефикс, но о беременности теперь смешно даже думать. Не потому, что Саша против – его я, в общем, уговорила, – а из-за меня. Мое тело – против. Не Саша, а я оказалась слабым звеном.

Я разваливаюсь, я постоянно болею. С моим телом что-то не так. У меня, возможно, что-то неизлечимое, страшное. Что-то смертельное. Оно, наверное, осталось во мне в ту ночь, в “Шарите”, когда я рожала мертвый плод мужского пола, весом триста шестьдесят граммов. Какой-то крошечный, незаметный, микроскопический росток смерти остался тогда внутри вместо плода – и все эти месяцы рос, рос, развивался и теперь меня убивает. Чем ближе май – я должна была родить сына в мае, – тем мне становится хуже.

Мне трудно дышать. Я чувствую приступы удушья сначала раз в несколько дней, потом каждый день, потом по три, четыре, пять, восемь раз в день. Мне трудно глотать. Я практически не могу есть, я теряю вес. Я питаюсь йогуртами и сыром один раз в день. Другая еда не лезет в меня – не в переносном, а в самом буквальном смысле: я просто не могу ее проглотить. Я не могу спать. Не могу подняться по лестнице на четвертый этаж. У меня бешеный пульс. У меня кружится голова, темнеет в глазах, немеют руки и скачет давление.

Я пью виски, валерьянку, анаприлин и транквилизаторы – иногда по отдельности, а иногда вместе. Я измеряю пульс и давление. Я хожу по врачам. Бесконечный медицинский бэд-трип: МРТ, гастроскопия, анализы крови, УЗИ, рентгены. Я вожу по врачам Сашу-младшую: она жалуется, что ей тоже трудно дышать; у нее болит голова, и ее тошнит. Я боюсь, что у нее тоже что-то плохое. Я читаю про свои и ее симптомы в сети – и я вижу, что это симптомы страшных болезней.

Но у нас ничего не находят – ничего, что могло бы давать такие симптомы. А симптомы никуда не деваются. И если у Барсука они остаются примерно на одном уровне – не мешающем ей ходить в школу, на прогулки и в гости, то мне с каждым днем становится только хуже. Я практически никуда не выбираюсь. Я гуляю с собакой недалеко от подъезда, а обычно не гуляю вообще. Я боюсь выходить из дома одна,

потому что начну задыхаться и мне никто не поможет. Я боюсь пойти в гости, потому что начну задыхаться при всех и все будут смотреть. Я боюсь пойти в кафе, потому что не смогу проглотить свой салат. Я отказываюсь выступать перед читателями – слишком много чужих, посторонних, у меня подскочит давление и будет зашкаливать пульс. Я практически не вижу людей. Саша-старший возится со мной, как добрая нянечка. И с Барсуком. И с собакой.

Иногда я пытаюсь “взять в себя в руки”, преодолеть свои страхи – и совершить какой-нибудь подвиг. Например, дойти до кафе “Голубка”, оно в десяти минутах ходу от дома, и купить там свежее испеченную пиццу. Тем более что вечером к нам в кои-то веки обещал зайти друг. Перед выходом я выпиваю три глотка виски – минут на десять это меня расслабляет. Выходить куда-то без трех глотков виски я не рискую. Я иду по улице, стараясь держать спину прямо и дышать ровно. Я говорю себе, что с моими легкими все в порядке, так сказали врачи. Я говорю себе, что на улице хорошо. На улице весна. На улице поют птицы. Раскрываются почки, из них высовываются скукоженные клейкие листики – как младенцы из лона. Мой младенец должен был родиться через пару недель. И увидеть эти клейкие листики, и вдохнуть этот воздух. То есть нет. Он не смог бы его вдохнуть. У него не раскрылись бы легкие... Я пытаюсь представить себе, как раскрываются легкие. Как они вообще дышат. Как они сокращаются... Я пытаюсь ровно дышать, но воздух кончается. Я оглядываюсь. Я как раз на середине пути между домом и пиццей. Паника ударяет меня изнутри горячее, шумной волной, сшибает с ног, подхватывает и уносит на глубину. Я сажусь на лавочку. Кровь пульсирует в голове. Я трогаю щеки, нос – и не чувствую кожу. Я измеряю пульс – сто тридцать. Я хочу позвонить Саше, попросить, чтобы он пришел за мной и отвел меня домой, – но сдерживаюсь. Какого черта. Я что, не в состоянии купить пиццу?! Я вытаскиваю из сумки анаприлин и засовываю его под язык. Анаприлин очень горький. Такой горький, что это даже меня отвлекает. Я сосу таблетку и жду, когда сердце начнет биться медленнее. Я сижу на этой лавочке минут сорок, а может быть, час. Когда приступ проходит, я иду в “Голубку”, заказываю пиццу, жду двадцать минут, беру коробку и отправляюсь обратно. На полпути от “Голубки” к дому все повторяется. Я сижу на лавочке. Жру анаприлин. Задыхаюсь.

Я прихожу домой затемно, с холодной, застывшей пиццей. Муж с приятелем на балконе – курят и пьют сухое красное. Я отдаю им пиццу; руки дрожат. Саша греет пиццу в духовке, мы садимся за стол. Они едят – а я нет. Я не могу глотать эту пиццу. Наш приятель Андрей внимательно на

меня смотрит – и спрашивает, все ли в порядке.

– Не считая того, что я не могу дышать, есть и спать, – все в порядке.

Он с большим интересом задает уточняющие вопросы, выясняет детали. Он, как и мы, писатель – и я вяло размышляю, чем вызван этот его интерес. Может быть, у него в недописанной книжке погибает какой-нибудь второстепенный персонаж, а писателю как раз не хватает фактуры.

– У тебя невроз, – удовлетворенно заключает Андрей. – Тебе нужен психолог. У меня тоже был невроз. Я знаю, о чем говорю.

Глава 19

Совсем не беспокоил

Психолога зовут Ангелина. У нее очень хорошие рекомендации. Она ведет прием в собственном офисе на “Белорусской”. К ней плотная запись. Она востребована. Она дорогая.

Наше первое занятие проходит немного странно. Она интересуется, что меня к ней привело, и я рассказываю ей про прерванную беременность, про нынешние проблемы с дыханием, сном и питанием, про безрезультатные походы по врачам.

Она слушает, кивает, потом делает умное лицо и говорит с интонацией Шерлока Холмса, который впервые откровенничает с бестолковым Ватсоном:

– Это же все – про смерть. Вы говорите про смерть, Анна!

Кажется, она ждет от меня аплодисментов.

– Ну разумеется, все это про смерть, – скучно соглашаюсь я. – Я действительно говорю вам про смерть.

Ангелина выглядит разочарованной. Но не сдается:

– Вы боитесь смерти, Анна. Не так ли?

– Ну да. Я же вам об этом говорю уже минут тридцать.

– И вы испытываете тревогу.

– Да! Я испытываю тревогу!

Она мудро кивает.

– Ну что ж, Анна. Давайте подумаем, какой помощи вы ждете от меня?

– От вас я жду профессиональной психологической помощи.

– Ну, попробуйте сформулировать, какие у вас ожидания. Чего вы хотите добиться в итоге?

– Я хочу добиться в итоге, чтобы я не задыхалась, не испытывала проблем с питанием и сном.

Она лукаво улыбается:

– В психологии считается, что не следует употреблять в речи отрицания. Вот вы говорите: “Я хочу добиться, чтобы я не...”

– Хорошо. Я хочу добиться, чтобы я нормально дышала, хорошо ела и хорошо спала. Так сойдет?

Ангелина мудро кивает и подвисает. У меня возникает неприятное подозрение, что она не очень понимает, что со мной делать, и реально ждет от меня какого-то плана. Я молчу. Она, вздохнув, берет инициативу в свои

руки.

– В вашем случае имеет смысл принимать антидепрессанты. Конечно же, в сочетании с сеансами психотерапии.

– Я не хочу принимать антидепрессанты.

– Почему?

– Потому что, насколько я знаю, антидепрессанты принимаются длительным курсом, около года. И на фоне их приема нельзя беременеть.

– А вы хотите забеременеть? После такого?! – она смотрит на меня, как на психопатку. Впрочем, так, наверное, и есть. Она – психотерапевт, а я – психопат, мы нашли друг друга в кабинете на “Белорусской”.

– Да, хочу.

– Что ж... Тогда мы с вами попробуем поработать без антидепрессантов.

– Отлично.

– На сегодня все. К следующему сеансу вам обязательно нужно заполнить эти анкеты. Там, среди прочего, шкала измерения тревоги и депрессии. Это очень важная часть нашей работы, отнеситесь, пожалуйста, к анкете серьезно.

Анкета, которую я пытаюсь заполнить дома, способна погрузить в тревогу и депрессию кого угодно – даже самого счастливого, удачливого и процветающего человека, окруженного сонмом любящих детей и внуков. Это бесконечная череда скучных и неумных вопросов, переведенных гуглтранслейтом или бог-знает-чем с бог-знает-какого языка и по большей части не имеющих ко мне лично вообще никакого отношения.

“Я сегодня рад так же, как и раньше”. Варианты ответов:

1. Да, конечно.
2. Да, но не так сильно.
3. Немножко беспокоил.
4. Совсем не беспокоил.

“Я чувствую себя счастливым”.

1. Да, конечно.
2. Да, но не так сильно.
3. Немножко беспокоил.
4. Совсем не беспокоил.

“Я могу просто сесть и расслаблен”.

1. Да, конечно.
2. Да, но не так сильно.

3. Немножко беспокоил.

4. Совсем не беспокоил.

Тихонько матерясь, я помечаю галочками “совсем не беспокоил”.

В следующей анкете задача усложняется. Там нужно не просто ставить галочки, но и вписывать ответы на вопросы.

“В ближайшем будущем я хочу стать...” Впишите, какой вы хотите стать. Например: “Я хочу стать стройной/подтянутой/счастливой/уверенной в себе/успешной в карьере”. Постарайтесь избегать отрицаний. Не следует писать: “Я хочу стать не такой толстой/без висящего живота и т. д.”

На этом я все-таки ломаюсь. На следующем занятии я говорю Ангелине, что не вижу смысла отвечать на вопросы, адресованные коллективной тетушке сорок плюс, комплексующей от безделья и лишнего веса.

Ангелина слегка обижается за своих клиенток.

– Между прочим, по той анкете, которую вы все-таки заполнили, видно, что у вас очень высокий уровень тревоги.

– Не сомневаюсь. Это было понятно и без анкеты.

– Если хотите, я покажу вам некоторые техники расслабления, используемые при тревожных расстройствах. Они помогут вам снимать напряжение. И налаживать дыхание.

– Да, очень хочу! – я с облегчением думаю, что, возможно, от Ангелины все-таки будет прок.

Она просит меня лечь на спину, закрыть глаза, сложить руки на груди и застыть. Не двигаться. Полностью погрузиться в себя, отрешиться от внешнего мира.

...Я лежу на спине, со скрещенными на груди руками. Как тогда, в “Шарите”, сразу после родов. Я опять лежу в той самой позе покойника. Вероятно, это самая подходящая для меня поза...

– А теперь задержите дыхание.

...Я лежу со скрещенными руками – не двигаюсь и не дышу. Вот теперь я совсем как мертвая. Мертвые ведь не дышат. Мне вдруг кажется, что больше я не буду дышать никогда. Даже если захочу. Даже если Ангелина скажет, что можно.

Я вскакиваю и хватаю ртом воздух.

– Что случилось? – пугается Ангелина.

– Я не могу это делать! Не могу лежать на спине и не дышать.

...Мы вежливо прощаемся до следующей недели. Мы обе знаем, что я больше к ней не приду.

Глава 20

Младенец без имени и злая колдунья

Зато я нахожу действительно хорошего детского психолога для Барсука. Наталья Куренкова работает в Центре психолого-медико-социального сопровождения “Юго-Запад”. Мы с Барсуком попадаем к ней с третьей попытки: первые две заканчиваются фиаско, так как по мере приближения к метро мне становится все труднее дышать – и мы никуда не едем. В третий раз мой организм все-таки любезно соглашается переместиться на “Юго-Западную”.

Наталья сначала долго разговаривает со мной. Потом с Барсуком. Потом она предлагает Барсуку сочинить любую историю – и либо нарисовать ее, либо разыграть при помощи игрушек. Барсук радостно выбирает “поиграть”. Психолог задает наводящие вопросы (“Сколько в нашей истории персонажей?”, “Как их зовут?”, “Вот, смотри, тут в коробке много разных кукол и мягких игрушек, хочешь кого-то выбрать на эту роль?”, “Кем они друг другу доводятся?”, “Где они живут?”, “Во что мы их оденем?”, “Чего они хотят?” и т. п.), Саша разыгрывает историю, а я просто наблюдаю. И чувствую, как мурашки бегают у меня по спине. Потому что не нужно иметь специального психологического образования, чтобы понять, кто есть кто в этой сказке.

...Жили-были две сестры. Две куклы Барби. Они жили в домике для Барби. Старшую звали Анна-Мария, она была очень красивая, но не очень счастливая и хотела, чтобы ее не отвлекали. Она носила большую широкополую шляпу. Младшую сестру звали Сандра, и она все время отвлекала Анну-Марию от ее важных мыслей. Тогда Анна-Мария надвигала на лицо свою широкополую шляпу, чтобы ей никто не мешал размышлять о важных вещах. Она не хотела слушать младшую сестру, Сандру, потому что не знала, что Сандра тоже хотела рассказать ей о чем-то очень важном.

– О чем важном? – спрашивает Наталья.

...Она хотела предупредить Анну-Марию об опасности.

– Опасность угрожает именно Анне-Марии?

...Опасность угрожает им всем. Очень большая опасность. Просто катастрофа. Всей их семье.

– А какие еще у них есть члены семьи?

...Еще у них был старший брат. Вот этот... Кен. Вообще я терпеть не

могу барби и кенов, но тут у вас нет других человекообразных кукол. Так что пусть будет этот. Его так и звали – Старший. Он тоже был очень занят. А еще у них был младший брат.

– Сколько лет было младшему брату?

...Младшему брату было несколько лет. Он был совсем маленький. Он только что родился.

– И как его звали?

...Его никак не звали. Его еще не успели назвать.

– Вон в той коробке много всяких голышей и пупсов. Хочешь кого-то выбрать на роль младшего брата?

...Тут нет никого подходящего на роль младшего брата. Это все не то. Все эти пупсы – они не подходят!

– Что же мы будем делать?

...Ну, мы просто будем знать, что в доме был еще и маленький брат.

– Может быть, мы поставим для него детскую кроватку? Вон, смотри, в той коробке – детская мебель.

...Нет, все эти кроватки – не те. Они не подходят. Пускай мы просто будем играть, как будто в доме вместе с сестрами жил маленький брат, у которого не было имени и кроватки. Так ведь можно играть?

– Конечно. Ты можешь играть как хочешь. Так что же за опасность угрожала этой семье?

...Рядом с домом, где жили сестры, был рынок. По воскресеньям сестры ездили на рынок вот на этом дурацком розовом барби-автомобиле. На самом деле их автомобиль был другого цвета, но у вас такого нет, так что пусть будет розовый... А на рынке работала торговка, которая продавала фрукты, но на самом деле это была злая ведьма. Причем с другой планеты. Вот эта тряпичная кукла с пуговицами вместо глаз. И она замышляла что-то очень плохое...

– Что она замышляла?

...Эта ведьма хотела продать Анне-Марии заколдованное инопланетное яблоко под видом очень полезной еды. Чтобы Анна-Мария принесла это яблоко домой. А в этом яблоке сидела частица самой ведьмы. Ведьма собиралась вылезти из яблока и украсть из дома младенца. Она знала, что если похитить младенца – наступит конец света. И вся Земля погибнет.

– Почему же такие последствия у этого похищения?

...Потому что это был специальный младенец. Которого ни за что нельзя забирать из дома.

В дверь кабинета осторожно заглядывает сотрудница центра. Жестами

показывает, что наш час истек, а в коридоре ждет приема другой ребенок. Наша психолог заметно напрягается.

– Мы не можем сейчас прерваться, – говорит она. – Это будет очень неправильно. Пусть они подождут. Нам нужно еще немного времени.

Сотрудница слегка хмурится и прикрывает дверь.

– Значит, эта злая колдунья хотела уничтожить всю Землю?

...Да. Потому что она была с другой планеты.

– Но младшая сестра, Сандра, догадалась про эти коварные планы.

...Да, Сандра сразу увидела, что торговка – настоящая ведьма. И она просила Анну-Марию не покупать у нее яблоки, но Анна-Мария не слушала, она думала о своем.

– Но Сандра наверняка придумала способ предупредить старшую сестру об опасности?

...У нее никак не получалось это сделать. Каждый раз, когда Сандра хотела ее предупредить, Анна-Мария надвигала на лицо свою шляпу.

– И тогда Сандра что-то придумала? Какой-то способ? Она ведь была очень догадливая. И изобретательная. Раз уж она догадалась, что торговка – это страшная ведьма, то наверняка она придумала, как разобраться со шляпой?

...Младшая сестра была умная, да. Но она слишком много болтала. И поэтому никто не догадывался, какая она умная. И никто ее не слушал.

– Но она-то знала, что она очень умная?

...Ну, она не была уверена.

– Может быть, она в этом убедилась, когда нашла способ справиться со злой колдуньей? Она ведь справилась с ней тогда, на рынке?

...Да. Сандра справилась со злой колдуньей. Она нашла способ. Когда Анна-Мария уже собиралась взять из ее рук яблоко, Сандра сняла с ее головы шляпу и швырнула в колдунью. И колдунья от неожиданности превратилась из торговки в инопланетное чудовище, которым она и была по правде. А Анна-Мария не могла надвинуть на лицо шляпу и от всего загордиться. Поэтому она тоже увидела, что торговка – инопланетное чудовище. И потом она даже поблагодарила Сандру за помощь. И они вернулись домой.

– Очень хорошо. Теперь мы можем попрощаться до следующего раза, – психолог поворачивается ко мне. – Приходите, пожалуйста, вместе с мужем.

Она отказывается принимать деньги за прием. Улыбается.

– У нас бесплатный центр. Не стесняйтесь. Иногда нужно уметь просто принимать помощь.

В следующий раз – второй и последний, поскольку центр закрывается на летние каникулы, – Наталья совсем немного разговаривает с Сашей-младшей. Она дарит ей несколько красивых разноцветных камушков (“Вот этот оранжевый – пусть это будет твоя радость. Когда тебе станет грустно, сожми его в руке. А этот лиловый – это твоя уверенность в себе. Если ты сомневаешься в своем уме или красоте – возьми его в руку, вот так... А вот этот, синий – это твоя сила. Если ты себя плохо чувствуешь, выбери его...”). А потом она отправляет Барсука полистать книжки и порисовать – и беседует с нами.

Она уточняет, поняла ли я, с кем в той разыгранной истории идентифицировала себя моя дочь, кем была я и т. д. Я говорю, что, конечно же, поняла. Ведь даже имена были говорящие. Саша – Сандра. Я – Анна-Мария. Маленький брат, для которого нет подходящего голыша, – понятно. И с ведьмой все ясно – это горе, это опасность, это, собственно, смерть. Но почему мы все сестры и братья? Я, мой муж, и она сама, и наш погибший ребенок?

Она говорит, что это очень типичное смещение. Немножко другие имена. Немножко другой семейный расклад. Разыгрывая эту историю, ребенок просто выплескивает свою тревогу, не понимая, что эта история – про нас. Хотя, конечно же, она на самом деле про нас.

Я спрашиваю, правильно ли я поняла, что жалобы Саши на здоровье – это своего рода attention seeking, поиск внимания, попытка сорвать с меня “широкополую шляпу”, которой я от всех отгораживаюсь, – но она отвечает, что нет.

