

1 ГЛАВА

**У этой истории может быть
только печальный финал**

7

2 ГЛАВА

**Завтра они по-прежнему
будут мертвы**

21

3 ГЛАВА

Убедитесь сами

36

4 ГЛАВА

Случайно

63

5 ГЛАВА

Яд

82

6 ГЛАВА

Вонь и кости

110

7 ГЛАВА

Смерть от чужой руки

132

8 ГЛАВА

Не твоя вина

193

9 ГЛАВА

Медицинские несчастья

216

10 ГЛАВА

DMO1

248

11 ГЛАВА

Как мы и боялись

293

12 ГЛАВА

Окончательное решение

308

1

**У этой
истории
может быть
только
печальный
финал**



«Помни: у этой истории может быть только печальный финал». Так говорит мой муж каждый раз, когда я начинаю свой рассказ. Он прав.

Итак, в центре Манхэттена на тротуаре сидит плотник со своими приятелями, полдюжины субподрядчиков в касках потягивают кофе перед утренней сменой. Накануне на город обрушился уже выдыхавшийся ураган, и стройка была остановлена, но теперь они опять должны взяться за офисную башню, которую строили уже восемь месяцев.

По мере того как солнце встает все выше над горизонтом и звуки дорожного движения усиливаются, в шум, издаваемый такси и автобусами, врывается новый звук, поначалу весьма безобидный: скрип металла. Скрип переходит в стон, и кто-то кричит. Строители слышат не слишком хорошо из-за шума дизеля и порывистого ветра, но они понимают, что кричат им. Стон переходит в визг. Мужчины смотрят вверх, затем вскакивают и бегут прочь, их кофе разлетается во все стороны. Плотник выбирает неправильное направление.

Заставив содрогнуться землю, стрела строительного крана высотой 383 фута (чуть больше 116 метров) обрушивается на голову Джеймса Фриарсона.

Я приехала на эту ужасную сцену спустя два часа с командой судебно-медицинских дознавателей из Управления Главного судмедэксперта Нью-Йорка. Кран упал аккуратно поперек оживленного перекрестка в час пик, и полиция перекрыла его, притормозив движение во всех направлениях. Эксперт, управлявший фургоном морга, ругался, как матрос, когда он, преодолевая дюйм за дюймом, вез нас последние несколько кварталов к линии оцепления. Судебно-медицинские дознаватели – это силы первичного реагирования медицинского экс-

перта, приезжающие на место, где случилась преждевременная смерть, все осматривающие и документирующие, они же везут тело в городской морг для проведения вскрытия. У меня начиналась месячная программа, призванная познакомить молодых врачей с миром судебно-медицинской экспертизы, и я никогда не работала вне стен больницы. «Док, – обратился ко мне водитель, когда мы в очередной раз встали в пробке. – Я надеюсь, ты не испортишь нам настроения. Вчера все, что нам нужно было сделать, так это забрать одну маленькую старую леди из отделения неотложной медицинской помощи госпиталя Бет Исраэль. А сегодня у нас полный кабздец».

«Смотри, куда ступаешь», – предупредил меня полицейский, когда я вылезла из фургона. Стальная стрела пробила футовое углубление в тротуаре, когда она упала на Фриарсона. Его каска все еще была там, она лежала на боку в луже крови и мозгов, кофе и пончиков. Предыдущие четыре года я тренировалась на госпитального патолога в освещенном флуоресцентным светом мире стерильных лабораторий и синей спецодежды. И вот я оказалась на продуваемом ветром месте преступления в час пик в Манхэттене, сгустившаяся кровь на тротуаре, синие огни и желтая лента, толпа зевак, мрачные полицейские и коллеги, которые продолжали использовать слово «кабздец».

Я оказалась в ловушке.

– Как это случилось? – спросил меня Ти Джей, мой муж, когда я вернулась домой.

– Кран раздробил ему голову.

Ти Джей вздрогнул.

– Я имею в виду, как так получилось, что он упал?

Мы сидели на небольшой детской площадке, спустившись из квартиры, наблюдая, как наш малыш Дэнни выстраи-

ваает в линию все побитые пластиковые грузовички и ржавые трехколесные велосипеды, пытаясь сформировать поезд.

– Кран был закреплен на ночь из-за штормового предупреждения. Оператор либо забыл, либо вовсе не знал об этом, и я думаю, он не проверял его перед началом работы. Он завел двигатель, нажал на газ, и ничего не случилось. Поэтому он поддал газу – и крепеж сорвало.