Она говорит, что, конечно, ребенку недостает внимания и было бы очень неплохо уделять ей “специальное время”, но в целом дело не в этом. А дело в том, что она пытается мне помочь. Она пытается взять на себя часть моих проблем, часть ответственности. Вот она видит, что мне трудно дышать, и интуитивно, как умеет, как может, пытается это со мной разделить. И говорит, что ей тоже трудно дышать. Она не выдумывает. Она правда так чувствует. Но все же – она ребенок. Она не должна нести ответственность за меня, мы с мужем должны ее от этого разгрузить.

– Но как? – спрашивает муж.

Она рисует шариковой ручкой картинку: две лодочки, большую и маленькую, и пристань с деревянным колышком. Лодочки привязаны к колышку. Она говорит:

– Вот этот колышек – это вы, Александр. А эти лодочки – это ваши жена и дочь. Сейчас они держатся за вас. Другой опоры у них нет. Это неправильно. Вот эта большая лодочка должна снова плавать

самостоятельно. Тогда и маленькая тоже поплывет. Но если сейчас отцепить от вас эту большую лодку – ее просто унесет течение. Сейчас она неуправляема... – она поворачивается ко мне. – Вам нужна помощь. Профессиональная психологическая помощь. Когда дочь увидит, что вам действительно помогают и она за вас не в ответе, ей сразу станет легче.

– А вы могли бы мне помочь? Мне нравится, как вы работаете.

Она вздыхает:

– Я работаю с детьми. С детьми в каком-то смысле проще, чем со взрослыми. Они умеют проживать и изживать тяжелые ситуации в игре, излечиваться в игре. Взрослые так не могут.

Она говорит, что мне нужен профессионал, который умеет работать с потерей. Особенно с потерей ребенка. Но лично она такого профессионала не знает. Она, правда, знает психолога, который работает с паническими атаками – но это не совсем то.

Она прощается и желает нам удачи. И обещает, что Саше-младшей после этих двух занятий должно стать лучше.

Глава 21

Дно

Конец мая. Барсуку действительно лучше. Она больше не жалуется на здоровье, и мы отправляем ее в Ригу к бабушке с дедушкой.

Мы остаемся вдвоем, Саша и я. Деревянный колышек и привязанная к нему прогнившая лодка, давшая течь. Если лодку отвязать от этого колышка, ее даже не унесет течение. Она вообще никуда не поплывет. Она просто пойдет на дно.

В один из первых дней лета я узнаю, как выглядит это дно. Я выбираюсь на улицу после почти недельного сидения дома и иду в школу, где учится мой Барсук, чтобы забрать забытую сменку. От дома до школы – десять минут пешего хода. Я иду минут двадцать. Но до школы так и не дохожу. Мне остается буквально пара десятков метров – но их я преодолеть не могу. У меня колотится сердце, кружится голова, перехватывает дыхание, немеет кожа – все как обычно, но только раз в десять сильнее, чем обычно. Я вижу лавочку на бульваре, до лавочки всего пара шагов – но я не могу их пройти. Я, кажется, умираю. Я сажусь прямо на землю. Прямо в фантики от конфет, в шелуху семечек, в пятна мороженого, в голубиный помет, в пыль. На улице Усачева. Рядом с мусорным баком.

Люди обходят меня по широкой дуге. Женщина хватается за руку маленького ребенка и быстро уводит прочь. Мужчина в трениках нервно подзывает лопоухого щенка, который кинулся было лизать мне руки. Жаль. Такой хороший щенок. Я не успела его погладить.

Я тыкаю в мобильный ледяными пальцами, но сенсорный экран отказывается воспринимать мою кожу как человеческую. С десятой попытки мне все-таки удастся позвонить мужу.

Я говорю ему, что сижу на земле, рядом с мусорным баком и лавочкой на улице Усачева, и, кажется, умираю.

Он отвечает:

– Не бойся. Я сейчас тебя заберу.

Он идет ко мне десять минут, всю дорогу продолжая говорить со мной по мобильному. Потому что мне кажется, если я перестану слышать его голос, та веревка, которая и так разматалась и уже не держит меня на поверхности, рядом с колышком, – что она совсем оборвется, и я навсегда останусь на дне.

Он приходит и вытаскивает меня с этого дна. Он в буквальном смысле

уносит меня на руках. Через пару минут мне становится лучше, и он меня отпускает. Я иду сама. Я дышу. Я чувствую свое тело. Я снова на пристани.

Но теперь я прекрасно знаю, как выглядит дно.

Такое дно, куда хороший хозяин не пустит щенка.

Такое дно, откуда никто, кроме Саши, меня не достанет.

Глава 22

Придется пролечиться

После этого случая я решаю, что мне действительно нужна профессиональная помощь. Не какие-то непонятные тетки, закончившие после развода непонятные курсы психологов (еще с парочкой таких я за это время познакомилась – без толку), а нормальное государственное учреждение, где работают профессионалы со специальным образованием.

Я обращаюсь в Клинику нервных болезней на улице Россолимо. Прихожу на прием к неврологу. Жалуюсь на глотание, дыхание, панические атаки, сердцебиение, бессонницу. Рассказываю предысторию. Прошу выписать мне антидепрессанты – или что там полагается в таких случаях.

– Вам нужен хороший психолог, – сообщает невролог.

– До сих пор мне не удалось найти такого, который бы мне помог.

– Это просто потому, что вы не там искали! – радостно отвечает невролог. – Вы, наверное, обращались в частные практики. К так называемым специалистам, которые получили не пойми где сертификат и теперь просто выкачивают деньги.

– Где же надо было искать?

– Как где? У нас, здесь.

– У вас здесь есть психологи?

– Конечно! Целый этаж психологов. Все – отличные специалисты. У вас есть московская регистрация и медполис? Замечательно! В таком случае прием будет абсолютно бесплатный. Вы пока посидите там, в коридорчике. Я сейчас созвонюсь с психологами, узнаю, кто вас сможет принять, – и сразу вас отведу.

– Что, прямо сейчас?

– Ну да, конечно. Ситуация же у вас срочная. Вы же практически не едите, теряете вес...

Я сижу в коридорчике почти счастливая. Наконец-то. Помощь придет. Целый этаж профессиональных, бесплатных психологов – это ж надо. А я столько времени потратила зря.

Мы с неврологом поднимаемся на другой этаж. Дверь в отделение психологов почему-то закрыта. Невролог звонит в звонок. Через пару минут нам молча открывает мрачная медноволосая баба, похожая на нянечку из моих самых жутких детсадовских воспоминаний. Пахнет на этаже психологов тоже как в детском саду – половой тряпкой и вареной капустой.

Нянечка впускает нас на этаж, молча запирает дверь изнутри и убирает ключи в карман.

Невролог ведет меня по унылому желтому коридору. Я спрашиваю, есть ли тут туалет, и она, замывшись, указывает на дверь в дальнем конце. Туалет почему-то тоже как в детском саду. Белый кафель. Унитазы отделены друг от друга низенькими перегородочками. А дверей нет. То есть нет вообще. Тут же, рядом с унитазами, на кафельном подиуме – обшарпанная ванна с грязно-серой прорезиненной занавеской. Я пытаюсь вообразить, чем может быть полезна эта ванна клиенту, пришедшему на прием к профессиональному психологу, но воображение отказывает.

Я возвращаюсь к неврологу, она приводит меня в небольшой закуток перед неким безымянным кабинетом и просит присесть на банкетку. Отделение психологов нравится мне все меньше, но я из вежливости сажусь. Ну и вообще, мало ли. Может быть, у них тут просто советский такой стиль, а психологи действительно классные. Так ведь тоже может быть, если вдуматься.

Невролог просовывает голову в кабинет и что-то тихо говорит невидимому психологу. Потом прикрывает дверь и поворачивается ко мне:

– Ну вот, все в порядке. Ждите здесь. Она вас скоро вызовет.

Я жду. Рядом со мной на банкетку усаживается женщина в цветастом халате и стоптанных тапках и тоже ждет, когда ее вызовет психолог. Женщина постоянно причесывается. Рукой. Вернее, как будто у нее вместо руки – расческа. Она зачесывает сальные волосы назад. Потом вперед. Потом разделяет их на пробор. И снова зачесывает назад. У нее на коленях лежит история болезни. На лицевой странице – фамилия, имя, отчество, год рождения. И диагноз: МДП. Маниакально-депрессивный психоз.

Я смотрю на причесывающуюся тетеньку в халате и думаю про туалеты без дверей, про запертую дверь на этаж, а также про то, что понятие “психолог” в Клинике нервных болезней явно трактуется очень широко. Мои мысли прерывает голос психолога:

– Старобинец Анна? Заходите.

Психолог – строгая красавица с искусно нарисованными бровями, лет двадцати пяти.

– Я так понимаю, у вас проблемы с приемом пищи?

Я собираюсь рассказать ей про беременность, про детский поликистоз, про искусственные роды – но это все ее не интересует. Ее интересует еда. Как именно я не могу ее есть.

– Вот вы видите еду. Что вы при этом чувствуете? Что думаете?

– Про что?

- Про еду.
- Ничего.
- Совсем ничего? Или, может быть, вы думаете, что еда вам неприятна? Еда вызывает у вас отвращение?
- Нет.
- Но и аппетита тоже не вызывает?
- Не особенно.
- Вам кажется, как будто еда несвежая? Или отравленная?
- Нет, мне абсолютно так не кажется.
- Но какое-то ощущение мешает вам ее съесть?
- Мне мешает ее съесть ощущение, что я не могу ее проглотить.

Механически. Сделать глотательное движение.

- Но вы ведь делали гастроскопию? И там все в порядке?
- Делала. И там все в порядке.
- Это очень хорошо. Но вернемся к еде. Как давно у вас эти проблемы с приемом пищи?
- Пару месяцев.
- Но что-то вы же все-таки едите?
- Что-то ем.
- А как? Если вы говорите, что не можете проглотить пищу?
- Ну, в некоторых ситуациях – могу.
- В каких?
- Например, после того как выпью крепкий алкоголь. А еще – сразу как просыпаюсь. Поэтому все последнее время я ем один раз в день – сразу как проснусь. Прямо в постели.

Она делает стойку:

- Вы что, кладете еду с собой в постель?
- Нет. Когда я просыпаюсь, еду мне приносит муж.
- Еду? Муж? – переспрашивает она.
- Да. Еду – муж.
- В постель?
- В постель.
- Муж что – не работает? – она мне явно не верит. Действительно, что это за фантазии такие болезненные – муж, приносящий еду в постель!..
- Муж работает дома.
- Кем?!
- Сценаристом. Журналистом. Писателем.

Она что-то помечает у себя в бумажках и теряет интерес к теме мужа, который явно является плодом моего воображения.

– Значит, вы едите один раз в день – а потом вам становится неприятно принимать пищу?

– А потом мне продолжает быть приятно, но я не могу нормально глотать.

– Все понятно. А как у нас со сном?

– Плохо. У нас бессонница.

– Понятно... – она опять что-то пишет, потом отрывается от бумажек. – Ну что ж, Анна. Нужно госпитализироваться.

– Зачем?

– Как – зачем? Чтобы пролечиться.

– А что значит “пролечиться”? Как вы предполагаете меня лечить?

– Различными препаратами.

– Какими?

– Ну, Анна. Выбор препаратов – это дело врачей. Вас это не должно волновать. Ваше дело – госпитализироваться и спокойно пролечиться...

Она совсем молодая. Моложе меня. Не какой-то реликт советской карательной психиатрии. Так откуда же эти интонации? Это строгое выражение нарисованных бровей? Этот выбор слов?

– Как меня может не волновать, какими препаратами меня лечат? – устало интересуюсь я. – Это же мое здоровье. Не зная, как меня собираются лечить, я не смогу принять решение.

– Какое решение?

– О госпитализации.

Она смотрит на меня, как на инопланетного пришельца с зеленым щупальцем во лбу.

– Что ж, если вам так интересно – вы будете получать транквилизаторы, антидепрессанты и нейролептики, через вену и перорально. Вам что-нибудь понятно?

– Да, мне все понятно.

– Вот и хорошо. Рассчитывайте на три-четыре недели. Я вас сейчас оформлю. Пусть родственники вам привезут...

– Нет, спасибо.

– Что?

– Спасибо, я не хочу госпитализироваться на три-четыре недели.

– Как это – не хотите? Почему?

– Во-первых, я работаю.

– Вы работаете?! Кем?

– Сценаристом. И писателем.

– Вы вроде говорили, что это муж у вас...

– Я тоже. Но дело не только в работе. Я просто совершенно не хочу получать через вену и перорально транквилизаторы, антидепрессанты и нейролептики.

– Ну что значит “не хочу”, Анна? Мы же с вами тут не дети. Нет такого – “не хочу”. Нужно госпитализироваться – значит, придется госпитализироваться. У вас нарушение пищевого поведения. Как врач я несу за вас ответственность. Домой я вас в таком состоянии отпустить не имею права.

Я чувствую себя персонажем какого-то не то фильма, не то рассказа, где журналист приходит в дурдом писать репортаж, а потом вдруг оказывается пациентом – и дверь заперта, и на персонаже – смиренная рубашка, и медсестра колет в вену успокоительное, ласково приговаривая: “Ну конечно, ты журналист, известный журналист, не волнуйся!” Я думаю про запертую дверь на этаж. Про туалеты без дверей. И даже слегка пугаюсь. Но морок, к счастью, быстро спадает.

– Как журналист я могу вас заверить, что вы как врач имеете полное право отпустить меня домой. Принудительное психиатрическое лечение у нас только по решению суда.

– Да пожалуйста! Идите домой, на здоровье. Я вас что – насильно удерживаю? И не надо так разговаривать. Вам вообще-то помочь хотят. До свиданья.

– До свидания. Отоприте мне, пожалуйста, дверь.

...А ведь какая-нибудь другая женщина – без журналистского опыта, менее подкованная в юридических вопросах или просто более доверчивая и внушаемая – она вполне могла бы здесь сегодня остаться. Госпитализироваться. Поверить в эту “врачебную ответственность”. Смириться с тем, что “надо – значит, надо”. Возможно, ей бы это даже пошло на пользу. Я, впрочем, в это не верю. Коктейль из нейролептиков, антидепрессантов, транквилизаторов, неуважения, пренебрежения и уныния не может пойти на пользу никому.

Я так злюсь, что добираюсь до дома без единой панической атаки, а дома заглатываю три бутерброда. В каком-то смысле профессиональный психолог из Клиники нервных болезней очень мне помогла. К сожалению, терапевтический эффект держится недолго. Я засыпаю только под утро, а на следующий день снова не могу нормально дышать и есть.

Глава 23

Оливки и парадоксы

Я все-таки обращаюсь к специалисту по паническим атакам, которого рекомендовала детский психолог. Его зовут Александр, офиса у него нет, он принимает на дому.

Он мне помогает. Понятия не имею, хороший он профессионал или шарлатан, была ли продумана его тактика психотерапевтической помощи, или так сложились звезды. Конкретно в моем случае он оказывается исключительно правильным персонажем.

Ему лет под пятьдесят. Он худой, сутулый, смущается при встрече и не уверен в себе. Он предупреждает, что работает с паническими атаками, а не с “потерей”, так что в нашем случае это будет как бы симптоматическое лечение. Он так старается быть правильным психотерапевтом, что буквально “обнажает прием”: повторяет за мной, слегка переформулируя, мои же фразы (по учебнику это, кажется, называется “возвращать пациенту его эмоции”), пытается не употреблять отрицаний.

Он говорит, что мы попробуем обойтись без таблеток. Он показывает мне простые, но действенные дыхательные упражнения на релаксацию и снижение частоты пульса (секрет прост: выдох должен быть гораздо длиннее вдоха), а также на снижение мышечного тонуса (тоже просто: чтобы расслабить мышцы, нужно их сначала максимально напрячь). Но помогает он мне по большому счету не этим. А тем, что у него есть интуиция, здравый смысл, умение смотреть на вещи под необычным углом – и, соответственно, свобода от стереотипов.

Психолог Александр выступает для меня в роли не столько психолога, сколько хитромудрого ребе, дающего парадоксальные советы печальному еврею.

– ...У меня бессонница.

– Вы плохо спите. Нужно, чтобы вы гуляли на свежем воздухе каждый день минимум тридцать минут.

– Но я не могу! В этом же как раз и проблема! Я не могу отойти от дома. Как только я от него удаляюсь, у меня начинается паническая атака.

– Ой. Разве я сказал, что вы должны удаляться от дома? Это совершенно не обязательно. Гуляйте вокруг дома. Если хотите, гуляйте туда-сюда рядом с подъездом. Мне все равно. Мне главное, чтобы вы, во-первых, ходили тридцать минут, а во-вторых, на воздухе.

Я начинаю гулять вокруг дома – и день за днем обнаруживаю, что спокойно могу ходить тридцать минут без остановки, достаточно быстрым шагом и совершенно не задыхаясь. Как только я в этом убеждаюсь, ко мне возвращается способность удаляться от дома на расстояние как минимум получаса пешего хода. Покупка пиццы в “Голубке” перестает быть проблемой.

– ...Я не могу нормально глотать еду. Только утром, сразу как просыпаюсь.

– Вы едите один раз в день. Вам кажется, это мало.

– Да!

– А пить вы можете сколько раз в день?

– Сколько угодно.

– Тогда в течение дня пейте какао, сладкий чай, молочный коктейль. С учетом полноценного завтрака у вас тогда не будет ни малейшего шанса умереть голодной смертью.

Я начинаю пить какао и коктейли. Я расслабляюсь, перестаю заикливаться и больше не пытаюсь пихать в себя еду в течение дня, потому что надо. И неожиданно обнаруживаю, что в состоянии просто машинально схватить какой-нибудь плохо лежащий кусок и, не включая мозг, безо всяких проблем его проглотить.

– ...А вдруг у меня все-таки есть какая-то ужасная болезнь? Хотя я и обследовалась. Например, рак. А я, вместо того чтобы его лечить, лечу панические атаки.

– Вы боитесь, что у вас серьезная болезнь. Хотя врачи ее не нашли. Что ж, я не могу дать гарантий, что у вас нет серьезной болезни. Бывает, врачи действительно что-то пропускают. Возможно, имеет смысл пройти еще какие-то обследования. Тут я не специалист. Но что у вас есть панические атаки – это точно. Даже если у вас рак – зачем вам еще и панические атаки?

Я прохожу еще какие-то обследования. Серьезной болезни по-прежнему не находят. Но даже если найдут. Зачем мне панические атаки? Действительно, непонятно.

– ...Муж предлагает поехать в Грецию.

– Муж зовет вас в Грецию. Отлично.

– Да вовсе не отлично! Как я могу куда-то ехать в таком состоянии? Когда я ем один раз в день, не сплю и постоянно ужасно себя чувствую?

– Не вижу проблем. Вы совершенно спокойно сможете делать все то же самое в Греции. Есть один раз в день – но, между прочим, греческий сыр и оливки. Не спать – но, кстати, слушать в это время шум прибоя. Ну, и

плохо себя чувствовать. Кто сказал, что плохо себя чувствовать нужно обязательно в России? Можно и в Греции отвратительно себя чувствовать. Это не воспрещается.

– А если со мной что-то случится?

– В медицинском смысле?

– Да.

– Вы обратитесь в скорую помощь.

Мы едем в Грецию. Я засыпаю под шум прибоя. Купаюсь. Пишу сценарий. Ем греческий сыр и оливки. Пью красное вино и рецину. Я даже обращаюсь в скорую помощь – потому что у меня на что-то из съеденного и выпитого дикая аллергия. Покрытая с ног до головы багровыми волдырями, в полночной амбулансии, в окружении большой греческой семьи, которая привезла к доктору смуглого сурового дедушку с огнестрелом, я чувствую, что живу. И что мне становится легче.

Глава 24

Мальчик

Только спустя год после родов, зимой, меня окончательно отпускает.

Еще через полгода, в августе, я снова беременна.

Когда беременность подтверждается УЗИ и анализом крови, Барсук Младший выстраивает на комодке рядом с моей кроватью целую шеренгу игрушечных зверей-талисманов. Я смотрю в их нарисованные глаза и испытываю не счастье, как собиралась, а ужас. Капкан захлопнулся. Часовой механизм включился. Что я натворила.