– Ох, ты ж, – сказал Ти Джей, потирая лоб. – Это ж как катапульта.

– Именно. Стрела поднялась, зависла на секунду – и рухнула назад.

– Боже. А что с крановщиком?

– Что ты имеешь в виду?

– Крановщик ранен?

– Ой. Я не знаю.

– А что с другими рабочими?

– Не знаю, – повторила я. – Никто из них не погиб.

Ти Джей смотрел в сторону деревьев.

– Где это случилось?

– Я же сказала, на Шестой авеню.

– И что?

– Я не помню! Что все это значит? Ты будешь стараться избегать этот район, потому что кран может упасть на голову?

– Ну и?

– Такое случается не так часто, поверь мне.

Наш разговор на повышенных тонах привлек внимание других родителей, сидевших на скамейке.

– Тут гражданские лица, – тихо сказал Ти Джей, напомнив мне, что никто из присутствующих на детской площадке, забитой дошкольниками, не хотел бы услышать наше

обсуждение ужасного несчастного случая на рабочем месте. – У него были жена, дети? – тихо спросил Ти Джей.

– У него была жена. Насчет детей не знаю.

Муж покосился на меня.

– Слушай, я не имею дело с этими вещами! Следователи позаботятся обо всем этом. Моя забота – это тело.

– Ладно, расскажи мне о теле.

В рамках обучения в медицинской школе я проводила раньше вскрытия, но все это были клинические аутопсии – пациенты, умершие в больнице. Такого трупа я никогда не видела.

– Мы должны были сделать полное вскрытие, потому что это несчастный случай на рабочем месте. Это было прекрасно. Он был большим, мускулистым парнем. Заболеваний сердца нет, сосуды чистые. Ни царапины на конечностях или теле – но его голова была похожа на яйцо, которое разбили об прилавок. Мы даже называем это «нарушением целостности скорлупы черепа». Разве это не круто?

– Нет, – ответил Ти Джей, лицо его было мертвенно бледное. – Нет, это не круто.

Я вовсе не отвратительная личность. На самом деле я бесхитростный, солнечный оптимист. Когда я начала тренироваться на судмедэксперта, Ти Джей волновался, что моя новая работа изменит мой взгляд на мир. Он боялся, что после нескольких месяцев лекций о бесчисленных способах, которыми умирают жители Нью-Йорка, он и я начнем нервно выглядывать падающие на наши головы оконные кондиционеры. Может быть, мы будем объезжать с коляской Дэнни тротуарные решетки вместо

того, чтобы проехать по ним. Он был уверен, что ноги нашей не будет в смертоносном Центральном парке. «Ты собираешься превратить меня в одного из тех сумасшедших, что выходят из дома в хирургической маске и перчатках», – объявил он во время паники из-за вируса Западного Нила.

Мой опыт возымел противоположный эффект. Он освободил меня – и, в конце концов, моего мужа – от страха перед шестичасовыми новостями. Как только я стала наблюдать смерть, то обнаружила, что почти каждая неожиданная гибель, которую я исследовала, была либо результатом чего-то опасно обыденного, либо чего-то предсказуемо опасного.

Так что не зевайте по сторонам, когда переходите улицу. Пристегивайтесь, сидя за рулем. Еще лучше, бросьте авто и позанимайтесь физическими упражнениями. Следите за своим весом. Если вы курите, бросьте прямо сейчас. Если вы не курите, то даже не начинайте. Оружие продельвает дырки в людях. Наркотики – это плохо. Помните, на платформе метро проведена желтая линия? На это есть причина. Оставаться живым, как оказалось, это значит, в основном, придерживаться здравого смысла.

В основном. Как я также узнала в Управлении Главного судмедэксперта Нью-Йорка, иногда невыявленные анатомические дефекты вынуждают в остальном здоровых людей падать замертво. Возникают болезни, вероятность умереть от которых – один шанс на миллион, а в Нью-Йорке проживают восемь миллионов человек. Попадаются открытые канализационные люки. Шальные пули. Иногда падают строительные краны.

«Я не понимаю, как ты можешь этим заниматься», – иногда говорят мне друзья, даже коллеги-врачи. Но все врачи учатся объективировать своих пациентов до известного преде-

ла. Вы должны подавить свои эмоциональные реакции или вы не сможете выполнять свою работу. В некотором смысле это легче для меня, потому что мертвое тело – это действительно объект, а никакой уже не человек.

Что еще более важно, мертвое тело – не единственный мой пациент. Выжившие – вот кто действительно важен. Я на них тоже работаю.

Изначально я не собиралась становиться судебно-медицинским экспертом. Вы ведь не скажете себе во втором классе: «Когда я вырасту, я буду резать мертвых людей». Это не то, что, по вашему мнению, должен делать врач. Врач должен лечить людей. Мой папа был таким врачом. Он был начальником отделения неотложной психиатрии медицинского центра им. Якоби в Бронксе. Мой отец привил мне восхищение работой человеческого тела. Он сохранил все учебники для медицинской школы, и, когда я начинала задавать вопросы, он доставал эти тома с высоких полок, чтобы мы могли вместе изучать анатомические рисунки. Книги были картами путешественников, и он с такой легкостью двигался по ним, с такой уверенностью и энтузиазмом, что я думала, будь я врачом, мы могли бы вместе с ним путешествовать по этим морям. Такой случай мне не представился. Мой отец покончил жизнь самоубийством в возрасте тридцати восьми лет. Мне было тринадцать.

На похоронах ко мне все время подходили какие-то люди и говорили одно и то же: «Мне так жаль». Я ненавидела это. И мое онемение сменилось гневом. Все, что я могла сказать: «Почему вы говорите, что сожалеете? Это не ваша вина!». Это была исключительно его вина. Мой отец был психиатром и очень хорошо понимал, что с точки зрения и профессиональной, и личной, он должен был обратиться за помощью. Он знал

протокол; он задавал своим пациентам три диагностических вопроса – нас всех учат в медицинской школе задавать эти вопросы, если мы считаем, что у кого-то есть суицидальные идеи. Во-первых: «Хотите ли вы пораниться или убить себя?». Если ответ «да», то вы должны спросить: «У вас есть план?». Если пациент снова ответит «да», последний вопрос: «Что это за план?». Если у вашего пациента есть убедительный план самоубийства, он или она должны быть госпитализированы. Мой отец планировал повеситься, этот акт требует значительной решимости. После того как ему удалось воплотить этот план, я много лет злились на него за то, что он предал себя и бросил меня.

Теперь, когда говорю я родственникам и близким самоубийцы, что очень ясно понимаю, через что они проходят и почему, они мне верят. Многие говорили мне, что это помогает им смириться с трагедией. На протяжении многих лет некоторые из членов этих семей продолжали звонить мне, врачу, который говорил с ними по телефону в худший день в их жизни, чтобы вовлечь меня в празднование выпускных, свадеб, рождения очередных внуков. Более всего вы скучаете по человеку, которого отняли у вас, когда испытываете величайшую радость. Эти звонки, благодарственные открытки, объявления о рождении – эти восклицательные знаки, эти морщинистые новорожденные, новая жизнь – это самая благодарная часть моей работы.

Мой личный опыт столкновения со смертью не побуждал меня выбрать профессию, столь глубоко в нее погруженную. Самоубийство моего отца усилило мою тягу к жизни – праздновать ее, цепляться за нее. К карьере, связанной со вскрытиями, я пришла окольным путем.

По окончании медицинской школы Калифорнийского университета в Лос-Анджелесе в 1996 году я хотела стать хи-

рургом и поступила в хирургическую резидентуру в больнице в Бостоне. Говорили, что стажерам-хирургам там приходится нелегко, но все старшие резиденты заговорщически уверяли меня, что итог перевесит краткосрочные затраты. «Вы работаете как собака в течение пяти лет. Это надо выдержать. Когда вы закончите и станете лечащим врачом, значит, вы сделали это. График нормальный, вы спасаете жизни день напролет и зарабатываете много денег, делая эту работу». Я купилась на это.

Вскоре я начала замечать, что в кабинетах многих хирургов в углу стояла раскладушка. «Кто будет держать кровать в своем кабинете? Тот, у кого никогда нет времени пойти домой и поспать, вот кто», – пояснила медсестра с большим трудовым стажем. Моя рабочая неделя началась в четыре тридцать утра в понедельник и закончилось в пять тридцать вечера во вторник. 36-часовая смена. За ней последовала 24-часовая смена, затем еще 36-часовая, и закончилась неделя 12-часовой сменой. Каждые две недели у меня был один полноценный выходной. Это был стандартный 108-часовой график работы. Иногда было хуже. Несколько раз я держала скальпель 60 часов подряд, прерываясь только на короткий сон. У меня набралось несколько 130-часовых рабочих недель.