Все повторяется. Все, что было со мной в прошлый раз, буквально вплоть до сезона. Кто говорит, что снаряд не попадает дважды в одну воронку? Снова осень, дожди и грязь. Снова день рождения Барсука – а у меня токсикоз. Те же самые возбужденные дети, подарки и торт со свечами в тошнотворном тумане. Даже Ника, моя подруга, как тогда, ждет ребенка. Словно я перенеслась в машине времени на два года назад. Только я теперь знаю, что будет дальше.

Пройдут недели. Закончится токсикоз. В ноябрьской мокрой тьме я приду на УЗИ, и мне скажут, что это мальчик. Повиснет молчание, и я пойму, что снаряд попал в меня снова.

Моя подруга дождетсЯ ребенка, а я не дождусь.

Проходят недели. Кончается токсикоз. В ноябрьской мокрой тьме я прихожу на УЗИ к Мальмберг.

Она говорит:

– Это мальчик.

Повисает молчание. Потом она говорит:

– У него здоровые почки.

Я рожая ребенка в апреле в Латвии. Потому что в Москве из-за высокого давления и пульса мне полагается рожать только в специализированном роддоме для женщин с кардиологическими проблемами. Часы посещения – с 15 до 17, муж на родах и муж после родов женщине с высоким давлением не положен. В юрмальском роддоме не видят никакой связи между высоким давлением и присутствием мужа.

...Полное раскрытие матки. Начинаются потуги. Я закрываю глаза и кричу от боли и страха.

Сквозь собственный крик я слышу, как акушерка говорит со мной, спокойно и тихо, с латвийским акцентом. Она говорит, что сейчас все

кончится. Очень скоро все кончится. Но для этого я должна перестать кричать. Я должна выдохнуть, потом вдохнуть, опять выдохнуть и потужиться. А кричать не нужно. Не нужно.

Она говорит:

– Отпусти его. Ты должна его отпустить, понимаешь?

Я слушаю ее голос. Я выдыхаю, вдыхаю.

Я его отпускаю.

– Ребенок, Аня! – изумленно вскрикивает муж. – У нас ребенок...
Посмотри на него!

У нас ребенок. Смешной, сероглазый. Он улыбается и вздрагивает во сне. Иногда он пугается громкого звука. Иногда ему кажется, что он теряет равновесие и падает. Тогда он раскидывает ручки широко и резко – как будто пытается раскрыть в пустоте невидимые крылья. Как будто собирается улететь. И я беру его на руки и шепчу: не бойся, не бойся. Я никуда тебя больше не отпущу. Я буду смотреть на тебя.

Послесловие

Февраль 2016 года. Мы снова в Берлине. Мой муж Саша Гаррос болен. Через социальные сети нам удалось собрать огромные, нереальные деньги на его лечение, которое – так уж сложились звезды – снова проводится в “Шарите”. Курс облучения и химиотерапии. В январе – тяжелейшая операция. Наши дети – одиннадцатилетний Барсук и десятимесячный Лева – здесь, с нами. Лечение проходит успешно, но что будет дальше, мы не знаем.

Спустя месяц после операции, когда Саше становится лучше, мы с ним садимся в метро и едем до станции Курт-Шумахер-платц. На улице промозгло и холодно, широкий серый проспект, унылые серые дома, замерзшие серые люди на остановке загружаются в автобусы. Мы долго не можем сориентироваться, бредем по проспекту сначала в одном направлении, потом в противоположном. Наконец, находим нужный перекресток и сворачиваем на тихую улочку, ведущую к кладбищу Данкес-Назарет.

Это очень ухоженное кладбище при протестантской церкви. Здесь растут аккуратные пихты и елочки. Здесь прыгают рыжие белочки. Здесь рядом аэропорт, и в небо каждые несколько минут поднимаются самолеты. Три года назад чужие люди, произнеся молитву на чужом языке, похоронили здесь нашего бейби в братской могиле. Мы бродим по кладбищу и вскоре находим нужное место. Найти его несложно: оно похоже на детскую площадку, устроенную среди надгробных плит.

Братская могила здесь не одна, как мы ожидали, их штук пятнадцать. Вокруг – большой, аккуратный, пустой газон для новых могил. Те, что есть, напоминают большие песочницы, в которых дети-именинники забыли свои подарки. Плюшевых мишек, деревянных лошадок, железных птичек, воздушных змеев, фарфоровых ангелов, крутящиеся на ветру радужные вертушки, цветочки, свечки и – камушки. Камушки с датой рождения, которая совпадает с датой смерти. Чем ближе к сегодняшнему дню дата, тем лучше сохранились подарки. Чем дальше – тем хуже.

В нашей “песочнице”, где на всех камнях указаны 2012–2013 годы, вертушки выглядят почти новыми и есть много свежих цветов и недогоревших свечек, но мишки набухли дождями и посерели, а лошадки облезли. Аляповатый розовый сыч на палочке при каждом порыве ветра вращает головой, издавая скрипучий, тоскливый стон.

Возможно, они там вместе играют.

Возможно. У них ведь столько игрушек. У всех, кроме нашего бейби. У него ни подарков, ни камня. А вдруг они из-за этого не принимают его в игру?

– А вдруг они с ним не делятся? – говорю я вслух.

– Не думаю, – отвечает мой Саша, ничуть не удивляясь безумному вопросу. – Они здесь все навсегда в том возрасте, когда еще нет понятий “мое” и “чужое”. И жадности еще нет. Мне кажется, они не вредные.

Мы смотрим на камни. Kleine Kosmonaut, 05.01.13. Unser kleiner Engel, 21.12.12. Wir vermissen dich, Emily. Маленький космонавт. Маленький ангел. Мы скучаем по тебе, Эмили. Скучаем по тебе, Курт. Марта. Томас.

На некоторых камнях сразу два имени. Высчитываешь разницу между датами, словно читаешь историю. Вот здесь вот – разница в год: один умер, спустя три месяца попробовали еще раз, выносили, родили – второй тоже умер. А здесь – два месяца разницы: один умер сразу, другой еще немного помучился. А вот на этом камне – дата одна на двоих. Двойняшки. Родились и умерли вместе. Две одинаковые вертушки одновременно запускаются порывом ветра.

– Мы все-таки должны ему что-то оставить, – говорю я.

Мы роемся в рюкзаках. Когда у тебя есть дети, всегда найдешь какой-нибудь игрушечный хлам в рюкзаке. Саша-старший находит крошечного фарфорового кролика с отколотой лапкой. Я – фенечку из резинок, сплетенную Барсуком. Мы кладем на могилу фенечку, кролика и его отколотую лапку. В небо с ревом поднимается самолет. Наш подарок выглядит жалким.

– Давай приедем сюда еще раз, – говорит Саша. – Привезем ему что-то нормальное. И положим камень.

...Я в детском магазине, очень похожем на тот, что мне часто снился. А впрочем, все детские магазины похожи. Как и в том сне, я выбираю игрушки – только сейчас я точно знаю, для кого. Для двух мальчиков, живого и мертвого. Живому я быстро нахожу то, что ему понравится, – разноцветного сыча-неваляшку, сшитого из лоскутов ткани разных текстур и расцветок, с колокольчиком внутри. С подарком для другого мальчика я неожиданно впадаю в ступор. Казалось бы, это чисто символический жест, можно взять первую попавшуюся игрушку... Я беру то одну, то другую – и никак не могу выбрать. Я всерьез пытаюсь понять, что ему больше понравится, что он полюбит. Пробую десять вариантов мягких зверей, представляю, как они набухнут под весенними дождями, и кладу их

обратно. Кому приятно играть с набухшей собачкой? Рассматриваю машинки, поезда, самолетики – все не то. Наконец, до меня доходит, что я роюсь не в том отделе. Он ведь маленький. Совсем маленький. Новорожденный. Я иду в отдел для младенцев и быстро нахожу то, что нужно: подвеску с мягкой овечкой-погремушкой и разноцветными шариками и листиками. Такое цепляют к коляске или над детской кроваткой, чтобы ребенок смотрел и тянул к игрушкам руки. Снизу вверх.

Это как раз нам подходит. Он ведь внизу. Под землей.

...Мы пишем на камне водостойким фломастером: “Барсучок Наименьший”. И ниже дату, 13.12.12, – день рождения и смерти. Мы зажигаем свечу в специальном металлическом “домике”. Втыкаем в землю радужную вертушку. Цепляем подвеску. Ветер тут же раскручивает разноцветные лопасти, тербит и треплет овечку, дует на свечу – так, чтобы не гасить, но чтобы пламя дрожало. В небо с ревом поднимается самолет, который никого не разбудит.

За прошедшую неделю на просторном газоне появилась новая могила. Она еще не огорожена бордюрным камнем, а земля совсем рыхлая. На ней свежие цветы, пара фарфоровых ангелов и стопка детских вещей самого маленького размера – цветные боди, пеленка с мишками, шапочка и носочки. Готовили приданое для роддома – а принесли на кладбище.

...В нашей съемной берлинской квартире нас встречает наш сын Лева. Путаясь в штанах и шлепая ладошками по паркету, он выползает на четвереньках в прихожую, на секунду замирает – и улыбается от щенячьего счастья нас видеть. Улыбается всем лицом – слюнявыми деснами, сияющими глазами, белесым пухом бровей, нахальной кнопочкой носа, толстыми, круглыми щеками. Я протягиваю Лева сыча-неваляшку, и он осторожно принимает мой дар.

Он заворуженно глядит на игрушку, ощупывает бархатный красный клюв и спинку, хлопчатобумажные полосатые крылья, вельветовую голову в белый горошек, шелковую грудку в синий цветочек, льняной живот в зеленую клетку, синий вязаный шарфик. Он застывает от изумления всякий раз, как натыкается пальцем на шов между лоскутами. Он показывает, где у странной птицы глаза. Он вслушивается в звон колокольчика, скрытого в тряпочном пузе сыча. Он булькает, пыхтит и хмурится, пытаясь уложить сыча-неваляшку на спину, постичь его чудесную тайну, понять, почему он непобедим.

На берлинском церковном кладбище розовый сыч на палочке издает скрипучий, тоскливый звук при каждом порыве ветра. На берлинском церковном кладбище прыгают белочки. На берлинском церковном

кладбище у всех бейби есть подарки и камни – и у нашего теперь тоже. Над берлинским церковным кладбищем летят самолеты.

И в одном из таких самолетов скоро окажемся мы. И, взлетая, я буду прижимать к себе сына и смотреть из иллюминатора вниз. Я боюсь высоты, но я все-таки буду смотреть.

Я буду смотреть на него.

2013–2016 гг.

Часть вторая

Другие

Предуведомление

Когда сотрудники издательства прочли мою рукопись, им показалось, что одной только исповеди от первого лица, то есть моей личной истории, российским читателям может быть недостаточно. Что книге не помешает еще одна часть: интервью врачей, психологов, других женщин, потерявших детей. Немного посопротивлявшись, я в итоге пришла к выводу, что они правы. И решила дополнить книгу еще несколькими, скорее журналистскими, чем художественными, текстами, которые имеют более прикладной, практический смысл. Женщины, переживающие потерю, и медики (врачи, акушерки, психологи), которые с ними работают, найдут здесь и полезную информацию, и некоторые небезынтересные советы, и примеры чужого опыта – медицинского и человеческого.

Вообще в этой части мне очень хотелось наладить что-то вроде диалога между российскими женщинами и российскими врачами, вызвать последних на разговор. У меня были вопросы к немецким специалистам, касающиеся их опыта, но, естественно, больше всего вопросов – к врачам отечественным. Изменилось ли что-то в подходе к прерыванию беременности на позднем сроке за минувшие несколько лет? Стали ли другими методы прерывания, какое применяется обезболивание, разрешается ли присутствие родных, оказывают ли матери психологическую помощь, дают ли проститься с ребенком? Какими этическими принципами руководствуются медицинские работники? Есть ли психологические исследования и разного рода статистика на данную тему? Есть ли понимание, что сложившаяся система жестока, и есть ли желание ее изменить?

К сожалению, диалога не получилось. Насколько открытой для меня – как женщины, прошедшей через прерывание такой беременности, и как автора документальной книги – оказалась немецкая система здравоохранения, настолько же закрытой – отечественная. Попросту говоря, с профильными московскими врачами мне пообщаться не удалось. Ни в инфекционной больнице № 2 на Соколиной Горе, ни в Научном центре акушерства, гинекологии и перинатологии имени Кулакова на улице Опарина, где сейчас тоже проводятся прерывания на позднем сроке, со мной разговаривать не стали. Из инфекционной больницы мне сообщили, что общаться со мной готовы только по указанию Департамента здравоохранения; в центре Кулакова просто проигнорировали запрос.

Я бы, наверное, могла зайти к ним “с черного хода”, попробовать найти через знакомых выходы на врачей, готовых ответить на мои вопросы инкогнито, без называния должностей и имен. Могла бы, но специально не стала. Мне показалось, что сложившаяся ситуация лучше всего отражает действительность и так наглядно демонстрирует ту самую разницу в подходах, что ничего больше и не надо. Вот есть немецкая система, четко ориентированная на человека (и в ней даже очень занятые доктора, занимающие высокие должности, оперативно откликаются на мою просьбу об интервью, потому что считают правильной идею “популяризировать эту тему в России”). А вот российская – закрытая от человека на десять замков.

И вот люди – несчастные женщины, упрямые женщины, смелые женщины и иногда их мужчины, которые эти замки стремятся сорвать.

Надеюсь, что рано или поздно нам это удастся.

Спасибо берлинской журналистке Елене Жерздевой за помощь в организации интервью немецких медиков; врачам клиники “Шарите” за открытость и за уделенное мне время; российским мамам, потерявшим детей, за силу духа и готовность рассказать свои истории в моей книге.

Врач УЗИ: Вольфганг Хенрих, доктор медицины, профессор (Берлин)

“У этого плода есть человеческие права”

Профессор Хенрих – доктор медицины, директор клиники акушерства “Шарите” и глава отделения ультразвуковой диагностики. На профессиональной “иерархической лестнице” он стоит точно никак не ниже, чем заместитель главврача больницы на Соколиной Горе по акушерско-гинекологической помощи. Он не говорит по-русски. Он живет в другой стране. Он очень занятой человек. Однако договориться с ним об интервью для моей книги в разы проще, чем с замом главврача московской больницы. Ему не нужно для этого указание никаких министерств – только его добрая воля.

– Допустим, вы проводите УЗИ беременной женщине, она лежит перед вами счастливая, с нетерпением ожидает новости: девочка или мальчик. А вы видите, что с плодом что-то не так, серьезно не так. Как вы ведете себя в этой ситуации?

– Когда я обнаруживаю какой-то дефект, для меня очень важно продолжить исследование, внимательно осмотреть плод с головы до пят. Если ты опытный врач, обычно ты видишь порок в первые 10–20 секунд осмотра. Но в этой ситуации тем более важно произвести полный осмотр, потому что есть риск упустить что-то важное. Например, когда находишь дефект в сердце, очень важно не заикнуться только на сердце, а осмотреть все тело, потому что, если помимо порока сердца у плода выявляются еще какие-то патологии развития, это сразу значительно повышает риск хромосомного нарушения. А если порок сердца изолированный, риск какого-то синдрома или патологического кариотипа – низкий. Если сразу сообщить женщине о своей находке, не будет шанса продолжить и закончить исследование, потому что мать будет очень взволнована, напугана, она будет задавать вопросы и отвлекать. И даже если ко мне присылают женщину уже с подозрением на какой-то порок развития плода, я делаю полное и доскональное исследование. Мне нужно быть сконцентрированным. Между доктором и пациентом должна быть эмпатия, и я всегда стараюсь войти в контакт с матерью, но все же очень важно не начинать в процессе исследования объяснять ей что-то про заболевание и

его последствия, потому что тогда будет очень сложно сосредоточиться одновременно на исследовании и на пациентке и ее реакциях. Поэтому я всегда говорю ей: “Позвольте мне осмотреть ребенка с головы до пят. Когда я закончу, я расскажу вам все, что увидел и что я думаю о своих находках”.

– Какие пороки развития плода вы обнаруживаете на УЗИ чаще всего?

– Чаще всего – проблемы с сердцем. 0,8 % (восемь на тысячу) всех новорожденных имеют сердечные дефекты, но одна треть из них – простой дефект межжелудочковой перегородки, ничего серьезного. На втором месте после сердца – один случай на тысячу – проблемы с почками и неврологические дефекты. Что касается хромосомных нарушений, тут мы имеем один из 500 плодов с синдромом Дауна, это трисомия 21-й хромосомы. Затем идет трисомия 18-й хромосомы – синдром Эдвардса (1:3000). Затем трисомия 13-й хромосомы, синдром Патау (1:5000). В целом же около 96 % всех беременностей развиваются нормально, а в 4 % нужно ждать пороков. 1,6 % из этих 4 % – различные хромосомные аномалии, 1 % – моногенные врожденные пороки, остальные – спорадические случаи, вызванные инфекцией, метаболическими нарушениями и т. д.

– А мой порок? В моем случае сначала предполагался аутосомно-рецессивный поликистоз почек плода, позже был поставлен диагноз “двусторонний мультикистоз почек”.

– Аутосомно-рецессивный поликистоз – очень редкое заболевание, один случай на сорок тысяч. Почки очень большие, со специфическим экзогенным рисунком, они почти не производят мочи. В результате у плода пустой мочевой пузырь, развивается маловодие, а затем отсутствие околоплодных вод, что ведет к гипоплазии (недоразвитию) легких и компрессии грудной клетки. Также отсутствие вод приводит к укорочению рук и ног, а лицо становится плоским (лицо Поттера). Чисто теоретически при таком диагнозе возможны отдельные случаи выживания: если ребенок способен после рождения дышать, он может получить перитонеальный диализ, а затем, после первого года жизни, может быть произведена трансплантация почки. Но проблема с этим заболеванием в том, что оно обычно вовлекает и другие органы, так что оно считается летальным. Обычно диагноз ставится в районе 20 недель. С точки зрения ультразвука кисты такие маленькие, что их трудно различить, поэтому поликистозные

почки называют еще “почки «соль с перцем»”. При мультикистозе кисты выглядят скорее как ягоды. При мультикистозе хороший прогноз на выживание, но только в том случае, если затронута только одна почка, чаще всего так и бывает. Двусторонний мультикистоз встречается достаточно редко.

– Итак, вы обнаружили порок – частый или редкий. Провели полный осмотр с головы до пят. Как вы сообщаете женщине плохую новость?

– Я говорю ей: “К сожалению, я вынужден сказать вам, что новости не очень хорошие. У вашего малыша есть такая-то и такая-то проблема”. Затем я подчеркиваю, что, помимо того порока, который я увидел, все остальные органы развиты нормально. Например, что голова в порядке, брюшная полость в порядке, ножки и ручки тоже в порядке. Но вот с сердцем, например, есть проблемы. Затем я предлагаю описать ей нормальную анатомию сердца, а затем – что именно развилось неправильно в сердце ее малыша и какие у этого последствия. После этого я предлагаю женщине выслушать узкого специалиста. Если что-то не в порядке с сердцем, я позову из педиатрии кардиолога, если что-то с абдоминальной стенкой, я попрошу прийти из педиатрии абдоминального хирурга. Если что-то с мозгом, я попрошу кого-то из центра социальной педиатрии рассказать матери об ожидаемых проблемах с умственным развитием. Если проблема с мозгом, но хирургического свойства, я позову детского нейрохирурга. Так что эти матери и их партнеры, которые также могут присутствовать, получают интердисциплинарную консультацию здесь, на территории перинатального центра. Важно, что я не посылаю пациентов куда-то за пределы центра для получения консультации – я приглашаю специалистов сюда. Мы вместе садимся, я демонстрирую находки – повторяю при них ультразвук пациентке или показываю в записи. Затем мы обсуждаем этот случай и отвечаем на вопросы родителей.