Ти Джей начал закупать много яиц, красного мяса, протеиновых коктейлей, коробок с высококалорийными снеками, которые он мог засунуть в карманы моей лабораторной спецодежды. Пальто. Он должен был впихнуть в меня как можно больше топлива во время завтрака, прошедшего в предрабачьем мраке, и вечером, когда я падала на стул у обеденного стола, не сняв свой грязный хирургический костюм. Во время пятнадцатиминутной дороги домой я часто начинала дремать на красном сигнале светофора. «Я просто

закрою глаза на минуту», – и просыпалась от того, что парень позади вовсю сигнализировал, а на светофоре уже горел зеленый свет.

Бостон – родной город Ти Джея. Его семья была в восторге, когда мы переехали сюда из Лос-Анджелеса. Нам было восемнадцать, когда мы начали встречаться – первокурсники, практически влюбленные со школьной скамьи, – и вступили в полосу двадцатилетия счастливыми и серьезно настроенными по отношению друг к другу. Я хотела выйти замуж, но у него появились сомнения. Как потом я узнала, он начал сомневаться, хочет ли он сочетаться браком с хирургом. Я иставала в бледного, шаркающего призрака и неуклонно теряла человека, которого любила и который любил меня.

Затем, однажды в сентябре, я упала в обморок на работе в конце 36-часовой смены. Я упала на линолеум рядом с койкой больного и очнулась, когда меня везли на каталке в отделение неотложной помощи, а в руку внутривенно вводилась по капле глюкоза. Диагноз – истощение и обезвоживание. Глава программы резидентуры, мой начальник, вошел и встал рядом с капельницей, явно теряя терпение, но не демонстрируя озабоченности. «Ладно, – сказал он, – вы просто устали. Идите домой, возьмите отгул на 12 часов и поспите. Пейте много жидкости, хорошо?». Я была ошеломлена, уничтожена, мне было стыдно и я могла только кивнуть в ответ. «Я найду кого-нибудь, кто прикроет твою следующую смену», – сказал мне хирург, уже повернувшись спиной к моей кровати, в спешке покидая палату.

Как только босс оставил меня одну на койке отделения неотложной помощи, чувство стыда покинуло меня. Я была в ярости. Ни от кого нельзя требовать заниматься клинической медициной, тем более проводить хирургические операции, и давать ему спать три часа, как это было в моем случае. Но я

хотела стать хирургом с тех пор, как я впервые взяла в руки скальпель в медицинской школе. Я работала в операционной и наблюдала, как спасают жизни людей, и не была готова отказать от этого только потому, что мое тело один раз меня подвело. Я вернулась на работу.

Менее чем через месяц я была вынуждена подумать о том, с какими опасностями могут столкнуться пациенты, когда их лечат измученные доктора. Больничная аптека прислала мне сообщение на пейджер во время утреннего обхода. Когда я отзвонила обратно, женский голос спросил: «Вы действительно хотите дать этому пациенту двести единиц инсулина при гипералиментации, доктор?». Я спала всю ночь и была такой бдительной, какой и должна быть всегда, но я все равно выпалила первое, что пришло в голову: «Какие двести? Нет! Это лошадь убьет!».

Гипералиментация – это разновидность внутривенного введения питательных веществ, которые доставляют энергию пищи прямо в ваш кровоток. Она должна включать тщательно откалиброванное количество единиц инсулина – пятнадцать или двадцать единиц, например – так, чтобы ваше тело могло поддерживать здоровый цикл хранения топлива и избавления от него. Если вместо этого вы получите двести единиц инсулина, то вы потеряете сознание от гипогликемии и умрете в течение нескольких минут из-за сердечной аритмии, судорожного припадка или того и другого одновременно.

– Я не делала этот заказ, не так ли?

– Как вас зовут?

– Доктор Мелинек.

– Мелинек. Давайте посмотрим, – на другом конце провода зашуршала бумага. – Нет, – наконец ответила женщина, и я смогла опять дышать.

– Хорошо, – сказала я. – Сколько единиц инсулина пациент получил при гипералиментации вчера?

– Двадцать единиц.

– А накануне?

– Двадцать.

– Тогда пусть будет двадцать единиц.

– Поняла, – подтвердила аптекарь, которая только что спасла чью-то жизнь.

Доктор, который выдал это предписание во время последней смены, был хирургом-резидентом. Он чуть было не убил пациента, приписав дополнительный ноль на заявке для питания. Я не стала сообщать о почти фатальной ошибке. Никто не пострадал и никто не умер, так что инцидента и не было. Когда я работала 130 часов в неделю, причиняла ли я пациентам боль, даже не подозревая об этом? Убила ли я кого-нибудь? А если бы я убила кого-нибудь?

Конец моей хирургической карьеры наступил через три месяца, когда я подхватила грипп – обычный сезонный грипп – и попыталась отпроситься с работы по болезни. «На этот раз вас нечем заменить», – начал ругаться мой босс, как будто моя поездка в отделение неотложной помощи в сентябре была попыткой увильнуть от работы. Я проглотила два тайленола, остаток в пузырьке засунула в карман и поехала на работу. Смена проходила как в тумане. Тайленол перестал действовать через пару часов, и меня начал бить озноб. Я улучила момент, чтобы улизнуть в пустую сестринскую и измерить температуру: 102 °F (+38,9 °C). В то время как я глотала еще две таблетки, на пороге нарисовалась чрезвычайная ситуация – молодая женщина с острым аппендицитом. Кто-то сунул медицинскую карту в мою руку, и я последовала за каталкой до операционной. Тем-

пература пациента была 101,2°, ниже моей. Мои руки не дрожали. Я вскрыла ее, перевязала аппендикс, вырезала его и зашила место иссечения. Комната качалась, я обливалась потом – но глубоко вздохнула, сосредоточила все внимание на игле и закончила шов. Это была шестьдесят первая операция, которую я провела за шесть месяцев своей хирургической резидентуры, и последняя. Как только я вышла из операционной, то сказала руководителю резидентуры, что слишком больна, чтобы работать, и мне надо прямо сейчас уйти домой. «Не расстраивайся, – попыталась она меня успокоить. – У меня однажды случился выкидыш на дежурстве». Я позвонила Ти Джею – в лихорадке, в слезах, подавленная. Войдя в комнату отдыха резидентов, он, не говоря ни слова, запер дверь. Затем присел у моей койки и спросил: «Хочешь уволиться?». Я призналась, что да. «Хорошо, – сказал Ти Джей уверенно. – Ты должна это сделать».

– Но нам-то что делать? Если я уволюсь, какая больница меня возьмет на работу?

– Неважно, – ответил он. – Уже не важно. Увольняйся.

Он был прав. Это не имело значения. Того, что имело значение, там становилось все меньше и меньше. Я оставила свою должность резидента хирургии на следующий день. Ти Джей и я снова начали проводить время вместе. В день Святого Валентина в 1997 году мы шли по той же самой улице, по которой гуляли девять лет назад, на нашем первом свидании, когда мы были еще подростками. Когда мы оказались на месте, где впервые взялись за руки, он остановился, взял меня за обе руки и опустил одним коленом на обледеневший тротуар. Я была удивлена, восхищена и беспомощно хихикала. «Дашь ли ты мне ответ: да или нет? – спросил он умоляющим тоном. – У меня колено начинает мерзнуть».

Первый раз почти за год я чувствовала себя счастливой. Но и испуганной. Единственное, что я поняла, так это каким врачом я не хотела бы быть. Я так же твердо верила, что теперь, когда я стала подпорченным товаром, ни одна больница не примет меня в качестве нового резидента по любой специальности.

Самый счастливый период в медицинской школе у меня был, когда мы изучали патологию. Наука завораживала, случаи были увлекательными, и у врачей, казалось, была стабильная жизнь. Директор резидентурской программы по патологии в Калифорнийском университете пыталась завлечь меня во время моего последнего года учебы в медицинской школе. «Нет-нет, – сказала я ей в тот день, одержимая и самоуверенная. – Я стану хирургом».

Более чем год спустя я позвонила ей, чтобы спросить, не в курсе ли она, есть где-нибудь ставка патолога, куда мог бы устроиться неудавшийся резидент хирургии.

– Вы можете выйти ко мне на работу в июле? – спросила она.

– Что вы имеете в виду?

– Джуди, я придержу для вас ставку патолога-резидента вот здесь, в Калифорнийском университете, если вы приступите к работе в июле.

Еще более шокирующим был энтузиазм, с которым Ти Джей поддержал эту идею.

– Ты ведь снова оставишь свою семью, – напомнила я ему.