Вообще-то я собиралась беседовать не с профессором Хенрихом, а с профессором Калашем, который подтвердил мой диагноз в “Шарите” в 2012 году и дал направление на прерывание. Но Калаш в клинике больше не работает и вообще уехал из Германии, поэтому мне пришлось отправиться к незнакомому Хенриху.

На Калаша, человека мягкого и душевного (по крайней мере, производившего такое впечатление), Хенрих не похож. По типуажу он скорее как анестезиолог Кай – четкий, жесткий, конкретный. Он выделяет

мне час времени и заканчивает разговор, как только этот час истекает. Он шпарит статистику и цитирует параграфы немецких законов наизусть, не задумываясь ни на секунду. Он говорит ровным голосом и за все время нашей беседы демонстрирует какие-то человеческие эмоции лишь однажды. Является ли он для меня при этом образчиком “бездушного врача”? Нет. Таким образчиком для меня был и останется милый, интеллигентный, пожилой профессор Демидов. Потому что для милого профессора Демидова общение со мной как с человеческим существом в момент постановки диагноза заканчивается, а для сухого профессора Хенриха – только начинается. Потому что профессор Демидов позвал ко мне на УЗИ группу студентов, а профессор Хенрих пригласил бы неонатолога и нефролога. Потому что профессор Демидов после УЗИ отправил меня в женскую консультацию, а профессор Хенрих отправил бы к психологу. Потому что профессор Демидов “такими вещами не занимается”, а профессор Хенрих – занимается. Потому что у профессора Хенриха есть в распоряжении тот самый “этический протокол”, а у профессора Демидова – только медицинский.

Но не потому, что у одного из них нет души, а у другого – есть. Их душа в данном случае не имеет никакого значения.

– Какие бывают вопросы у родителей?

– Например: “Есть ли гарантии, что умственная отсталость будет не слишком серьезной?”, “Можете ли вы предсказать процент выживания в нашем случае?”, “Возможна ли операция?”. В некоторых случаях мы можем предсказать, можно ли будет провести операцию и насколько она поможет (например, желудок и кишечник часто работают совершенно нормально после операции), понадобится ли ребенку инвалидное кресло, или он сможет ходить самостоятельно. Каждый случай индивидуален, и мы всегда стараемся предсказать исход для малыша, чтобы мать могла решить, хочет она оставить его или нет.

– У вас есть какая-то своя статистика относительно этих решений – продлить или прервать беременность при обнаружении пороков развития плода?

– Большинство женщин выбирают оставить малыша и затем лечить его, если есть шанс избежать инвалидности или если риск инвалидности низок. Если риск инвалидности высок, особенно в случае умственной

инвалидности или серьезных заболеваний сердца, таких как синдром гипоплазии левых отделов, большинство матерей предпочитают прервать беременность. Немецкий закон, параграф 218, часть 2, гласит, что если здоровье матери подвергается риску в результате беременности или рождения ребенка-инвалида, если ее физическое или психологическое здоровье может в результате пострадать, то такая беременность может быть прервана в интересах здоровья матери.

– А кто принимает решение о том, подвергается ли риску психологическое здоровье пациентки?

– Пациентка принимает это решение. Не врач. Это очень важно. Врач всегда должен предложить варианты, и у нас всегда есть два варианта, даже если порок летальный, как в вашем случае. Мы тогда все равно предоставляем женщине возможность пролонгировать беременность, родить естественным путем и провести с ребенком, например, несколько часов. А потом он умрет. Мы предупреждаем, что будем заботиться о матери и малыше, пока он живет, но мы не будем его реанимировать, интубировать и так далее, мы позволим ему уйти. Это означает, что женщину будут наблюдать во время беременности, затем акушерки и доктора примут роды, а затем неонатолог предоставит малышу паллиативную помощь, чтобы он мог спокойно умереть. Некоторые пациенты говорят: “Нет, я не хочу идти этим путем, я не могу продолжать беременность, если малыш все равно обречен, я хочу ее прервать”. В этом случае собирается консилиум, этическая комиссия обсуждает данный случай, и когда мы приходим к решению – это уже решение докторов, – что желание прервать беременность приемлемо, мы сообщаем о своем согласии матери, а потом даем ей еще минимум три рабочих дня на раздумья. Через три рабочих дня другой доктор – не тот, кто поставил диагноз, – подтверждает диагноз и назначает прерывание. Это гарантирует, что по крайней мере два врача вовлечены в принятие решения.

– Есть какие-то еще специальные этические аспекты у прерывания беременности на позднем сроке по медицинским причинам?

– Есть очень важный момент. Если плод не старше 21 недели гестации и мы просто стимулируем схватки, в ста процентах случаев он погибнет естественным образом, потому что его легкие на таком сроке еще не способны дышать. В таком случае, как ваш, когда нет амниотической

жидкости, легкие малыша еще более недоразвиты. Таким образом, эти малыши умирают в родовом канале или сразу после рождения. У них может быть какое-то сердцебиение – но не дыхание. Поэтому в таких случаях нет необходимости осуществлять фетоцид – убийство плода – внутри матки. Некоторые это делают, но это необязательно. Если же речь идет о беременности после 22 недель, с точки зрения закона врачу необходимо совершить фетоцид, то есть фактически убить малыша внутри матки, до начала схваток или разрыва плодного мешка. Если схватки уже начались или плодный мешок уже разорвался, с точки зрения немецкого закона роды уже начались. А с момента начала родов с точки зрения закона плод уже является личностью. Человеком! Человек не может быть убит.

– Как осуществляется фетоцид?

– Есть два способа. Один – впрыснуть в амниотический пузырь жидкость, которая блокирует сердцебиение плода, обычно это дигоксин. Малыш глотает лекарство, его сердце перестает биться, и он умирает. Второй способ – ввести препарат прямо в пуповину. Тогда он переносится по венам в сердце малыша – и оно останавливается.

– Это быстро?

– Да, это быстро. Но это очень... прямолинейно. Мы не уверены, какой способ более приемлем для матери с психологической точки зрения^[3]. На самом деле, мы должны провести исследования в этой области: что более психологически приемлемо для матери в этой очень болезненной ситуации. Для меня фетоцид – это всегда очень тяжело. Не только для матери, но и для врача, если у него есть человеческие чувства, это очень болезненный момент. Тем не менее иногда мы вынуждены помогать матери, а может быть и плоду, пройти через это.

– При каком варианте плод меньше страдает?

– Мы не знаем. Плод начинает чувствовать боль примерно с 21–22 недель, не раньше. Потому что, насколько мне известно, именно на этом сроке начинают развиваться нейроны и аксоны и, соответственно, чувство боли. Я не знаю, что легче. Я не плод, и у меня нет способа получить такой опыт. Никто на самом деле не знает, какие чувства испытывает плод в 21 неделю и что ему больнее – получить смертельную инъекцию в сердце, или

аритмию и сердечный приступ, или погибнуть в момент родов от удушья. Вот как можно произвести исследования в этой области?! То есть... я имею в виду... как можно получить это знание?

...Профессор Хенрих впервые за всю нашу беседу начинает говорить нервно и сбивается. В его глазах – растерянность и досада. Я поставила перед ним вопрос – да он и сам уже явно не раз перед собой его ставил, – на который не существует ответа. Нет и не будет никакой статистики, никакого закона, никакого научного способа измерить глубину этой человеческой боли. В послеоперационных палатах клиники “Шарите” висят специальные памятки со шкалой боли и текстом: “Дорогой пациент! Сильной боли не должно быть. Если вам больно, сообщите об этом медперсоналу, современные медикаменты позволяют хорошо обезболить человека. Измерьте интенсивность вашей боли по шкале от 0 до 10. Цель в том, чтобы вам было не больно или почти не больно”. Но плод – или все же назовем его малышом? – никогда не скажет профессору Хенриху цифру. Его страдания не оценить по десятибалльной шкале... Профессор быстро берет себя в руки и возвращается к нейтральному тону:

– Я хочу сказать: это очень болезненная ситуация для всех участников, никто из врачей не любит делать прерывания. Но иногда мы должны это делать, чтобы помочь матери. И если уж мы это делаем, мы должны предоставить ей психологическую поддержку.

– Что это за поддержка?

– Очень важно, чтобы у родителей была возможность увидеть малыша, если они этого хотят. Важно, что этот плод – это фактически мертвый человек, личность. У этого плода есть человеческие права – например, получить имя и могилу, в том числе персональную могилу. Затем важно предложить родителям весь комплекс медицинских исследований, который поможет понять причину развившегося порока. Кроме того, у женщины должна быть возможность получить психологическую помощь в будущем. Для таких матерей очень важно говорить о своей проблеме, так им проще найти покой и как-то примириться со своим несчастьем. Это может понадобиться недели или месяцы спустя. Возможно, одна из причин, по которой вы написали книгу о своей потере, заключается в том, что для вас это – способ психологического преодоления случившегося.

– **Возможно .**

– Да. Поэтому вы работаете над книгой. Поэтому вы вернулись сюда, в “Шарите”. И поэтому вы сейчас берете у меня интервью.

– **А многие не могут “найти покой”? Сколько беременностей в год прерывают по медицинским показаниям?**

– В Германии ежегодно проводят около 2000 прерываний в результате пренатального диагноза^[4]. Но вы должны знать, что еще 200000 прерываний в год – это прерывания беременностей совершенно здоровыми малышами, обычные аборты “по социальным причинам” между 6 и 11 неделями^[5]. Женщины случайно беременеют, им все равно, здоровый там малыш или нет, он им просто не нужен. То есть только один процент от всех прерываний – по медицинским причинам. Я уверен, что в России такая же ситуация.

– **Как вы относитесь к этой ситуации?**

– Ну, я в данном случае нахожусь в комфортной для меня ситуации, потому что в “Шарите” мы не прерываем здоровые беременности ни на каком сроке, вообще. В университетской клинике прерывания делаются, только если есть риск для здоровья матери, если беременность наступила в результате изнасилования или если имеется серьезная патология плода.

– **А в случае синдрома Дауна прерываете?**

– Если женщина хочет прервать такую беременность, ее сначала направляют на консультацию к психологу и к врачу-генетику. Затем мы предлагаем ей встречу с педиатром, который может рассказать про таких детей, а также встречу с семьями, в которых есть дети с синдромом Дауна. После этого женщине даются минимум три рабочих дня на раздумья, и если она по-прежнему хочет прервать беременность из-за синдрома Дауна – да, мы это делаем. Но сначала мы убеждаемся, что между родителями нет конфликта по поводу такого решения, что они оба согласны и уверены в своем решении, что решение принято не потому, что они напуганы или торопятся. Спешка – очень плохое обстоятельство для принятия правильного решения. Мы говорим им, что у них есть достаточно времени. Что они спокойно могут взять еще несколько дней на принятие решения.

Потому что важно принять такое решение, с которым они потом оба смогут жить всю жизнь.

– В вашей клинике сейчас много пациентов-иммигрантов из разных стран, носителей различных культурных кодов и религиозных взглядов. Все ли принимают одинаковые решения в одних и тех же ситуациях?

– Нет, решения разные. Например, мусульмане и некоторые католики отказываются прерывать беременность по религиозным соображениям. Особенно мусульмане. Они говорят: “Мы примем ребенка любым”, даже в случае синдрома Дауна они говорят: “Аллах послал нам этого ребенка, и мы не вправе прервать его жизнь”. У меня сейчас наблюдаются две пары, ожидающие ребенка с синдромом Дауна. В одном случае пациентка знает свой диагноз аж с 10 недель – и она все равно выбрала пролонгирование беременности, хотя срок был еще небольшим. В 10 недель она сделала неинвазивный тест (это анализ крови матери, он стал доступен в последние четыре года и позволяет обнаружить синдром Дауна в 99,8 % случаев), затем на УЗИ я увидел несколько маркеров – но она решила доносить. Так что сейчас у нее уже 30 недель беременности, и она родит этого малыша. И они с мужем действительно вполне счастливы! Интересно, что они даже не стали делать амниоцентез – а ведь только он дает 100-процентный результат, – чтобы не навредить ребенку в результате этой процедуры. А другая пара сделала амниоцентез, который подтвердил синдром Дауна, и у малыша еще порок сердца, – но они тоже решили рожать. Но они, конечно, в меньшинстве. Большинство пациенток прерывают беременность с синдромом Дауна, особенно если диагноз ставится рано, в районе 13 недель, и друзья и родственники еще, может быть, даже не знают о беременности. Если же диагноз ставится после 23–24 недель, тогда родители часто говорят: “Все зашло слишком далеко, ребенок уже очень большой, мы будем донашивать”.

– Диагностические методы сейчас быстро совершенствуются, различные отклонения становятся возможным заметить на все более ранних сроках. К чему это ведет?

– С точки зрения, к примеру, плода с синдромом Дауна, ранняя диагностика невыгодна. Потому что, если правда всплывет не раньше, а позже, у него будет шанс выжить. С точки зрения матери, если синдром обнаруживается рано, она может прервать беременность с меньшими для себя психологическими и медицинскими рисками. Наша этическая система

такова, что в случае конфликта интересов плода и матери у матери есть решающее право выбора. И она может применить его против собственного плода.

Пациентка № 1: Жанна, мама Егора (г. Москва)

“Приходите завтра к девяти и даже не раздумывайте”

В 2014 году на УЗИ в 17 недель беременности Жанна услышала диагноз: “Внутренний порок развития плода: анэнцефалия”. Как и в моем случае (двусторонний мультикистоз почек), анэнцефалия – порок летальный, то есть ребенок с ним жить не может, он погибает либо в родах, либо вскоре после. Это полное или частичное отсутствие полушарий головного мозга, костей свода черепа и мягких тканей в результате нарушения формирования нервной трубки.

Но, в отличие от меня, Жанна нашла в себе мужество пройти свой путь до конца, причем в России. Она доносила беременность и родила сына Егора дома; он погиб в родах.

Апрель 2016-го. Мы с Жанной встречаемся в детском кафе “Андерсон”. Хрупкая, невысокая, нерешительная девушка с тонкими руками и большим животом: она снова беременна^[6]. Жанна приходит с мужем и шестилетней дочкой. Долго и очень серьезно она выбирает, за какой стол нам лучше сесть, чтобы она могла видеть мужа и дочку в игровой комнате, а те чтобы могли видеть ее. Потом так же серьезно изучает меню, выбирая правильный чай. Еще раз уточняет, с какой целью я пишу свою книгу. На железного человека, способного бросить вызов системе, она совсем не похожа.

Тем не менее именно это она и сделала.

– Как вы решились рожать дома с таким диагнозом? Не страшно было? Это же риск.

– Сначала было очень страшно – пока у нас не было всей информации. Врачи говорили о том, что, если рожать в больнице, это будет только кесарево. Что никто не пустит меня в самостоятельные роды. Вообще они говорили, что рожать такого ребенка – это однозначно смерть. Что я должна подумать о своем старшем ребенке. Что доношенной беременности с таким пороком еще никогда не было, неизвестно, как это все будет развиваться, что ребенок умрет внутриутробно, вообще все умрут. С момента постановки диагноза примерно в 17 недель гестации все врачи настаивали

на том, что никакого выбора нет.

– **Где и как поставили диагноз?**

– Сначала в районной клинике, потом в специализированном центре имени Кулакова на улице Опарина. В районной клинике врач сначала молча меня смотрела на УЗИ, потом сказала: “Идите по коридору походите, мне нужно, чтобы ребенок перевернулся, и я тогда еще посмотрю”. Когда я вернулась, она там была уже не одна, а с коллегой. Они стали молча смотреть меня вдвоем. Я спрашивала: “Что-то не так? Почему вы вдвоем? Почему вы не отвечаете?” Наконец они заговорили: “Тут серьезная патология, анэнцефалия. Это стопроцентное показание к прерыванию”. Я спросила: “А что, если не прерывать?” Врач удивилась: “Зачем вам это надо? Хотите, я вам сейчас покажу картинки детей с такими уродствами?” Это врач говорит, не церемонясь, женщине, которая вот только что узнала о таком диагнозе! Я ответила: “Нет, спасибо”. Ее идея была сразу меня настолько напугать, чтобы я даже не думала о пролонгировании беременности. А ее коллега, которую она позвала, сказала: “Даже дети-дауны хоть как-то живут, а ваш, сколько проживет, будет просто лежащий овощ”.

– **Вас травмировали эти слова – или в масштабе “катастрофы”, в сравнении с самим диагнозом, они не имели значения?**

– Мы это даже с мужем потом обсуждали. На самом деле, это оказался практически самый болезненный момент в нашей истории – то, как именно нам сообщили эту новость. Без всякого такта и сочувствия. С предложением показать мне чужих детей с физическими увечьями через минуту после того, как я узнала, что мой ребенок умрет. И еще – как только они видят, что что-то не так, они начинают говорить не “ребенок”, а “плод с аномалиями”. Где-то в комментариях на форумах я прочла, что в нашей стране, похоже, медики таким образом формируют “здоровую нацию”. Настойчиво уговаривая женщину на аборт, если у ребенка патологии. Сразу ведь и детская смертность в родах сокращается, и здоровые дети только рождаются. Мне кажется, что действительно такая агитация за прерывания – она для статистики.

– **Как развивались события дальше?**

– В центре на Опарина диагноз подтвердили. Меня смотрел на УЗИ

какой-то пожилой дядечка. И как только он увидел этот порок, он стал совершенно не так себя вести, как обычно ведут себя с беременными женщинами. Обычно ведь аккуратно водят датчиком по животу, разговаривают о чем-то. А он стал давить изо всех сил, чтобы лучше что-то разглядеть, трясти живот буквально, стучать по нему датчиком – чтобы ребенок перевернулся и ему было лучше видно. Потом позвал еще каких-то двух мужиков, и они уже вместе смотрели, между собой переговаривались: “Ну что, видишь?” – “Да, тут всё. Тут без вариантов. Тут сто процентов. Пиши направление на прерывание”. Между собой! А меня как будто вообще там не было. Про варианты они говорили, как я поняла, потому, что бывает еще другой порок, внешне слегка похожий, когда мозг очень сильно поражен, ребенок рождается тяжелым инвалидом – но это не смертельно, этот инвалид может жить.

– А как бы вы поступили в таком случае? Если бы вам сказали, что он будет жить, но тяжелым инвалидом?

– На тот момент, скорее всего, я бы не решилась прервать беременность. Но мне сказали, что мой жить не будет. Сказали: “Приходите завтра в девять утра и ложитесь на прерывание”^[7]. И добавили: “Вы не раздумывайте, тут даже нечего думать”. Но я поняла, что завтра в девять утра я все-таки никуда не пойду. Мне нужно было сначала собраться с мыслями, поискать информацию о таких случаях. Я полезла в сеть – но действительно ничего не нашла о случаях, когда беременность с анэнцефалией в России донашивают. Много случаев, когда ставят такой диагноз – но дальше всегда: “я прервала беременность”. А я искала, как такая беременность протекает, как проходят роды. Я в принципе хотела доносить, но все-таки не любой ценой. Я не собиралась умереть и оставить мужа вдовцом, а ребенка сиротой. Просто мне казалось странным, что доносить такую беременность прямо вот невозможно.

– Что сказали ваши родители?

– Они, конечно, сразу сказали, что нужно прерывать.

– А муж?

– А муж сомневался. Главный вопрос был в том, действительно ли выбор именно такой: беременность или гроб. При таком раскладе он был

не готов экспериментировать. Он говорил, что его основной страх – потерять меня.

– Но ведь действительно был такой риск? Из-за нестандартных размеров головы ребенка что-то могло пойти не так в родах?

– Из-за размеров головы потужной период продолжался у меня шесть часов.

– Притом что обычно этот период измеряется минутами.

– Да. Очень маленькая голова, несформированный череп. Обычно большая голова проталкивается и открывает путь, все остальное потом легко выскакивает. А тут была маленькая голова. То есть она родилась, а плечи по сравнению с ней были очень широкие – и они застряли.

– И все это происходило дома?

– Да.

– Но был хотя бы какой-то путь отступления? Чтобы если что – скорая и все-таки в больницу?

– Да, мы рассматривали такой вариант, но только в самом крайнем случае: если мы поймем, что точно сами не справляемся. Потому что по скорой все развивалось бы так: либо кесарево, то есть мне не дали бы даже попробовать родить самостоятельно, либо, если ребенок уже в родовых путях и мертвый, его бы расчленили. То есть, может быть, меня просто пугали, но врачи мне так и говорили: ну а что, его просто по кусочкам вытащат, никто не будет церемониться. И при любом раскладе его сразу бы у меня забрали. Не дали бы попрощаться. Врачи считают, что женщине лучше не видеть мертвого ребенка. Кроме того, если бы ребенок родился в роддоме через кесарево, он бы, с большой вероятностью, был некоторое время живой. Его бы тогда забрали и стали “спасать”, хотя в этом не было бы никакого смысла, подключать к аппаратам в реанимации – а меня бы туда не пустили. Я твердо решила: пусть он лучше проживет минуту, но всю эту минуту будет со мной, чем час или день, но под аппаратами и без меня.

– С вами на родах был медик?

– Нет, только муж и доула^[8]. У нее есть опыт приема родов, но нет медицинского образования.

– Почему вы не пригласили хотя бы акушерку?

– Мы хотели пригласить и искали акушерку. Мы несколько раз встречались с акушерками. Но они все отказались. То есть нет, сначала мы просто искали роддом, в котором мы могли бы родить по контракту. Мне давали разные контакты, я звонила врачам, в том числе по знакомству. Они отказывались. Одна врач “по знакомству” сказала: понимаете, ни один роддом вас не возьмет, потому что никому не надо портить себе статистику детской смертности. Когда мы поняли, что хороший роддом организовать невозможно, стали искать акушерок. Приехали на встречу с акушерками, которых нам очень рекомендовали. Я ехала и радовалась, что вот, они придут на роды, помогут, и мужу будет спокойнее, и мне. Но они нас выслушали и отказались. Сказали, что это очень опасно и мы все умрем. Мы вышли – и муж сказал: “Ну все. Рожать дома мы точно не будем”. После этого я стала искать иностранный опыт. Я обнаружила англоязычный сайт, полностью посвященный этому диагнозу. Через переводчика мы написали создателям этого сайта. И они в ответ прислали нам статистику, описания, как проходят роды с таким диагнозом. У них вообще не было случаев смерти матери!

– А идеи уехать и родить за границей у вас не было?

– Нет. Просто не пришло в голову.

– Было ли психологически тяжело носить обреченного ребенка?

– Были какие-то колебания. То мне хотелось, чтобы роды случились раньше срока, чтобы все это уже кончилось. В какой-то момент мне, наоборот, не хотелось, чтобы случились роды, потому что я понимала, что пока он внутри, он живет, а после родов он уйдет. Такие колебания были все время – но я ни разу не пожалела, что решила сохранять ребенка до конца. Хотя родственники предлагали мне массу вариантов, знакомых врачей и т. д., которые помогут мне все быстро прервать – и забыть. Основная идея почему-то состояла в том, что надо быстренько все забыть.

А я не хотела забывать.

– Вот я смотрю на вас – вы совершенно не похожи на Терминатора, который готов выступить один против всех. Откуда у вас нашлись силы идти поперек системы, преодолевать это давление?

– Сначала мне действительно казалось, что буквально все – против меня. Но в какой-то момент я просто решила, что это мое дело, а не их.

– А была какая-то надежда на чудо? Что ребенок все же выживет?

– Нет, надежды не было, веры в волшебство тоже. Чисто теоретически я знала, что ребенок может прожить, к примеру, несколько дней.

– А как с дочкой? Она же видела живот, наверное, задавала вопросы?

– Конечно, видела. Но мы ей сразу сказали, что вот у тебя родится братик, но ты не сможешь с ним поиграть, потому что, как только он родится, он превратится в ангелочка и улетит на небо. А на время родов ее взяли мои родители.

– Она не удивлялась этому объяснению про ангелочка? Приняла как данность?

– Ну, ей было четыре года. Она не то чтобы удивлялась. Но спрашивала: “А почему у других рождаются детки и не превращаются в ангелочков и никуда не улетают?” Я ей говорила, что бывает по-разному. Вот наш ребенок решил стать ангелочком. Поэтому он, к сожалению, не сможет с нами остаться здесь, дома. Но все равно в каком-то смысле он будет всегда с нами. В свои четыре года она восприняла такую информацию просто как данность, да.

– Вас кто-то наблюдал во время той беременности?

– Большую часть беременности я просто не ходила к врачам в поликлинику, так как знала, что именно мне там будут говорить. Только под конец я нашла врача-гинеколога, которая согласилась меня наблюдать частным образом, несмотря на мой диагноз. Ну, просто чтобы кто-то следил, что с моим организмом все в порядке.

– Как вел себя муж на родах? Меня многие убеждали, что мужчина не в состоянии такое перенести.

– Изначально муж считал, что он, скорее всего, не сможет психологически взять этого ребенка на руки, поддержать его. Но когда роды произошли, он его взял. И потом говорил мне, что он очень рад, что все-таки это сделал. Он сказал: “В тот момент я понял, что это родился мой сын. Я взял его на руки, поговорил с ним и попрощался”. Это было для него очень важно.

– Вы получали какую-то психологическую помощь после родов?

– Нет, психологов не было. Но я проводила процедуру закрытия родов.

– Что это такое?

– Это я делала с Наташей, доулой. Послеродовое пеленание. С помощью шарфов стягиваются определенные точки на теле. В целом это как бы такое заново проживание своих родов. Проговаривание каких-то страхов. Все заново вспоминается. При этом – с массажем, с ванной, тело распаривается, освобождается от страхов.

– То есть это какой-то мистический ритуал? Или у него все же есть чисто физиологическое значение?

– Я бы не сказала, что он прямо мистический. Скорее, телу с помощью массажа и ванны с травами как-то помогают раскрыться.

– Почему именно доула Наталья принимала ваши роды?

– Когда я забеременела, я с ней сразу договорилась, что она будет сопровождать меня на родах. Потом, когда поставили диагноз, я написала ей, что ситуация изменилась, – и она оказалась единственным человеком, который был готов не сдаваться вместе со мной до последнего.

– Ну а чисто медицинская опасность ее тревожила?

– Она сразу стала писать своим иностранным коллегам и акушеркам –

и те ответили ей, что опыт таких родов у них есть, а ни одного летального случая нет.

– Какой у вас сейчас срок?

– Тридцать пять недель.

– Страшно было снова беременеть?

– Да, очень страшно.

– Как вы жили в конце той беременности? Если сравнить, например, с этой, благополучной? Мне в свое время казалось, что, если я решусь донашивать ребенка, вся эта беременность, вся жизнь будет происходить как бы внутри такого тоскливого, черного облака...

– Нет, черного облака не было. А беременность длилась долго – 43 недели. Я в целом нормально жила. Встречалась с кем-то, общалась.

– А когда знакомые видели вас с животом и поздравляли?

– Поначалу, когда поздравляли, я каждый раз начинала им что-то объяснять. А потом перестала и просто говорила: “Спасибо”.

– У вас, вероятно, очень крепкая нервная система? Вы очень спокойный человек.

– Вовсе нет. Я очень нервная, тревожная. Я как раз поступала так, чтобы меньше нервничать. Мне так было проще.

– А кроме этого пеленания, что-то еще вы предпринимали после родов? Может быть, группы поддержки?

– Нет, никаких групп поддержки. Но в течение 40 дней после рождения и смерти ребенка я носила траур. Как это раньше было принято в нашей славянской культуре и традиции. Для меня именно это было очень психологически важно. Я специально изучила этот вопрос – что делали наши предки, когда у них умирал ребенок. Я заранее подготовилась: купила черную одежду, в моем гардеробе ее не было, я черный цвет вообще не люблю, и он мне не идет. И дома, и на улице я ходила только в черном.

Вообще траур распространялся на все сферы жизни, не только на одежду. Ни развлечений, ни встреч с друзьями – ничего этого 40 дней не должно было быть. В доме 40 дней были завешены все зеркала, горела свеча. На самом деле, если полностью войти в это состояние траура – это хорошая психологическая поддержка. Я старалась каждый день плакать...

– Старалась? То есть не всегда хотелось?

– В первые дни, конечно, хотелось. А со временем нужно уже было себя специально настроить. На самом деле, если позволить себе рыдать, можно все выплакать довольно быстро... Вообще идея не избегать своего горя, не делать вид, что ничего не было, если хочется плакать – плакать, – это все помогает. Еще я смотрела на слепки ручек и ножек. Мы сделали слепки – продается такая мягкая глина в магазине, мы специально заранее купили. У нас сейчас хранятся эти слепки. Еще я храню тот тест на беременность. Еще я купила и храню бутылочку с соской – это как бы его бутылочка. И боди из набора – я покупала бодик для похорон, и там еще осталось. Это такая вещественная память.

– А сохранить вещественную память – это вы сами придумали?

– Нет, это я как раз прочитала на том англоязычном сайте. Они там все писали про слепки и прочие вещи. Про то, что стараются максимально запечатлеть этот момент, потому что это потом единственная вещественная память, которая остается.

– А как дочка относилась к траурному антуражу?

– Да спокойно. Иногда задавала вопросы. Например: “А почему эта свечка горит?” Мы ей отвечали – это для братика, ангелочка, чтобы он видел, что мы о нем думаем.

– Муж тоже соблюдал траур?

– Нет, он траур не носил, но в традиции мужчины и не носили траур. В традиции женщина все отгореывала и за себя, и за мужчину. Что касается моего траура – ему было, конечно, тяжело смотреть на человека, который все время в черном и так далее. Но потом он опять же пришел к выводу, что я все сделала правильно. После траура у меня не осталось какой-то

незаконченной, открытой дыры. Я знала, что все случилось, я увидела своего мертвого сына, подержала его на руках, и теперь я полностью погружаюсь в свое горе. И все кругом, и одежда, и зеркала, говорило мне о том, что вокруг меня – мое горе. Некоторых родственников траур удивлял, эта идея вообще им не нравилась. Они не понимали, зачем себя так “истязать” сорок дней, когда нужно просто “поскорее все забыть”, как будто ничего не было.

– Кто занимался ребенком, пока вы были в трауре?

– Вообще в традиции предполагается, что на время траура женщину от родительских обязанностей практически освобождают. Но там, в традиции, подразумевается большой дом, в котором живут несколько поколений и есть много других женщин, которые занимаются детьми женщины в трауре. Старались не выдергивать из траура женщину – но и не погружать в траур детей. У нас, естественно, так было сделать невозможно. Но муж много помогал, также помогала мама. Естественно, ребенок все равно все время рядом в квартире, с ним нужно и поговорить, и приходилось иногда включаться в какие-то игры. Но я со временем научилась переключаться обратно. Это просто поправка на наш век.

– А на улице как на вас смотрели? Вы же и по улице ходили во всем черном?

– Да. Было лето, и я носила специально купленные для траура черную юбку, черную кофту, когда было холодно – черную куртку. Смотрели нормально. Потом, на сороковой день, мы съездили на могилу, вернулись, сняли все покрывала с зеркал, я сняла черную одежду и надела другую, красивую. И вот этот переход – я очень хорошо его ощутила. Как возвращение в жизнь. Как возвращение к жизни.

Заместитель главврача по акушерско-гинекологической помощи (Москва) “Только с разрешения и по указанию”

Запрос в инфекционную клиническую больницу № 2 (на Соколиной Горе):

Добрый день!

Меня зовут Анна Старобинец, я писатель и журналист. В настоящее время я заканчиваю работу над книгой, основанной на моем личном опыте и посвященной потере ребенка/прерыванию беременности на позднем сроке по медицинским показаниям (патологии развития плода, внутриутробная гибель плода, etc.). Книга выйдет в издательстве Corpus. Первая часть текста – автобиографическая. Вторая – интервью женщин, у которых был аналогичный опыт, а также психологов и врачей, немецких и российских.

Поскольку роддом при инфекционной клинической больнице № 2 – фактически профильное заведение, в котором осуществляется прерывание беременности по медпоказаниям на поздних сроках, мне бы очень хотелось, чтобы беседы на эту тему со специалистами роддома вошли в текст. Я буду признательна за помощь в организации интервью с заместителем главного врача по акушерско-гинекологической помощи Лялиной Еленой Викторовной – либо с каким-то другим врачом роддома, который занимается прерываниями беременности и готов побеседовать со мной на эту тему.

Тема – тяжелая, болезненная, но важная для многих женщин и общественно значимая. Поэтому я очень надеюсь на сотрудничество и отклик.

мобильный телефон для связи: ...

мейл: ...

С уважением,

Анна Старобинец

Ответ из ИКБ № 2:

Добрый день.

Все интервью медицинских работников осуществляются только с

разрешения и по указанию Департамента здравоохранения Москвы.

С уважением,

Е. В. Лялина

Реакции от Департамента здравоохранения на звонки и письма добиться так и не удалось; также оставили мой запрос без ответа в Научном центре акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В. И. Кулакова, что на улице Опарина.

Пациентка № 2: Настя, мама Лады и Мирослава (г. Клин)

“Здравствуйте, у меня умерли дети, поговорите со мной об этом”

В октябре 2015 года двадцатидевятилетняя Настя потеряла двойняшек, мальчика и девочку, на сроке 18 недель беременности. В тот момент, когда она по скорой попала в больницу, остановить выкидыш, по словам врачей, было уже невозможно. Однако для Насти, убежденной противницы аборт в любой форме и на любом сроке, было очень важно, чтобы ее беременность, если ей действительно суждено прерваться, прервалась без медицинского вмешательства, естественным путем. Понимания у врачей она не встретила и, в буквальном смысле рискуя жизнью, уехала домой, где и произошли роды.

Через пару месяцев Настя попыталась найти группы поддержки для родителей, потерявших малышей, но обнаружила, что в Москве таких групп не существует. Тогда она организовала их сама. Теперь встречи для москвичей проходят регулярно, а жители других городов скоро смогут участвовать в таких встречах по скайпу.

Тут, наверное, важно подчеркнуть, что встречи организованы не профессиональными медиками и психологами (как в той же Германии), а лично заинтересованным “любителем”. Одно такое собрание я посетила. На мой взгляд, это очень полезно и явно имеет терапевтический эффект. “Любительский” формат в данном случае – лучше, чем вообще никакого.

– Расскажи, почему ты попала в больницу и что там происходило?

– У меня было ЭКО^[9], в силу физиологических причин это единственный для меня способ забеременеть. Прижились два эмбриона. Но на сроке 18 недель произошло пролабирование плодного пузыря во влагалище. По настоянию акушерки мы поехали в больницу. Но там врачи сказали, что сделать ничего невозможно. Тогда я захотела уехать из больницы домой. Или хотя бы в другую больницу. Мы пытались найти больницу, где нас бы взяли, но все отказались, в том числе центр Кулакова. Никто не хотел портить статистику.

– Но в той больнице, где ты оказалась, медики как-то пытались остановить процесс?

– Да, они ставили магнезию в капельнице, папаверин, ношпу. Но действительно, что они могут сделать? Ничего. Я провела у них несколько дней на сохранении, и каждый день, по несколько раз в день, они приходили и говорили: “Делай аборт, делай аборт, делай аборт”.

– Почему они не готовы были дожидаться самопроизвольного выкидыша, если шансов все равно не было?

– Они говорили, что это невозможно, потому что я тогда умру.

– От чего?

– От того, что у меня якобы начался сепсис. Сначала они говорили, что у меня начнется сепсис. А потом стали говорить, что он уже начался.

– А почему “якобы”? У тебя была высокая температура?

– Да, под конец у меня начала подниматься температура. Но, как только я оттуда уехала, температура сразу спала. Я думаю, она подскочила на нервной почве. Еще они мне сказали, что, если я не сделаю аборт, а буду рожать сама, у меня начнется кровотечение. И если я даже не умру, то потеряю матку. Это был очень жесткий прессинг, они прямо требовали, чтобы я сделала аборт.

– А мужа пускали?

– Мужа пускали.

– Где все это происходило?

– В городской больнице города Клин. Я возмущена поведением врачей. Я считаю, что врач может советовать, может на чем-то настаивать, может даже обвинять. Но он не может оказывать открытое противодействие, запрещать уйти из больницы. У меня было ощущение, что я в тюрьме.

– А как они запрещали?

– Ну, вот так. Я сказала, что хочу уехать домой. Они сказали: “Нет, мы не пустим”. Муж сказал: “Все, я ее забираю, дайте, пожалуйста, каталку”. Они сказали: “Нет, не дадим”. – “Хорошо, я вынесу ее на руках”. – “Нет, мы станем вот здесь в проходе и не дадим вам выйти”. Вот такой вот бред. А потом они вызвали наряд милиции.

– И что сделала милиция?

– Они приехали, постояли в сторонке – и все. Написали: “Общественный порядок не нарушен”.

– Как же вы все-таки оттуда уехали?

– После того как милиция уехала, пришли две юристки. Я написала, что я предупреждена, что потеряю матку, умру и так далее, если уйду из больницы. Потом мне сказали: “Что-то непонятно написано. Прочтите-ка вслух”. Я прочитала вслух, а они это записали на диктофон. После этого они дали каталку, и мы ушли. У меня есть выписка из больницы.

Она присылает мне скан выписки по электронной почте. Там изложена примерно та же история, что рассказала мне Настя, но с несколько иными акцентами:

...Принимая во внимание ухудшение состояния беременной, развитие эндометрита, отсутствие перспектив в прогрессировании данной беременности, больной предложено прерывание беременности на фоне антибактериальной и инфузионной терапии. Больная и ее муж категорически отказываются от прерывания беременности, настаивают на переводе больной в НЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. Кулакова... Больной и ее мужу в доступной форме разъяснена необходимость стационарного лечения, а также бесперспективность и опасность дальнейшего пролонгирования беременности, необратимые последствия для жизни и здоровья беременной... Для юридического оформления отказа от госпитализации из отделения вызваны юристы больницы... Был вызван патруль полиции. В присутствии участкового капитана милиции (ФИО) и полицейского старшего прапорщика (ФИО), господину (ФИО мужа Насти) разъяснено состояние его жены, а также последствия отказа от предложенного лечения (антибактериальной,

инфузионной терапии, прерывания беременности). В присутствии юристов Клинской городской больницы оформлен информированный отказ от стационарного лечения. Больная выписана из отделения.

Слова “сепсис” в выписке нет, но есть словосочетание “начавшийся инфицированный выкидыш”.

– Уходя из больницы, ты очень рисковала.

– В тот момент я искренне поверила врачам, что у меня сепсис. Я осознавала, что исход может быть летальным. Но я не стала бы убивать детей абортom, даже если бы мне пришлось умереть. Они должны были прожить отпущенное им время.

– По-моему, в ситуации, когда дети все равно были обречены, жертвовать жизнью – это просто форма самоубийства. Другое дело, что врачи теоретически должны были воспринимать с уважением твое неприятие абортов – и дать родам развиваться естественным путем, без стимуляции. Но тут скользкий момент с сепсисом. Если сепсис, по их мнению, действительно начинался, они обязаны были спасать твою жизнь.

– Нет. Если человек в сознании и в адекватности, он может отказаться от медицинского вмешательства на любом этапе.

– У тебя была надежда, что дети выживут?

– Конечно.

– Что было дома?

– Мы приехали вечером, все было нормально, у меня спала температура. А утром начались роды.

– Из медперсонала кто-то был на родах?