– Доктор, – ответил мой жених, – я последовал за вами в ад и сопровождал вас обратно. Я поеду за тобой и в Лос-Анджелес.

**Завтра они
по-прежнему
будут мертвы**



Если у вас нет свидетельства о рождении, то это пустяки. Других форм идентификации будет достаточно для того, чтобы получить работу, открыть счет в банке и даже встать на социальное обеспечение. Однако, если пережившие вас не могут получить свидетельство о смерти после вашей кончины, то им предстоит сойти в бюрократическое чистилище. Они не смогут похоронить ваше тело, перевезти его через границы штата, ликвидировать ваши инвестиции или унаследовать все, что вы пожелали им оставить. Свидетельство о смерти оформляет судебно-медицинский эксперт.

Патологи изучают причины и последствия заболеваний человека и полученных им травм: все виды заболеваний, все виды травм в каждой части человеческого тела. Как врач-резидент по патологии в Калифорнийском университете я провела четыре года, изучая, как выглядит каждая клетка, ткань и структура в человеческом теле. К тому же я узнала, на что похожи все эти штуки, что работают неправильно, и как отличить их друг от друга.

Судмедэксперт – это специалист-патолог, который расследует внезапные, неожиданные или насильственные случаи смерти, посещая место смерти, изучая медицинские карты и проводя вскрытие – и все это время собирая доказательства, которые могут быть использованы в суде. Как и клинический патолог, он должен знать устройство человеческого организма, но судебно-медицинский патолог также должен знать, как это все работает. Он должен понимать, как сбои в работе вашего организма могут убить вас, и знать все способы ликвидации этих сбоев, которые также могут убить. Судебно-медицинский патолог – это свидетель смерти в медицинском халате: он отвечает на все вопросы, разрешает все

споры, раскрывает все тайны, содержащиеся в человеческом теле. «Всегда опаздывает на один день», как любят шутить мои друзья-клиницисты.

Судебно-медицинские эксперты работают или в офисе медицинского эксперта, или коронера. Последний является администратором или сотрудником правоохранительных органов (часто шерифом), который расследует преждевременные смерти в его или ее юрисдикции. Коронер нанимает врачей для проведения вскрытия, но эти врачи обычно не играют активной роли в расследовании, не считая их работы в морге. Медицинский эксперт – это врач, специально обученный расследовать случаи смерти и выявлять патологии при вскрытии, который занимается и прозекцией (от латинского «разделять по частям»), и другими аспектами официального расследования. Медицинский эксперт – это всегда врач, и зачастую он готовит других врачей в ходе годичной программы узкой специализации, которая следует за четырехлетней резидентурой в области клинической патологии.

Я закончила обучение в нью-йоркском Управлении Главного судебно-медицинского эксперта, потому что я хотела избежать обязательной месячной стажировки в офисе коронера округа Лос-Анджелес, который, как все знали, был мрачным местом. «Они дают вам работать только с разложившимися трупами и жертвами автомобильных аварий», – жаловались коллеги-резиденты.

«А чего вы ожидали? Что у них есть, тем они и занимаются», – указал руководитель резидентуры Калифорнийского университета. Мне всегда нравилось притормозить рядом с его столом, потому что этот врач питал страсть к криминалистике, и в академических журналах, которые он

собирал, печатались такие статьи, как «Несчастные случаи со смертельным исходом в результате инъекции героина в половой член» и «Случаи внезапной смерти после употребления прохладительных напитков». Понятно, что в сравнении с этими публикациями у статьи «Апоптоз в неопухолевых и опухолевых клетках гипофиза человека: проявление семейства белков Bcl-2» не было шанса завладеть моим вниманием. Разве вы не предпочли бы статью «Самоубийство с помощью трубчатого взрывного устройства: описание случая»? Я бы предпочла эту статью. И я прочитала ее.

«Если вы действительно хотите научиться судмедэкспертизе, пройдите стажировку в нью-йоркском Управлении Главного судмедэксперта, – посоветовала мне руководитель резидентуры. – Там у них представлены все прекрасные типы смертельных случаев и преподают они блестяще. Я там проходила подготовку на судмедэксперта, и мне это понравилось».

– Уехать в Нью-Йорк на месяц?

– Почему бы и нет?