– Да, приехала акушерка, к которой я ходила на подготовку к родам и с которой собиралась рожать. Она меня осмотрела, сказала, что все вышло, посидела некоторое время со мной, убедилась, что нет кровотечения. Заставила меня поесть. Потом уехала и посоветовала вызвать скорую и

полицию. Я думаю, мы могли бы этого и не делать: насколько я знаю, эмбрионы считаются у нас людьми только с 22 недель. Но мы вызвали. Со скорой тоже возник конфликт, так как я не хотела с ними уезжать на чистку, а они на этом очень настаивали. А я уже устала от всех этих бесполезных медицинских вмешательств. Еще врач скорой сказала про наших детей, что “этот материал надо сдать в утилизацию”. Муж ей ответил: “Сейчас я вас в утилизацию сдам!” Врач скорой очень сильно испугалась и вызвала полицию. Полиции она сказала, что муж меня бьет и что мы вызвали аборт. Полиция пыталась забрать моего мужа в обезьянник, а меня скорая пыталась забрать в больницу.

– Но не забрали?

– Я в этой ситуации оказалась самым здравомыслящим человеком и позвонила юристке, занимающейся делами семьи. Она поговорила по громкой связи с милиционером и скорой, сказала, что вы нарушаете такие-то и такие-то законы и положения. Человек в сознании? В сознании. Значит, он может сам принимать решение о госпитализации. На этом все закончилось. Потом мы сами похоронили детей. Юридически легально похоронить детей, родившихся на таком сроке, невозможно. Они не считаются людьми. Они считаются биологическими отходами класса “Б”. И если бы дело было в больнице, нам бы их не отдали. Потому что они потенциально опасны. Они же “не люди”, то есть их нельзя похоронить на кладбище. А так – может быть, к примеру, заражение почвы. И когда я позже пришла к врачу по знакомству на УЗИ, чтобы посмотреть, нет ли каких-то остатков в матке, первое, о чем она меня спросила: “А вы хорошо их закопали? Я потом не буду фигурировать по делу как соучастник?”

– Вы поэтому не хотели оставаться в больнице? Чтобы похоронить их?

– Для нас с мужем эти дети – абсолютно такие же люди, как мы сами, как другие члены нашей семьи. Мы не относимся к ним как к каким-то будущим детям. Они уже дети. Как можно детей оставить в больнице для утилизации? Кроме того, в больнице мне бы никто не дал рожать самостоятельно три часа. Они бы в этот процесс обязательно вмешались. Потом мне бы сделали в обязательном порядке чистку. Я вообще считаю, что человеку лучше всего рождаться и умирать дома, в кругу семьи. И раз уж так получилось, что мои дети должны были умереть, я хотела, чтобы у

меня хотя бы была возможность с ними попрощаться. И я рада, что мы сделали все именно так. Меня греет мысль, что они не мучились. Что их не разорвали на куски. Что они спокойно умерли.

...Мы беседуем по скайпу. Я – в Юрмале, Настя – в городе Клин. Через компьютерные мониторы, через помехи, через города и страны она улыбается, когда произносит эти слова. Ее действительно греет мысль, что она простилась с детьми. И что они ушли с миром.

Тут можно много спорить о том, на чьей стороне правда. О том, насколько нормально или ненормально быть ярким противником абортот. О том, чем руководствовались врачи, пытавшиеся ее удержать: стремлением защитить себя от гипотетических проблем – или пациентку от гипотетических осложнений, инстинктом “запрещать, не пущать” – или заповедью “не навреди”. Но смысла в этом споре не будет, потому что он не про то.

Весьма вероятно, что с точки зрения медицинского протокола врачи были правы. Что в этом случае золотым стандартом лечения является “прерывание беременности на фоне антибактериальной и инфузионной терапии”. Однако с человеческой точки зрения они навредили. Они нанесли и Насте, и ее мужу серьезную психологическую травму. Потому что помимо медицинского протокола в этом случае необходим еще протокол этический. Невозможно и нечестно требовать от всех врачей города Клин искреннего человеческого сочувствия к каждой упрямой женщине, не желающей подчиниться “разъяснению в доступной форме”. В данном случае вместо искреннего сострадания вполне сгодился бы простой и четкий план действий, тот самый “этический протокол”: как вести себя с пациенткой, которая по религиозным или каким угодно другим соображениям не готова прервать беременность даже под страхом смерти? Как вести себя, если пациентка тебе не верит (а ты, допустим, говоришь правду – хотя с сепсисом история какая-то темная)? Если она надеется на хороший исход, если ее реакция на страшную новость – отрицание?

К сожалению, такого протокола ни в городе Клин, ни вообще в России не существует. Поэтому каждый конкретный врач в каждом конкретном случае ведет себя просто “по вдохновению”. И вместо того чтобы позвать к пациенту психолога, вызывает к нему ментов. Вместо того чтобы предложить пациенту “второе мнение” (то есть врача из другой клиники, который подтвердил бы “бесперспективность и опасность пролонгирования беременности”), кидается грудью на амбразуру, встает в дверях, преграждая путь. А вместо того чтобы выразить сочувствие матери, только что потерявшей детей, высказывает озабоченность вопросом “утилизации

биоотходов”...

– Дети родились мертвыми?

– Они прожили около 20 минут. Они шевелились, открывали ротик, но, естественно, не задышали. Пока плаценты пульсировали, они жили. А потом тихо уснули.

– Что было дальше?

– Мне казалось, что с меня заживо сняли кожу. По ночам у меня были сердечные приступы, я даже сходила на ЭКГ, но там ничего не нашли. Позже я поняла, что это панические атаки.

– Ты искала психологическую поддержку?

– Я искала группы поддержки для таких женщин, как я, но не нашла. Фонд “Подари жизнь” иногда организует такие встречи, но на ближайшее время ничего не было. В итоге я даже рада, что к ним не попала. Мне потом рассказали, что там была огромная толпа народу, 400 человек. То есть это масштабное мероприятие, мне бы там было тяжело, и я была бы разочарована. По нашим встречам я поняла, что десять человек – это прямо абсолютный максимум, чтобы все имели возможность высказаться и послушать других. Если человеку нужно выговориться, его же не прервешь. Потому что для многих это просто единственная возможность поговорить о своих погибших детях так, чтобы их слушали. Потому что мы, потерявшие нерожденных детей, почему-то в обществе воспринимаемся так, как будто у нас не было никакой потери.

– Как тебе пришло в голову самой организовать группы поддержки?

– Я тогда была членом группы в фейсбуке “Сердце открыто”^[10] и там увидела приглашение на такую встречу в Питере. Я написала: “А вот у нас в Москве такого нет”. А они мне ответили: “Ну так организуй”. Я спрашиваю: “А как?” Они мне объяснили: в первую очередь нужно найти помещение. Я нашла. Написала о встрече во “Вконтакте”. На первую встречу пришло семь человек, мне показалось, что это мало. Но когда на следующую пришли 12 человек, я поняла, что это предел. По моему опыту, максимальное время встречи должно быть не больше четырех часов – на

все истории, на выплескивание эмоций, на отклики на чужие истории этого должно хватить. Дольше – это уже тяжело. Сейчас мы еще организуем скайп-конференции для женщин, у которых нет возможности приходить на встречи очно. Пока была только пробная встреча в скайпе – но всем понравилось. Конечно, есть некоторые технические моменты, которые влияют на качество такой встречи. Например, человек рассказывает о своем горе, а у кого-то в это время слышатся помехи или мобильный пиликает рядом с микрофоном. Но зато есть и плюсы, например, если тебе стало очень тяжело, ты можешь просто отключить камеру и посидеть, послушать и поплакать так, чтобы тебя никто не видел. И то, что ты дома, тебе не надо никуда ехать, выходить на улицу, – это, скорее, дополнительный комфорт.

– Что, по рассказам женщин на встречах, травмировало их больше всего – не считая, конечно, самой потери ребенка? Есть какой-то повторяющийся травматический опыт в том, что вокруг этого горя?

– Отношение медперсонала – это больная точка практически у всех. То, что с ними вели себя некорректно. Такой истории, чтобы медперсонал вел себя корректно, я вообще пока еще ни разу не слышала^[11]. Вторая травма почти у всех – это понимание того, что вот это все “семья – твоя опора”, “близкие люди помогут в горе” – это все сказка. В реальности все выглядит иначе. Близкие как будто дают понять: иди-ка ты со своим горем от нас подальше. Например, близкие говорят: “Что ты все плачешь? Хватит уже, надо жить дальше!” Никто не хочет мारаться об тебя, твое горе и твое состояние. Я и сама с этим столкнулась. Большинство девочек, которые к нам приходят, не получают достаточно поддержки в семье.

– А с чем столкнулась ты?

– Я с одной своей близкой родственницей даже перестала в результате общаться. Она мне говорила такие вещи, которые меня до сих пор ранят. Что это не самое страшное, что может быть в жизни. Что мне этих детей дали в качестве урока – чтобы я научилась любить. А я бы никогда не согласилась по доброй воле на такой урок! Мне не нужен такой урок. Я бы никогда не выбрала “научиться любить” ценой жизни своих детей. Лучше бы я осталась незнающей, неумеющей, нелюбящей, какой угодно – только бы они были живы. Другая родственница мне доказывала, что нельзя говорить “Я потеряла ребенка”: “Ты что, это же не ребенок, это же эмбрион”. Это советские такие представления – о том, что эмбрион чуть не

до девятого месяца – лягушечка какая-то или черепашка.

– А что бы тебе помогло, какие слова? От чего бы ты почувствовала облегчение?

– От сострадания. Нет таких специальных готовых фраз, которые помогут. Поможет, если человек будет готов разделить твою боль и взять на себя ее часть. Но это очень тяжелая психическая работа, не все на нее способны. Нужно иметь очень смелое сердце, чтобы разделить боль человека, вся жизнь которого в данный момент состоит из боли. Если ты понимаешь, что в тебе нет достаточно искренности и сил, чтобы это сделать, – лучше тогда вообще ничего не говорить. Можно просто помолчать рядом. Или подумать, чем можно помочь. В любом случае это должна быть позиция не “я сверху”, а “я рядом”. То есть не я тебя сейчас научу, для чего у тебя это все было, или что все это вообще ерунда, или что “хватит уже, давай соберись”, или “ты что думаешь, одна такая?”. Я пошла, например, в церковь, рассказала про то, что со мной случилось, священнику. А он мне в ответ: “Ну и что? Ты ж не одна такая”. Что это за ответ? Для меня горе не становится меньше от того, что у многих людей умирают дети. А для него это нормальный естественный отбор. Ну да, естественный отбор, я не спорю. Слабые самки, такие как я, не могут доносить потомство. Природа очень жестока. Меня это должно утешить? Так что если даже священники не могут найти слова – где уж обычным людям. Ведь священник должен быть как психолог, только лучше.

– Ты верующий человек?

– Я верующий человек, но не вполне воцерковленный. У меня свои представления о Боге. Я, например, исповедуюсь, но не причащаюсь. Потому что мне не нравится идея есть тело Христа и пить его кровь. Я бы хотела с ним как-то иначе взаимодействовать.

– А к психологу ты не пробовала обращаться?

– Мне советовали психолога, но она стоила три тысячи рублей за прием. Нам это не по карману, мы и так стараемся на всем экономить. То есть один раз, конечно, можно найти такую сумму. Но ведь нужен курс, минимум раз десять. Я несколько раз звонила в службы психологической помощи населению. Звонила – и вешала трубку. Я не представляю, как

начать этот разговор: “Здравствуйте, у меня умерли дети, поговорите со мной об этом?”

Врач роддома: Кристине Клапп, доктор медицины, главврач клиники акушерства “Шарите-Вирхов” (Берлин) “Это про судьбу, а не про вину”

Фрау Клапп пришла работать в “Шарите” в начале девяностых – и в течение нескольких лет полностью изменила подход клиники к прерываниям беременности в позднем сроке. Фактически она реформировала сложившуюся систему – не только в медицинском, но и в психологическом смысле. Одним из самых важных достижений фрау Клапп считает создание специальной “комнаты тишины”, в которой родители могут проститься со своими детьми.

Дополнительная специализация Кристине Клапп – психосоматика в критических ситуациях. Помимо гинекологических, она также проводит в клинике психологические консультации для женщин и пар. Она сама потеряла двоих детей, поэтому опыт ее не только профессиональный, но и человеческий, личный. Он умеет смотреть на это горе с обеих сторон – и изнутри, и снаружи.

– Каким был подход к прерыванию беременности на поздних сроках в Германии в прошлом?

– До конца семидесятых прерывание беременности после 12 недель было невозможно в принципе. Если женщине нужно было по каким-то причинам это сделать, она ехала в Нидерланды. Потом в Германии разрешили прерывать беременность на позднем сроке по медицинским причинам, в том числе психиатрическим. Но подход к таким прерываниям меня не устраивал. Когда я пришла работать в “Шарите” в начале 90-х, мы основали инициативную группу, состоявшую из врачей, акушеров, медсестер и священника. Цель группы была в том, чтобы помочь женщинам психологически справиться с поздними прерываниями и выкидышами, проходить через процесс горевания. Мы добивались изменений в подходе. Например, мы настаивали, чтобы рядом с такой женщиной имел право находиться в больнице близкий человек – партнер, родственник или друг, чтобы он мог остаться с ней ночевать. И вообще что это правильно – присутствие на прерывании обоих родителей.

– Почему это правильно?

– Когда мы в 90-е начали практиковать присутствие партнера, очень скоро стало ясно, что так лучше для обоих. Известно, что мужчины и женщины переживают это горе по-разному. Когда мужчина присутствует на прерывании, он гораздо лучше понимает, что произошло, и это становится общим опытом. Большинство мужчин не выбрали бы присутствовать на прерывании, если бы их женщины в них не нуждались, но когда они уже там оказываются, они обычно очень эмоционально вовлекаются. Рассказывают, что чувствовали огромную близость и с женой, и с ребенком. Присутствие партнера помогает в будущем предотвратить ситуацию, когда женщина еще глубоко погружена в горе, а мужчина уже в полном порядке. Это помогает держаться вместе. Если же мужчина не был вовлечен в процесс прерывания беременности, он потом не будет понимать, как себя вести. Будет, например, говорить своей женщине: “Не думай об этом. Забудь”. А если женщина, к примеру, зажжет свечу, чтобы помянуть своего ребенка, он может сказать: “Нет, ну это уж слишком”.

– Каких еще изменений вы добивались?

– В Восточной Германии до 90-х годов плоды, погибшие в результате поздних абортов и выкидышей, уничтожали – к примеру, сжигали вместе со всеми отходами после хирургических вмешательств. Здесь, в Западной Германии, к началу 90-х их уже несколько десятков лет как хоронили в земле. Для таких малышей было специальное место на кладбище, но не было никакой открытой, публичной церемонии похорон. Мы добивались того, что должна быть официальная церемония со священником. Такая церемония, на которую женщина сможет прийти вместе с семьей и проститься с ребенком. В 1995 году мы этого добились. Сейчас у “Шарите” есть два кладбища для таких младенцев: одно в Веддинге, другое в Райникерсдорфе.

– Мой похоронен в Райникерсдорфе. Кто платит за эти кладбища, за похороны?

– “Шарите”.

– Правда? Я думала, церковь...

– Нет. Все финансовые расходы берет на себя “Шарите”, в том числе по обустройству могил и уходу за ними, за цветы и церемонию похорон также платит “Шарите”. Что касается церковнослужителей – у нас при клинике есть священники разных конфессий, которые приглашаются на похороны и разговаривают с родителями, утешают их, если нужно. Это тоже было организовано в 90-е годы.

– А до 90-х, когда не было официальной церемонии похорон, родители могли посещать могилы этих малышей? Они знали, куда идти?

– Теоретически они могли узнать, где могила, и посещать ее. Но в то время никто из медработников представить не мог, что существовали родители, которые хотели знать, где похоронены потерянные во время беременности малыши. А большинство женщин не задавали таких вопросов. Может быть, они просто не решались спросить. В начале 90-х в медиа муссировались какие-то жуткие слухи на эту тему. Например, что тела этих малышей используются как часть дорожного покрытия. Конечно, это были просто выдумки, ничего подобного никогда не происходило, но в отсутствие информации фантазия создает монстров. Не так давно я получила письмо от мужа женщины, которая потеряла малыша в 80-е. Она была так растеряна и так страдала после того, что случилось, что больше никогда не решилась забеременеть снова. И вот теперь, спустя десятки лет, она умоляла своего мужа выяснить, где этот малыш. Он обратился ко мне – и я нашла его могилу.

– А как происходила тогда сама процедура прерывания на позднем сроке? Делалась ли, к примеру, анестезия?

– Да. Но сначала вместе с анальгетиками также использовались седативные психофармакологические препараты. Это мы тоже изменили, потому что женщины потом говорили: “Я ничего не помню! Это был такой драгоценный момент, шанс сказать «прощай» моему ребенку, посмотреть на него – а теперь его нет, и у меня нет даже воспоминаний о нем!” Ушли годы на то, чтобы понять, что практически для всех женщин лучше увидеть мертвого малыша. Я множество раз говорила с женщинами, которые глубоко сожалели, что у них не было шанса посмотреть на него. У них потом были страшные фантазии на эту тему, они воображали своего ребенка в виде отвратительного монстра – особенно в тех случаях, когда

известно, что были какие-то пороки развития. Тогда я подумала: возможно, им будет легче, если они вместо этого просто посмотрят на реального ребенка. Я не была уверена – просто предположила. Мы с коллегами обратились к англо-американскому опыту, почитали специальную литературу на английском. И все факты указывали на то, что я была права – женщинам так легче. С тех пор я сопровождала многих матерей, потерявших детей на большом сроке и согласившихся на них посмотреть. Девяносто пять процентов женщин были рады, что сделали это.

– В чем психологический механизм? Почему это помогает – увидеть своего мертвого младенца?

– Потому что это дает возможность осознать, что ребенок действительно существует и что он действительно твой. Это не какая-то жуткая фантазия или ночной кошмар – это твой ребенок, хоть и мертвый. А ты – действительно его родитель. И навсегда останешься родителем. Также очень хорошо дать имя этому ребенку. В Германии по закону малыш считается человеком, если его вес при рождении – 500 граммов и выше или если вес ниже, но он продемонстрировал после рождения признаки жизни – дыхание, сердцебиение. В этом случае родители обязаны получить на него официальные документы – свидетельство о рождении (и о смерти) – конечно, с именем. Однако с 2013 года они не обязаны, но имеют право, если хотят, получить официальные документы на малыша вне зависимости от срока беременности, на котором он умер, и от его веса. Они также могут сейчас пойти и получить эти документы на детей, которых они потеряли до 2013 года...

...Уже вернувшись в Москву, я выясняю, что российские медицинские критерии рождения человека во многом совпадают с немецкими. Однако, как говорится, “есть нюансы”. По закону РФ такими критериями являются срок беременности от 22 недель и вес новорожденного от 500 граммов. Если же срок меньше 22 недель или вес ниже 500 граммов, человеком он будет признан только после того, как окажется способным прожить более 7 суток после рождения. Во всех остальных случаях ребенок останется “просто плодом”. Его родители не смогут получить на него официальные документы – свидетельства о рождении и о смерти.

– Тогда же, в 90-е, мы пришли к выводу, что большинство родителей очень ценят какую-то вещественную память о своем малыше. Поэтому мы

всегда стараемся при выписке вручить им фото ребенка и отпечаток ножки. Иногда мы также даем родителям маленькие одежки, чтобы они могли одеть своих малышей во время прощания. Например, мы часто используем маленькие спальные мешочки, чтобы хоронить в них малышей, и небольшой кусочек ткани может быть вручен родителям на память.

— Вы настаиваете на том, что женщине нужно посмотреть на ребенка?

— Нет, конечно, на этом нельзя настаивать, можно только рекомендовать. Я считаю, что доктор должен сказать родителям: “Вы можете посмотреть на ребенка, если хотите”. Он должен подчеркнуть, что это вполне возможно. Потому что большинство людей до сих пор уверены, что это либо запрещено – либо если даже не запрещено, то вредно. Я пытаюсь убедить их, что нужно в первую очередь прислушаться к своим чувствам и принимать решение в соответствии с ними. Если сразу после родов они не уверены, хотят ли увидеть малыша, я говорю им: “Вы не обязаны это решать прямо сейчас, у вас есть время, мы будем хранить вашего малыша здесь, в клинике, еще 2–3 дня”. На то, чтобы врачи выработали такой подход, ушло довольно много времени. В начале девяностых многие мои коллеги здесь, в “Шарите”, говорили: “Ой, это неправильно, это плохо. Родителям будут сниться кошмары после того, как они это увидят”. Но сегодня абсолютно все уже убедились, что да, для родителей лучше, если они в клинике вместе, и лучше, если они увидели малыша и с ним попрощались.

...Я слушаю ее и понимаю, что в подходе к прерыванию беременности по медицинским причинам Россия отстает от Германии на два с половиной десятка лет. Минимум. Ситуация, которая считалась нормой в Берлине 80-х годов, сейчас считается нормой в Москве образца 2016 года. И реформатора вроде Кристины Клапп у нас до сих пор нет.

— Что может психологически помочь женщине, когда прерывание в клинике уже позади? Для меня, например, это был период, когда я остро нуждалась в том, чтобы говорить о случившемся, а окружающие исходили из того, что мне нужно “побыстрее все забыть”.

— Во-первых, помогает официальная церемония похорон. Потому что это – уважение. Большинство женщин чувствуют себя лучше, если видят, что члены семьи демонстрируют уважение к их горю и их потере. Когда

мать теряет ребенка, которому, например, годик или два, вся семья обычно сплачивается вокруг нее, чтобы утешить. Но когда это “просто плод”, родственники часто говорят, особенно раньше любили говорить: “Ну, это же был еще не ребенок”. Или: “Ты же молодая, родишь еще много нормальных детей”. Но от таких слов становится только хуже. Потому что этот малыш – это был твой жизненный план. Ты готовилась поменять ради ребенка свою жизнь на ближайшие 20 лет! А теперь его больше нет, и жизненного плана больше нет, и без этого плана тебе кажется, что твоя жизнь закончилась. Я сама потеряла малыша во время моей первой беременности, в 19 недель. Это случилось задолго до того, как я пришла работать в клинику “Шарите”. А второго ребенка я потеряла, когда ему было 18 лет. Поэтому я очень хорошо знаю то, о чем говорю. Не только как врач – у меня есть собственный опыт. Что я обычно говорю родителям, потерявшим малыша: период горя займет какое-то время. Никто не знает, как долго продлится горе, но, скорее всего, сменятся все четыре времени года, прежде чем станет легче.

– Да, так и было. Четыре времени года.

– Потому что это был ваш план, вы представляли себе все это: весна с младенцем, лето с младенцем, Рождество с младенцем и так далее... Потом горе начинает захлестывать вас время от времени, волнами. Когда вы видите кого-то с младенцем, вы чувствуете острую зависть. Некоторые родители буквально переходят на другую сторону улицы при виде чужой коляски. До определенной степени такое поведение нормально.

– Я некоторое время действительно избегала контактов с маленькими детьми, не встречалась с друзьями, у которых младенцы. Но я чувствовала себя виноватой. Что правильнее с психологической точки зрения: не мучить себя и избегать таких контактов – или, наоборот, преодолеть себя и заставить признать, что на Земле огромное количество живых младенцев и от всех все равно не спрячешься?

– Это не черно-белая ситуация. Я думаю, лучше всего сказать друзьям примерно следующее: “Я не могу сейчас с вами увидеться, пожалуйста, поймите меня. Но не стесняйтесь мне звонить и писать – я хочу оставаться на связи. Вы можете смело приглашать меня в гости – но я не уверена, что буду готова согласиться. Пожалуйста, не обижайтесь, если я откажусь”. Если вы все же решились прийти к друзьям, у которых маленькие дети, вы можете сказать: “Я хочу вас увидеть, и, может быть, все будет нормально.

Но может быть и так, что через пять минут я почувствую, что не могу этого выносить. Тогда я уйду”. Большинство друзей вас поймут. Между прочим, они тоже чувствуют себя очень неуверенно. Если вы не объясните им, что вы чувствуете, они не будут понимать, о чем с вами можно говорить, а о чем нет, поэтому они будут стараться избегать определенных тем или просто избегать встречи с вами.

– А как насчет общения со старшим поколением?

– Многие женщины жалуются мне, что их матери говорят им что-то вроде: “Это был не ребенок, он еще не оформился, тебе только показалось, что ты видела настоящего ребенка”. Наши родители – другое поколение, у них другая ментальность и другое образование – они просто не учили эти вещи. Можно, например, показать им фото ребенка. У нас здесь можно пригласить фотографа, который специализируется на съемках так называемых “звездных малышей” – мертвых малышей.

...Она показывает мне фото нарядных мертвых младенцев. В розовых и голубых шапочках, в бодиках с мишками, в украшенных цветами корзинках. С закрытыми глазами, с обиженно поджатыми губками. В разноцветных спальных мешочках – в которых они будут спать вечно. На одном из фото видна рука матери – она гладит своего “звездного малыша” по щеке. Я смотрю на фото и автоматически, не думая, говорю:

– Когда я к нему прикоснулась, он был очень холодный.

– Он должен быть холодным. Как раз для того, чтобы на него можно было посмотреть. Иначе процесс изменений, процесс разложения начинается очень быстро. У нас тут есть для них специальный холодильник с вентиляцией. В любом случае даже без холодильника мертвый человек был бы комнатной температуры. Это тоже не очень приятно. Но совсем холодное тело шокирует еще больше. Поэтому, если родители хотят увидеть малыша не сразу после родов, а на следующий день, мы стараемся вынуть его из холодильника за час до этого. И мы пытаемся подготовить родителей к тому, что малыш очень быстро меняется даже в холодильнике, он уходит все дальше и дальше, каждый день он становится все более мертвым.

– Как женщине после этой потери строить отношения с мужем? Даже

очень понимающий муж через какое-то время устает постоянно говорить о мертвом ребенке.

– Я предлагаю предоставить горю определенное место в жизни, то есть задать для него конкретные временные рамки. Чаще всего бывает так: женщина все еще думает только о ребенке, которого она потеряла, а мужчина уже давно с головой погрузился в работу – мужчины в этом горе опережают женщин на много-много шагов. В таком случае имеет смысл назначить специальный день – например, взять ту дату, когда умер малыш, скажем 12-е число каждого месяца, или каждый день, если нужно. И в определенное время, например в шесть вечера, сесть вместе с бокалом вина, или с горящей свечой, или и с тем и с другим. Может быть, включить музыку, взяться за руки, обняться, можно даже не разговаривать – просто подумать вместе о малыше, которого вы потеряли. Например, полчаса. Это будут полчаса очень сконцентрированных мыслей и воспоминаний – и при этом близости. Со стороны мужчины это будет не просто дань уважения малышу – но и уважение к горю женщины. Большинство мужчин вполне способны вынести эти полчаса – если они знают, что это действительно полчаса. Что у этой боли, у этого горя будут какие-то границы, оно не будет всеобъемлющим и всепроникающим, не заполнит каждый угол вашего дома и вашей жизни. Да, у горя должны быть границы, его можно сжать, придать ему какую-то форму. Сначала, возможно, вам нужны будут эти полчаса каждый день. А со временем – реже: два раза в неделю, раз в неделю, раз в месяц...

– У меня через какое-то время начались панические атаки.

– Это бывает в таких случаях. Панические атаки, депрессия или бессонница. Паническая атака – обычно реакция на какое-то событие, на раздражитель, но иногда она может случиться без раздражителя – или вы просто не видите раздражитель. Это вариант посттравматического синдрома, он встречается примерно у 10 процентов женщин. Часто панические атаки начинаются в то время, когда у женщины должны были произойти роды, если бы она не потеряла беременность и малыша. Ваше тело помнит эту дату, помнит, что оно к ней готовилось, – и оно чувствует, что теперь что-то идет неправильно, не по плану, даже если ваше сознание в этом не участвует. Просто у вашего тела был идеальный план – рождение здорового ребенка в правильное время. Вы родили мертвого ребенка и в неправильное время, но план как будто все еще актуален. Это

психосоматика. Обычно такие психосоматические явления со временем проходят. Но можно попробовать помочь себе, не дожидаясь этого “со временем”. Например, можно сходить на кладбище, где похоронен малыш, или, если кладбище, к примеру, находится в другом городе, можно сходить в церковь и зажечь за него свечу. Чтобы напомнить себе, что этот малыш реален – и что он умер. Второй вариант – не оставаться одной, когда происходят панические атаки. Позвать друзей или родственников, провести с ними время, поговорить. Есть универсальные психотерапевтические приемы против посттравматического синдрома – например, представлять себе надежное место, убежище, в котором тебе спокойно и хорошо. Но если посттравматический синдром проявляется очень сильно и долго не проходит, тогда стоит обратиться к психотерапевту.

– Если в семье есть старшие дети, им лучше рассказать правду о том, что случилось?

– Да, лучше правду. Потому что иначе они думают: “Ой, что я натворил? Я наверняка сделал что-то ужасное, раз мама и папа такие грустные”. Дети до восьми лет не могут понять, что случилось, но они чувствуют, что что-то случилось, и обычно винят в этом себя. Или начинают думать, что родители их больше не любят. У детей постарше хватает воображения понять, что случилось, – и представить себе что-то очень страшное. Мы рекомендуем говорить правду, но, возможно, не всю. Например, не стоит сообщать, что вы принимали какое-то решение и что вы прервали беременность. Можно просто сказать, что малыш был тяжело болен и у него не было шансов выжить.

– Как насчет отношений с Богом в этой ситуации? В том числе в ситуации этого выбора? В России многие женщины идут в церковь и консультируются с батюшкой по поводу того, прерывать им беременность или нет. А батюшки дают советы в силу своих представлений о добре и зле.

– Здесь тоже есть похожие проблемы. Например, католическая церковь запрещает прерывание на любом сроке и по любой причине. Большинство современных священников, как я надеюсь, не теряют связь с реальностью и не запрещают женщинам прерывание. Но официально они не могут его разрешить, и я легко могу представить себе ситуацию, когда священник из небольшой деревушки скажет женщине: “Нет, прерывание беременности запрещено, это грех”. С евангелической церковью в этом смысле все

проще. Поэтому мы стараемся сотрудничать с заслуживающими доверия священнослужителями, в основном евангелическими (протестантскими). Фрау Виолет, с которой вы общались в “Шарите” в 2012 году, как раз одна из них. Наши священники по своим функциям близки к психологам. Они поддерживают.

– У меня было постоянное чувство вины. Что я виновата в формировании мутаций. В том, что отняла у ребенка жизнь. В том, что не уделяла достаточно внимания старшей дочке, потому что была слишком поглощена горем.

– Чувство вины – очень типичная и в общем нормальная реакция. Главное, чтобы оно не длилось слишком долго и не нарастало – в этом случае нужен психотерапевт, который бы поработал с женщиной и ее партнером. Очень важно донести до женщины, что это не ее вина – такие вещи просто случаются. Это про судьбу, а не про вину.

– Если женщина снова беременеет, как ей справиться со своими страхами? У меня было чувство, что все повторится.

– Ну, в первую очередь необходимо сделать УЗИ и все необходимые исследования, чтобы убедиться – объективно, – что ситуация не повторится. А субъективно полезно концентрироваться на деталях и особенностях новой беременности, которые отличаются от предыдущей. Происходят какие-то другие события. Может быть, малыш внутри двигается немного иначе. Если это не помогает – значит, беременной нужно сопровождение психотерапевта. Иногда женщина чувствует себя виноватой перед ребенком, которого она потеряла, когда беременеет снова. Нужно понимать, что, даже если ребенок не с тобой, он все равно часть твоей семьи и твоей личной истории и в этом смысле он всегда будет с тобой. Что это не “замена” одного ребенка другим. Место есть для обоих. Некоторые женщины вообще не хотят больше беременеть, потому что боятся тогда “забыть” погибшего малыша. Но они никогда его не забудут. А иногда нам приходится говорить что-то вроде: “Нет, мертвый ребенок не будет ревновать к живому и не почувствует себя обиженным. Если он на небесах или еще где-то, он скорее подумает: хорошо иметь сестру или брата!”

– А если патология все же повторяется? В этом случае женщине еще тяжелее, чем в предыдущий раз?

– С одной стороны, да, тяжелее. Но, с другой стороны, женщина знает, что в такой же ситуации она уже один раз выжила эмоционально и физически – и это значит, она выживет снова. А выживание – это надежда. Надежда на другую судьбу. Иногда я встречаю женщин, у чьих малышей не было никаких пороков развития, но по какой-то причине они теряют их раз за разом в три или четыре месяца беременности. Есть такие, у кого это случилось уже шесть раз – и нет ни одного живого ребенка. Иногда они говорят: “Все. Я больше никогда не буду пытаться завести ребенка, с меня хватит”. Но я стараюсь подбодрить женщину, чтобы она не сдавалась даже в этом случае. Да, она знает, чем она рискует. Но всегда есть вероятность, что на седьмой раз ей повезет. Я не стараюсь ее в этом убедить, я говорю: “Просто подождите. Не говорите «никогда». Возможно, через пару лет все будет иначе”.

– У вас есть какие-то общие правила, как сообщать о плохом диагнозе беременной женщине?

– Мы специально обучаем докторов и студентов, как приносить плохие новости. Но проблема в том, что вот вы приходите на УЗИ в отличном настроении, вы видите на экране малыша, радуетесь, потом обращаете внимание, что лицо доктора выглядит слишком серьезным и он слишком мало с вами разговаривает, не так, как обычно, и ваше сердце холодеет... А потом доктор в любом случае должен сказать вам это. И все радикально меняется для вас буквально за секунду, а вы к этому не готовы. Правильное поведение врача в этом случае – сказать вам что-то вроде: “Мне очень жаль, но у меня для вас плохие новости”. А потом – сами новости. Нет способа сказать это мягче или как-то постепенно. Можно только сказать так, чтобы было ясно: врач понимает, что женщине очень тяжело это слышать. Потом доктор может сказать: “Пожалуйста, оставайтесь здесь, сколько хотите, выпейте чашку чая, вам ничего не нужно решать прямо сейчас, если хотите, мы позвоним вашему мужу или другу, чтобы он за вами сюда приехал”. Иногда женщине нужно еще раз прийти на консультацию, чтобы осознать, что случилось, то есть для того, чтобы донести до нее плохую новость, нужно больше одной встречи. Но в любом случае хороший, профессиональный врач должен показать женщине, что он ей сочувствует. Он не должен плакать вместе с ней, но он должен показать, что понимает, как ей тяжело.

– Как поступает женщина, узнав про плохой диагноз?

– По моей личной статистике, когда у плода обнаруживают патологию, несовместимую с жизнью, большинство женщин решают прервать такую беременность. Но в последние два года у нас здесь есть специальное паллиативное подразделение, и они поощряют женщин в их намерении – или просто объясняют женщинам, что это возможно, – сохранять малыша так долго, как это возможно, доносить до срока и родить естественным образом. Если порок летальный, но малыш может прожить какое-то время, они предлагают паллиативную помощь, чтобы он не страдал от боли или голода, но от родителей требуется понимание, что в таких случаях не будет проводиться поддерживающая жизнь терапия – вроде диализа или вентиляции легких. Так что те, кто решает в таких случаях донашивать беременность, – это меньшинство, но оно постепенно растет. Они поступают так либо потому, что религия не позволяет им поступать иначе, либо просто потому, что они хотят оставаться рядом со своими детьми, сколько возможно.

– А если патология совместима с жизнью?

– Если есть не летальная, но серьезная патология или даже трисомия 21 (синдром Дауна), девять женщин из десяти решают прервать беременность, потому что не готовы осложнять себе жизнь. Но они должны осознавать, что поступают так именно для себя – а не ради ребенка. “О мой бедный малыш, лучше тебе не рождаться на свет, чтобы не страдать!” – это не годится. Женщина не вправе решать, стоит ли жизнь ребенка того, чтобы ее прожить. Что она может решить – это: “Для меня и членов моей семьи слишком тяжело иметь ребенка с таким состоянием здоровья”. Под “тяжело” при этом подразумевается, согласно закону, состояние психики, душевное состояние. И врач, если он дает направление на прерывание беременности из-за патологий плода, делает это только в том случае, если он согласен, что рождение такого ребенка повредит психике матери. Один доктор дает направление на прерывание, но осуществлять прерывание должен другой. И каждый доктор имеет право отказаться делать прерывание по этическим соображениям. Например, если ему кажется, что проблема ребенка недостаточно серьезна, чтобы отнимать у него жизнь. Нас, врачей, никто не принуждает. Если один отказывается, женщина ищет другого, который согласится. Потому что по закону женщина решает, что для нее большая проблема, а что – нет. Я сталкивалась с ситуацией, когда женщина получила направление на прерывание беременности из-за

расщелины неба^[12] у малыша. Эта патология – не летальная и вообще не слишком серьезная. Но у этой женщины уже были двое детей с заячьей губой, они прошли через много операций, от нее ушел муж – поэтому она получила направление на прерывание. Но в то же время по закону врачи имели право отказаться это прерывание ей сделать. До 1995 года официально можно было принять решение о прерывании беременности из-за патологий плода с аргументацией вроде “О мой бедный малыш, тебе не нужно страдать”. Но не нам решать, нужно ребенку жить или нет. Мы добились того, чтобы на законодательном уровне родитель решал только за себя.

– Я слышала, что вы сделали в “Шарите” специальную комнату, где матери прощаются с малышами.

– Да, мы вместе с коллегой, акушеркой фрау Бурст, добились, чтобы в “Шарите” появилась комната прощаний. Она еще называется “комната тишины”. Она здесь же, в отделении. Для нас было важно, чтобы она располагалась не где-нибудь на другом этаже или в подвале, но именно здесь, в роддоме, в том месте, где рождается жизнь. И все же – немного обособленно. Так, чтобы там можно было посидеть в тишине, но потом открыть дверь и оказаться среди людей, в центре жизни, и ощутить, что ты – часть этой жизни, а не какого-то подземного одиночества. Мы обратились к студентам Берлинской школы дизайна и поставили перед ними практически невыполнимую задачу. Единственное помещение, которое у нас было, – крошечная комната в шесть квадратных метров, с двумя дверями и без окон, мы хранили в ней медицинские инструменты. И мы попросили превратить эту комнату в такое место, где родители будут прощаться со своими детьми. Мы рассказали студентам, какое горе испытывает женщина и что случается с малышами. Молодые люди (18–19 лет) идентифицировали себя не только с родителями, но и с детьми. Они разбились на группы по четыре человека и создали модели дизайнерских проектов – со светом и полной обстановкой. Одна группа сделала что-то вроде джунглей – комната у них была яркая и зеленая, человек почувствовал бы себя в ней как в ботаническом саду. Другая группа создала нечто абсолютно твердое и строгое, они использовали в основном оттенки серого цвета, а на стену повесили распятие. Я сказала им: “Осторожнее с крестом. У нас тут и другие религии есть в клинике”. Их идея заключалась в том, что место должно быть максимально строгим – чтобы ничто не отвлекало от мыслей о мертвом малыше... В итоге нам предложили шесть

моделей. Нам понравилось предложение четырех девушек, и мы поручили им оформить комнату. Они все сделали сами. Сами сшили то, что из ткани. Сами съездили в “Икею” за мебелью. Мебели там минимум, комната очень спокойная, цвета в основном – белый и темно-синий. Есть софа и место, куда можно поставить корзинку с ребенком. Еще там были четыре лампы в форме шаров, с мягким светом. Теперь их только три. Одну лампу недавно украли. Всего на эту комнату, от проекта до обустройства, ушла тысяча евро. Мы сами скинулись, чтобы собрать эту тысячу... Вы хотите ее увидеть? Нашу комнату прощаний?

– Хочу .

Акушерка: Корнелия Бурст, старшая акушерка родового отделения “Шарите-Вирхов” (Берлин) “Живые родятся и без меня”

Корнелия Бурст, коллега и главная соратница доктора Кристине Клапп, работает акушеркой с 1986 года, в “Шарите” – с 1995-го. Тогда, в середине девяностых, Клапп и Бурст вместе создали комнату прощаний.