Ти Джей, к моему удивлению, сказал то же самое, когда я высказала ему эту идею. Я была беременна нашим первым ребенком, и он решил, как по финансовым, так и по семейным обстоятельствам, стать на постоянной основе папой-домохозяином. Это давало нам свободу двигаться туда, куда бы мы хотели и когда бы мы хотели, и не стараться при этом как-то согласовать наши карьерные цели. «Младенцы портативны», – отметил он.

Итак, в сентябре 1999 года, за шесть месяцев до рождения Дэнни, мы полетели в Нью-Йорк, и я поступила на стажировку в Управление Главного судмедэксперта. К концу месяца я решила, что буду заниматься судебной патологией,

а нью-йоркское Управление Главного судмедэксперта было тем самым местом, где я буду делать карьеру. Мне нравились интеллектуальная строгость и научная сложность расследования случаев смерти. Все, кто там работал, от новых студентов до самых старших врачей, выглядели счастливыми, готовыми учиться и ответить на вызовы профессии. Ни у кого из медицинских экспертов в офисе не стояла раскладушка. «Экстренных вскрытий не бывает, – указал мне другой резидент. – Ваши пациенты никогда не жалуются. Они не присылают вам сообщения на пейджер, когда вы ужинаете. И завтра они по-прежнему будут мертвы».

Я подала заявку на прохождение полной одногодичной специализации в нью-йоркском офисе, как только мы вернулись в Лос-Анджелес. Четыре месяца спустя, когда я была в декретном отпуске, мне позвонил доктор Чарльз Хирш, главный судебно-медицинский эксперт города Нью-Йорка, и предложил мне занять должность помощника медицинского эксперта, начиная с июля 2001 года.

В свой первый рабочий день я проснулась в нашей квартире в Бронксе еще до рассвета. Ти Джей тихо храпел по одну сторону, и Дэнни, которому к тому времени уже исполнилось шестнадцать месяцев, вторил своему отцу из колыбели на другой стороне. Я слушала, как прямо за окном автомашины двигались по направлению к Манхэттену, и, вернувшись к старому пороку, кусала ногти. Я переживала, не сделала ли я еще один неправильный поворот, меняющий всю жизнь, на этот раз с мужем и ребенком на буксире.

Я рано вышла из квартиры, хотела дать себе достаточно времени, чтобы добраться до Центрального вокзала из района Спайтен Дайвел, где арка моста Генри Хадсон выходит из Бронкса, чтобы погрузиться в зеленый холм Инвуд Хилл. На Центральном вокзале я спустилась с толпой на линию метро «Лексингтон-авеню» и вышла на 28-ой улице. По мере того как я шла на восток, навстречу летнему солнцу, нервное напряжение росло. Через несколько кварталов я дошла до угла, и вот оно: дом 520 по Первой авеню.

Моим новым местом работы был голубой куб с потеками сажи, отделанный тусклым алюминием, увенчанный голым бойлером, чья теплоизоляция из стекловолокна хлопала на ветру. Входная дверь спряталась в тени за паутиной шатких лесов с большими секциями, где были видны наполовину окрашенные ржавые прутья между неровными досками. Этот бросающийся в глаза сквот-бельмо был Управлением Главного судебно-медицинского эксперта города Нью-Йорка.

Охранница подняла на меня взгляд, когда я вошла в вестибюль. Над ее головой на стене объемными буквами из нержавеющей стали было выложено TACEANT COLLOQUIA. EFFUGIAT RISUS. NIC LOCUS EST UBI MORS GAUDET SUCCURRERE VITAE («Да умолкнет речь. Да сгинет смех. Здесь мертвые имеют честь учить живых» – лат.). Я смотрела на надпись. «Чем могу помочь?» – спросил охранница, и, когда я назвала ей свое имя, ее лицо просветлело. «Новый эксперт? Добро пожаловать на борт, Док!».

Что-то во мне застыло. Две недели назад я жила обычной жизнью в Лос-Анджелесе. Я закончила свою официальную медицинскую подготовку и стала полноценным врачом. Я могла бы подыскать расслабленную работу в лаборатории в любой

точке страны и сесть за микроскоп, весь день изучая слайды, записывая диагнозы на бумаге. Вместо этого я вырвала нашу семью с корнем и перенесла ее в безжалостный город, где я выросла, суровое место, где хранятся плохие воспоминания. И зачем это все? Выражение лица охранницы смягчилось; было очевидно, что она встречала на входе многих ошеломленных людей, идущих в это здание. Она оглянулась на отполированный серебряный девиз и сказала: «Пусть разговор прекратится. Пусть смех сбежит. Это место, где Смерть восхищает, чтобы помочь жизни».