Сейчас мы с Корнелией сидим в этой комнате – крошечном помещении без окон, оформленном в пастельных бело-голубых тонах. Корнелия сообщает, что такая цветовая гамма, по мнению психологов, успокаивает матерей, потерявших своих “литл бейбиз”. Но в моем случае гамма явно не работает. В этой комнате мне не по себе. Она слишком тесная. Слишком душная. Слишком похожа на комнату прощаний в другом корпусе “Шарите”, созданную по образу и подобию этой. На ту комнату, в которой я сама прощалась со своим бейби три года назад. Тут такая же софа, такое же кресло, такой же столик и такой же запах. Запах увядших цветов, ароматических свечек и смерти. Я не помню, были ли окна в той, другой комнате. Я не помню, висела ли там на стене такая же картина, как здесь: одинокий воздушный шарик улетает в бесконечное небо. Это все – неважно. Единственное различие для меня состоит в том, что сегодня на этом столике не стоит корзинка с моим мертвым ребенком.

Фрау Бурст – полная, одышливая женщина с простоватым лицом и большими руками. На сайте “Шарите” она значится просто как акушерка, без всякой дополнительной специализации. Однако специализация у нее есть – и она выбрала ее сама. Она принимает любые роды, но если в клинике кто-то прерывает беременность на позднем сроке, или у кого-то произошла внутриутробная гибель плода, или начался поздний выкидыш, одним словом, если ожидается мертворождение – зовут Корнелию Бурст.

– Вам как акушерке, наверное, тяжело принимать роды, которые заканчиваются смертью ребенка? Ведь смысл вашей профессии – приводить в мир новую жизнь?

– Многие думают, что моя работа невыносима, что это сплошная боль. Для большинства акушерок мертворождения и прерывания беременности из-за серьезных патологий – это действительно очень тяжело. Для меня – нет. В таких родах тоже есть очень много света. Обычно акушерки просят

меня их подменить. И я всегда соглашаюсь на эту работу, я ее люблю. Я – “скала в море” для женщин на таких родах, я гораздо важнее для мертворождений, чем для обычных родов, где рождаются здоровые, живые дети. Те родятся и без меня.

– Вы помните, как приняли такие роды впервые?

– Конечно. Когда я была еще начинающей акушеркой, в 1986 году, мне позвонила знакомая. Она сказала, что у ее близкой беременной подруги беда – у эмбриона отсутствует половина сердца (левосторонняя атрофия сердца), и он не выживет после рождения. Эта женщина была в ужасном стрессе и в страхе. Она должна была решить, прервать беременность немедленно или доносить до срока, родить – и попрощаться. Надежды, что малыш выживет, у нее не было, это очень тяжелый порок, дольше трех дней дети с ним не живут. Но она решила доносить. И попросила меня принять эти роды. Я обещала попробовать. Мне было немного страшно. Я сказала: “Ну же, Бог, помоги мне!” – и это оказался прекрасный опыт. Ей сделали анестезию, ей совсем не было больно. Ребенок родился, внешне он был совершенно нормальный, красивый – настоящий дар для той женщины. Ей сразу дали приложить его к груди, никто не отбирал его и не пытался “спасать”. Он прожил полтора дня. И первые сутки из этих полутора дней были просто совсем нормальными, он чувствовал себя хорошо.

– Но как же можно воспринимать как “дар” эти полтора дня, эти сутки? Если точно знаешь, что потом его не будет с тобой? Неужели эта женщина не была в слезах и отчаянии все эти полтора дня?

– Она была уже готова к тому, что случится. Единственный вопрос был: умрет ли малыш в родах или проживет еще чуть-чуть. Все последние месяцы беременности она знала. Она говорила: “Я не собираюсь ничего прерывать, пусть природа решит”. Это было ее внутреннее чувство, у другой женщины может быть другое. Конечно, она не сразу пришла к решению донашивать. Никто не приходит к такому решению сразу. Первая реакция – это почти всегда “уберите это от меня как можно быстрее!”. Нужно время, чтобы осмыслить ситуацию и разобраться в своих чувствах. Важно, чтобы на женщину не давили и у нее был выбор... Так вот, после того случая все мои коллеги говорили мне: “О, бедная Корнелия, как тебе не повезло, какая тяжелая тебе попалась работа с этими родами, какой

страшный опыт”. А я слушала их и думала, что на самом деле – нет. Даже наоборот. Атмосфера на тех родах была удивительная, как будто зажегся какой-то дополнительный, особый свет – и наполнил всю комнату. На родах был ее муж. Все были очень спокойны. Никто не суетился с малышом. Им дали отдельную комнату, чтобы они были там с ребенком, хотя тогда, в 86-м году, это еще не было принято. И – да, эта женщина восприняла рождение ребенка и полтора дня его жизни как подарок. Она об этом никогда потом не жалела. Ситуация, когда ты знаешь, что твой ребенок не будет жить, ужасна. Но даже в ней могут быть хорошие, светлые, счастливые моменты.

– Счастливые моменты?!

– Да. У меня после того случая появилось ощущение, что, если женщина в хороших руках, она может даже в такой ситуации почувствовать счастье. Того малыша звали Карло. Через два года у его матери родился здоровый ребенок, его тоже приняла я. Но я до сих пор с нежностью вспоминаю Карло. Есть прекрасная фотография, на которой Карло лежит у нее на груди. У него была короткая жизнь, но это была жизнь. Для меня в опыте с Карло было важно, что я могу помочь женщине вынести невыносимое, пережить то, что, казалось бы, пережить невозможно: родить ребенка и дать ему умереть на своей груди... Конечно, не все женщины реагируют так, если их дети обречены. Я много раз принимала роды у полностью “замороженных”, ледяных женщин, которые ничего не хотели, ни смотреть на ребенка, ни прикоснуться к нему. Вот что для меня действительно тяжело – это если женщина “ледяная”. Но мой долг – принять и эту ситуацию. Некоторые просят сделать им кесарево, чтобы вообще не быть участником процесса. Или говорят: “Уберите ребенка как можно быстрее, как только он появится!”

– Именно так я и говорила. Я боялась его увидеть. Боялась, что он будет страшный.

– Они не страшные.

– Но ведь бывают страшные. С реальными, видимыми уродствами.

– Если что-то не так, например, с головой, можно надеть шапочку. Это как раз задача акушерки вроде меня – “презентовать” малыша так, чтобы матери не было страшно, чтобы она, наоборот, увидела его красоту. Для

совсем крошечных малышей я, например, использую скорлупки страусиных яиц. Я украшаю скорлупку, кладу туда малыша, как в колыбельку, и показываю матери.

– Где вы берете страусиные яйца?

– Яйца? Как где? На страусиной ферме. Тут есть одна, под Берлином. Я им написала имейл, что я, мол, акушерка из “Шарите” и мне регулярно нужны страусиные яйца...

– Вы им объяснили, для каких целей нужны яйца?

– Конечно, объяснила. Именно поэтому они присылают мне их бесплатно.

– Если женщина все же не хочет смотреть на малыша ни в скорлупке, ни без и просит “убрать его как можно быстрее” – вы тогда убираете как можно быстрее?

– Да, но потом я даю женщине время и возможность передумать. В запасе всегда есть время. Не надо ничего решать сразу – потом можно очень пожалеть. Самые важные часы – это 6–8 часов после родов, очень часто именно столько нужно женщине, чтобы захотеть все-таки увидеть малыша. Иногда нужно больше времени – например, сутки, но через 24 часа малыш выглядит уже иначе, он успевает сильно измениться. Но мы все равно рекомендуем смотреть на ребенка. Потому что фантазия в любом случае более жестока, чем реальность. В реальности же родители обычно видят именно красоту. Очень важно увидеть, что это твой ребенок и что он не монстр. “О, смотри, у него твои губы и мой нос!..” Я тут как-то шла по улице, увидела рекламную вывеску, которая мне очень понравилась, и сфотографировала ее. Я люблю фотографировать вывески... Вот. Видите? “Все, на что ты смотришь с любовью, красиво”.

Она пролистывает фотографии в своем допотопном мобильном телефоне: мелькают лица незнакомцев, плакаты с социальной рекламой, вывески, крошечные младенческие тельца в нарядных, украшенных розовыми перышками скорлупках страусиных яиц. Наконец, находит фото нужного слогана: “Все, на что ты смотришь с любовью, красиво”. Она странная, эта Корнелия, фотографирующая социальную рекламу на

телефон. Про таких говорят: “Немножко не от мира сего”.

– **А вы... Как вы смотрите на этих чужих мертвых детей?**

– Так же, как на чужих живых детей. Я вообще делаю с ними все то же самое, что и с живыми малышами. Я мою их, одеваю. Я с ними разговариваю.

– **О чем вы с ними разговариваете?..**

– Я говорю им: “Привет, добро пожаловать. Какой ты красивый! Как жаль, что твоя жизнь была такой короткой”.

...В тесной комнате прощаний резко кончается воздух, а голос Корнелии начинает звучать гулко и неразборчиво, словно в каменной пещере. Все же плохо, когда нет окон. Или дело не в окнах? Я вдруг чувствую, как приоткрывается крошечный люк в давно забытую бездну. И оттуда, из бездны, вместо воздуха тянется сквознячок паники. В этой комнате, с этой женщиной – здесь нечем дышать.

Эта женщина – ангел смерти.

Эта комната – склеп.

В этой комнате я смотрела в корзинку с холодным, обиженным бейби. В этой комнате... Нет, не в этой. Я стряхиваю с себя наваждение. Эта комната просто похожа на ту, другую. Но не та. Не та... Люк захлопывается. И я снова слышу, что говорит мне Корнелия.

– ...Я называю их по имени, если у родителей есть для них имя. Или еще иногда бывают клички, вроде Маленькой Звездочки. Иногда женщины, послушав, как я это делаю, тоже что-то им говорят. И это хорошие минуты, их потом вспоминают всю жизнь. Жизнь ведь продолжается... Обычно нескольких часов женщине хватает, чтобы побыть с погибшим ребенком и “отпустить его”. Но некоторые потом еще возвращаются. Поэтому у нас есть специальный холодильник с вентилятором и датчиком температуры. Малыши там хранятся раздетыми, чтобы не завелась плесень. Если мать хочет увидеть своего малыша, задача акушерки – в любое время суток одеть его и показать...

...Чуть позже, после окончания интервью, Корнелия проведет меня по родильному отделению – и покажет, в числе прочих достопримечательностей, этот самый холодильник. Небольшой.

Совершенно обычный с виду. С датчиком температуры, показывающим плюс четыре по Цельсию. Простодушно распахнет передо мной дверцу и предложит заглянуть внутрь. Там, внутри, я увижу две белые тарелки, а на тарелках – закрытые свертки, похожие на запакованные куски сыра. Но я буду знать, что это не сыр, и мой воздух на время кончится снова. “Здесь всегда температура от 3 до 5 градусов, – с гордостью скажет Корнелия. – Вот отсюда мы их берем, одеваем и показываем женщине, если она хочет увидеть малыша”. Вот отсюда они их берут. Из обычного холодильника.

Из такого же когда-то взяли и моего. И одели его. И положили в корзинку. И мне показали.

– ...А некоторые хотят увидеть своих детей через годы – на этот случай у нас есть фото и отпечатки ножек. Мы стараемся всегда делать фото и отпечатки и отдавать их родителям при выписке. Мы даем их в закрытом конверте – на случай, если они не хотят видеть это фото, но чтобы у них была возможность в любой момент вынуть фотографию и посмотреть.

– **Вы верите в Бога?**

– Да, я верю. А некоторые женщины не верят – но все равно хотят крестить своих детей или освятить их, если они рождаются мертвыми. Им от этого становится легче. У нас при больнице есть священники, но если по какой-то причине священник недоступен, а дело срочное, я могу крестить ребенка сама.

– **Вы?!**

– Да. Акушеркам разрешается крестить детей. Или провести церемонию освящения, если ребенок мертв.

– **А можно провести эту церемонию с плодом? С ребенком, которому только 20 гестационных недель?**

– Да хоть 11 недель! С любым малышом можно провести церемонию. Пятнадцать лет назад это было не так, но мы добились для женщин и их малышей этого права. Потому что горе не слабее от того, что срок гестации меньше.

– **А в каждом роддоме Германии есть такой “специалист” по**

мертворождениям, как вы?

– Нет, но я работаю над этим. Например, я скоро устрою с евангелической академией четырехдневный конгресс, я уже нашла для этого дом – очень светлый, с большими окнами... Со всей Германии приедут акушерки и медики, и я проведу для них что-то вроде курса повышения квалификации. Я уже делала один такой курс семинаров для коллег – по приему родов с детьми, которые не будут жить. Кстати, когда мы с акушерками из Восточной Германии стали обмениваться опытом, оказалось, что у них до падения Стены таких малышей просто кидали в ведро с водой. Мы здесь, в Западной Германии, были совершенно шокированы такой практикой. Такого мы не делали даже в 80-е. У нас в Западной Германии была тактика: пусть малыш умрет сам. Но его обычно уносили от матери в другую комнату... Так вот, мы были шокированы их тактикой, а они – нашей. Мы им говорили, что ведро с водой – это очень жестоко, а они нам: “Но ребенок же все равно нежизнеспособен!” Сейчас такого, конечно, нигде уже нет. Но все равно не все понимают, как принимать эти роды. А у меня опыт богатый. Так что я рассказываю, как я помогаю женщинам психологически, как веду себя, что можно делать, а чего нельзя. Например, нельзя в помещениях, где происходят такие роды, использовать ароматизированные свечи. Женщины потом всю жизнь будут вспоминать этот запах и не смогут его выносить, он будет ассоциироваться у них с детской смертью.

– А как вы помогаете женщинам психологически?

– Стараюсь делать для них, что могу. Некоторым нужно, чтобы я подержала их за руку или даже обняла. Мне сначала казалось, что это слишком интимно, но раз кто-то сам просит, значит, так действительно лучше. Поэтому я никогда не отказываю в таких просьбах. И даже, наоборот, предлагаю: “Хотите, я вас обниму?” Кто-то хочет, кто-то нет, а какая-нибудь женщина сомневается и говорит: “Я не знаю”. Я отвечаю: “Ну давайте попробуем?” И я ее обнимаю. Особенно если у нее нет партнера или партнер не в состоянии, если он оцепенел... Еще хорошо помогает массаж ног женщины. Даже просто положить руки на ступни и держать 10–15 минут, это очень помогает! Для некоторых объятия – это слишком, а прикосновение к ногам – в самый раз. Для некоторых тактильный контакт, наоборот, неприемлем – я это спокойно принимаю. Я для них никто – не любимый человек, не друг. Я чужак. Но иногда именно чужак в такой

ситуации может помочь... Еще я часто дарю женщинам, у которых принимаю такие роды, какую-то мелочь, маленькую безделушку, чтобы они могли потеревить ее, сжать в руке, иногда им очень важно держать что-то в руке. И они потом кладут эту штучку в могилу малыша – или хранят как памятный сувенир всю жизнь.

– А что это может быть за штучка?

– Ну вот, например. Вот такие разноцветные камушки. Или вот такая висюлька – вешаете ее на окно, и, когда ее освещает солнце, в комнате появляются сотни маленьких радуг. Как ни странно, эти мелочи могут сделать огромное дело, они могут очень помочь. Но если женщина их не хочет, если ей кажется, что это какие-то глупые штуковины, – я не навязываю, я их забираю. Вы хотите? Эти штучки я специально для вас принесла.

...Она протягивает мне висюльку и два камушка, синий и красный – вроде тех, что детский психолог давала моему Барсуку: “...это будет твоя сила, а это – твоя радость...” И я беру свою силу, свою радость и сотни радуг из рук женщины, работающей ангелом смерти. Из рук, которые не обнимали меня, но обнимали таких же, как я.

Приложение

Статистика прерывания беременности в Германии и России

Вскоре после нашего интервью доктор Кристине Клапп прислала мне ссылку на открытую статистику по абортам в Германии, включающую прерывания беременности по медицинским причинам. Аналогичную подробную статистику по России мне найти не удалось (в открытом доступе есть данные Росстата по абортам по регионам и по возрасту женщин, но нет информации о причинах прерывания и сроках беременности; от врачей же получить нужную статистику не удалось в силу недоступности врачей). Тем не менее немецкая статистика может быть полезна и нам. Например, поскольку климатические и экологические условия в России и Германии до определенной степени схожи, а население не слишком различается генетически и фенотипически, в этих двух странах мы можем ожидать примерно одинаковый процент внутриутробных мутаций. Поэтому, я полагаю, немецкие статистические выкладки, касающиеся прерываний по медицинским причинам, можно в общем и целом приложить и к нашей российской действительности с поправкой на количество населения. Население в Германии – порядка 81,3 миллиона человек, в России – 146,5, то есть почти что в два раза больше.

Однако в том, что касается общего числа абортов, большую часть которых составляют аборты до 12 недель “в порядке контрацепции”, процентное соотношение, предложенное выше, не работает. Если верить статистике Росстата (см. ниже), общее число абортов в РФ в 2014 году превышает общее число абортов в Германии почти в 10 раз.

Статистика по медицинским абортам в Германии^[13]

Всего прервано беременностей	2013	2014	2015
	102 802	99 715	99 237
Основание для прерывания			
По медицинским показаниям	3 703	3 594	3 879
По криминальным показаниям (изнасилования)	20	41	20
Обычный аборт (как средство контрацепции)	99 079	96 080	95 338
Срок беременности на момент прерывания			
До 12 недель	100 002	96 935	96 442
С 12 до 21 недели	2 238	2 196	2 161
22 неделя и более	562	584	634
Рождение до аборта живых детей			
Не родили ни одного ребенка до аборта	40 506	39 261	38 793
Родили до аборта одного ребенка	26 718	25 316	24 869
Родили до аборта двоих детей	23 711	23 159	23 111
Родили до аборта троих детей	8 260	8 310	8 533
Родили до аборта четверых детей	2 431	2 509	2 597
Родили до аборта пятерых и более детей	1 176	1 160	1 334

Статистика прерывания беременности в России за 2014 г. [\[14\]](#)

Возраст	Количество прерванных беременностей
до 14 лет включительно	354
15–17 лет	9 902
18–19 лет	28 715
20–24 года	173 390
25–29 лет	263 282
30–34 года	232 717
35–39 лет	157 918
40–44 года	58 927
45–49 лет	4 607
50 лет и старше	151

notes

Примечания

Эта и другие реплики участниц интернет-сообществ взяты из открытых источников в интернете; орфография и пунктуация сохранены. – *Здесь и далее – прим. авт.*

Насколько мне известно, “заливку” сейчас в России не применяют – по крайней мере, в крупных городах. Тем не менее это очень распространенная “пугалка” и в сети, и в женских консультациях.

3

Имеется в виду – с фетоцидом или без.

В статистической таблице, которую прислала мне доктор Клапп, эта цифра больше.

В статистической таблице эта цифра, наоборот, меньше почти в 2 раза.

На момент завершения книги Жанна родила здорового сына.

Теперь в центре на Опарина также можно прервать беременность на поздних сроках; в 2012 году мне в этом отказали.

Доула – помощница, оказывающая психологическую, информационную и прочую немедикаментозную поддержку в родах.

Экстракорпоральное оплодотворение.

Закрытая группа для женщин, потерявших детей.

На встрече, которую я посетила, практически все женщины жаловались на черствость врачей или давление с их стороны.

Так называемая заячья губа.

Данные с сайта Федерального статистического бюро Германии:
[https://www.destatis.de/DEZahlenFaktenGesellschaftStaat/Gesundheit/
Schwangerschaftsabbrueche Tabellen Rechtliche Begrueendung.html](https://www.destatis.de/DEZahlenFaktenGesellschaftStaat/Gesundheit/SchwangerschaftsabbruecheTabellenRechtlicheBegrueendung.html)

Данные с сайта Федеральной службы государственной статистики (Росстата): <http://www.gks.ru/>