Мы вдвоем стояли в прохладном, тихом вестибюле.

– Ох, – сказала я наконец.

– Добро пожаловать в Управление Главного судмедэксперта, доктор Мелинек, – охранник протянула бейдж с надписью «посетитель».

Доктор Марк Фломенбаум был заместителем главного судмедэксперта, правой рукой доктора Чарльза Хирша и моим непосредственным начальником, так что я удивилась, когда при встрече он обнял меня. Ростом под шесть футов два дюйма (метр девяносто), с длинным, нежным лицом, в круглых очках и с огромными руками, Флоум был известен в офисе как чемпион по каратэ, который ломал доски ради забавы. Он познакомил меня с судебно-медицинскими дознавателями и персоналом отдела Идентификации, сидевшем на первом этаже, а затем провел меня наверх в офис, расположенный прямо напротив его кабинета, который я буду делить с двумя другими коллегами в течение года.

Доктор Стюарт Грэм уже там обустроивался. Стюарт пятнадцать лет занимался частной практикой, руководил лабораторией клинической патологии во Флориде, пока не решил сменить сферу деятельности. «Я в основном сидел за микроскопом или изучал диаграммы в банке крови. Я не думаю, что я проводил более одного вскрытия в месяц в течение десяти лет».

– Мы это исправим, – весело сказал Флоум.

У Стюарта был едва заметный акцент южанина и любовь к галстукам-бабочкам. Шутил он с совершенно серьезным видом. Ему и мне суждено было сидеть за стоящими рядом столами в комнате сотрудников, наши вращающиеся стулья стукались друг о друга спинками. В кабинете, за перегородкой, стоял и третий стол для доктора Дага Фримана, долговязого мужчины с длинными ногами и медленной походкой, с волнистыми светлыми волосами, завязанными в хвост. Он казался по-настоящему милым парнем со Среднего. Флоум объяснил, что Стюарт, Даг и я потратим первую неделю июля на административную работу, которая включала снятие отпечатков пальцев, медицинский осмотр и кучу бумажной волокиты. Когда мы с этим покончим, каждому выдадут значок – богато украшенный жетон в тяжелом кожаном футляре. Он посмотрел на свои часы: «Хорошо. Время для утренней планерки с Хиршем. Пошли, спустимся в Яму».

Никто, казалось, не знал, кому в голову пришла идея назвать секционный зал Ямой. Это не яма. Это на самом деле удивительно аккуратное и чистое место. Восемь стоящих параллельно секционных столов для аутопсии из нержавеющей стали – широкие, хорошо вычищенные и блестящие рабочие поверхности с выступающими краями, похожими на корабельные планшеры, – выстроены вдоль одной из стен длинной ком-

наты. Мощный распылитель воды висит над каждым столом, а металлические рейки поддерживают тело, позволяя крови и жидкостям стекать в небольшой резервуар, расположенный внизу. Он соединен непосредственно с поглотителем биологически опасных материалов, и, если дело касается убийства, слив остается перекрытым до тех пор, пока не будут выявлены абсолютно все пули, осколки холодного оружия и другие посторонние предметы. Мне сообщили, что незадачливым младшим судмедэкспертам пришлось разобрать слив после того, как они случайно смыли часть вещественных доказательств.

На ножке стола для вскрытия подвешены весы с метрической шкалой для взвешивания органов. В углу стоит большой сосуд с формалином, 10%-ным раствором формальдегида, который является универсальным консервантом для тканей человека. У другой стены из-за стеклянных дверей сушильных шкафов доносится мягкий шум. С висящей на вешалках пропитанной кровью одежды капает. Доказательства убийства сохнут перед лабораторными исследованиями или судебными слушаниями.

Вскрытие – это утренняя работа. Доктор Фломенбаум посоветовал мне, Стюарту и Дагу быть в готовности у своих столов в Яме к восьми часам. Таким образом, у нас будет достаточно времени, чтобы завершить внешний осмотр первого тела до того, как появится босс.

Доктор Чарльз Сеймур Хирш провел утренний обход в окружении дознавателей и студентов-медиков ровно в девять тридцать. С трубкой во рту, с острым взглядом поверх хирургической маски, добродушный, будто сошедший с картин Нормана Роквелла, Хирш всегда приходил в брюках, галстуке и подтяжках. Каждое утро мы кратко докладывали ему