



*Посвящаю эту книгу тем, кто, встретившись  
лицом к лицу со смертью, любезно поделился  
со мной самыми личными и глубокими  
из переживаний.*



## СОДЕРЖАНИЕ |

<b>Введение.</b> Путешествие в неведомое .....	6
<b>Глава 1.</b> Изучение необъяснимого .....	26
<b>Глава 2.</b> Вне времени.....	46
<b>Глава 3.</b> Жизненный обзор .....	60
<b>Глава 4.</b> Полная картина.....	74
<b>Глава 5.</b> Как понять, что реально? .....	88
<b>Глава 6.</b> Вне тела.....	107
<b>Глава 7.</b> Или не в своем уме?.....	128
<b>Глава 8.</b> Околосмертные переживания — реальность или фантазия? .....	149
<b>Глава 9.</b> Биология умирания .....	163
<b>Глава 10.</b> Мозг при смерти .....	187
<b>Глава 11.</b> Сознание — не мозг.....	199
<b>Глава 12.</b> Разум продолжает жить? .....	217
<b>Глава 13.</b> Рай или ад.....	230
<b>Глава 14.</b> Бог в околосмертных переживаниях .....	251

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>Глава 15.</b> Это все меняет .....	270
<b>Глава 16.</b> Что все это значит? .....	290
<b>Глава 17.</b> Новая жизнь .....	309
<b>Глава 18.</b> Жесткая посадка .....	321
<b>Глава 19.</b> Новое восприятие реальности .....	345
<b>Глава 20.</b> Жизнь перед смертью.....	358
От автора .....	371
Примечания.....	376



## ВВЕДЕНИЕ. | ПУТЕШЕСТВИЕ В НЕВЕДОМОЕ

Пятьдесят лет назад мне довелось говорить с женщиной, которая только что пыталась совершить самоубийство. То, что я от нее услышал, заставило меня усомниться в своих знаниях о человеческом мозге, сознании и о том, кто мы на самом деле.

Я как раз подносил ко рту вилку со спагетти, как вдруг на поясе громко запищал пейджер. Я был так погружен в чтение руководства по неотложной психиатрической помощи, которое пристроил между подносом и салфетницей, что вздрогнул от неожиданного звука и выронил вилку. Та со звоном упала в тарелку, забрызгав томатным соусом раскрытые страницы, а когда я наклонился отключить пейджер, то обнаружил красное пятно и на своем галстуке. Ругаясь про себя, я попытался стереть его влажной салфеткой, но оно лишь немного потускнело и увеличилось в размерах. А я только пару месяцев назад выпустился из мединститута и отчаянно старался выглядеть бóльшим профессионалом, чем чувствовал себя на самом деле. Я направился к телефону на стене столовой и набрал номер, высветившийся на пейджере. Скорая доставила пациентку с передозировкой, ее соседка по комнате ждала меня, чтобы рассказать подробности. Мне не хотелось тратить время — идти через

всю парковку в ординаторскую и переодеваться, — поэтому я просто схватил со спинки стула белый халат, застегнулся на все пуговицы, чтобы пятна на галстуке не было видно, и поспешил в отделение.

Я начал с того, что прочел отчет о поступлении, составленный медсестрой. Холли, студентка первого курса университета. Прибыла в сопровождении соседки, которая сейчас дожидалась меня в комнате для родственников. Записи медсестры и интерна говорили о том, что, хотя пациентка не просыпалась, состояние ее стабильно и она находится под наблюдением в смотровой палате № 4 — присутствие ассистента было обычной предосторожностью для психических больных. Когда я вошел, Холли лежала на каталке, переодетая в больничный халат, с катетером в вене; провода от электродов на груди тянулись к портативному ЭКГ-аппарату рядом с койкой. Рыжие волосы рассыпались по подушке, обрамляя бледное лицо с угловатыми чертами, тонким носом и губами. Глаза были закрыты. Когда я вошел, она не шевельнулась. На полочке под каталкой я заметил пакет с ее одеждой. Я легко тронул Холли за руку и позвал по имени, но она не ответила. Тогда я обратился к ассистенту, пожилому афроамериканцу, который читал журнал в углу смотровой. Я спросил, не заметил ли он, чтобы Холли говорила или открывала глаза. Он покачал головой: «Все время без сознания».

Я наклонился к пациентке и осмотрел ее. Дыхание было замедленным, но ровным, запаха алкоголя не наблюдалось. Похоже, что она спала после передозировки какого-то лекарства. Пульс был нормальным, но раз в несколько секунд возникали паузы. Я взял ее руки и пошевелил ими, проверяя подвижность и надеясь получить намек на то, что

именно она могла принять. Руки были расслаблены, двигались свободно, однако Холли не проснулась.

Я поблагодарил ассистента и направился в комнату для родственников, которая находилась в дальнем конце коридора. В отличие от смотровой, здесь были удобные кресла, диван, кофейный автомат, на столике стояли бумажные стаканчики, сахар и сливки. Когда я вошел, соседка Холли, Сьюзен, ходила туда-сюда по комнате. Это была высокая девушка атлетического телосложения, с каштановыми волосами, собранными в хвост на затылке. Я представился и предложил ей сесть. Она окинула комнату быстрым взглядом и присела на краешек дивана, не переставая тереть кольцо на указательном пальце. Я подвинул стул к ней поближе. В комнате не было ни окон, ни кондиционера, а вечер был жарким, как обычно в Вирджинии в конце лета. Я почувствовал, что начинаю покрываться потом, придвинул напольный вентилятор и расстегнул халат. Наконец я обратился к девушке:

— Сьюзен, вы поступили правильно, вызвав скорую для Холли. Расскажите, что случилось сегодня вечером?

— Я поздно вернулась домой с занятий и увидела, что Холли лежит на кровати без сознания. Я стала звать ее и трясти, но не смогла добудиться. Тогда я позвала коменданта общежития, и она позвонила в неотложку, а я поехала за ними следом на своей машине.

Я все еще предполагал, что состояние Холли вызвано передозировкой какого-то лекарства, поэтому спросил:

— Вы не знаете, какие препараты она могла принять? Сьюзен покачала головой:

— Я не видела никаких пузырьков. Но я и не искала...

— А вы не знаете, Холли принимала какие-нибудь лекарства постоянно?

— Да, она пила антидепрессанты, которые ей выписали в университетской поликлинике.

— А у вас в общежитии есть еще лекарства, которые она могла выпить?

— У меня есть таблетки от судорог, в шкафчике в ванной, но я не в курсе, брала ли она что-то оттуда.

— Скажите, может быть, Холли пила или принимала наркотики?

Сьюзен снова покачала головой:

— Я за ней такого не замечала.

— У нее есть какие-нибудь проблемы со здоровьем?

— Не думаю, хотя я не слишком хорошо ее знаю. Мы познакомились всего месяц назад, когда переехали в общежитие.

— Но вы сказали, что она наблюдалась в клинике, так как страдала от депрессии. Может быть, она была в сильной депрессии или встревожена больше обычного, или в ее поведении в последнее время были какие-то странности?

Девушка пожала плечами:

— Я не заметила ничего подозрительного. Но мы не так уж близко общались...

— Я понимаю. Но вы случайно не знаете о чем-либо, что могло недавно спровоцировать у Холли сильный стресс?

— Насколько мне известно, с учебой у нее все было хорошо. Хотя, конечно, всем первокурсникам нелегко привыкнуть, мы ведь впервые живем не дома... — Сьюзен остановилась в нерешительности, а затем



продолжила: — Мне кажется, у нее были проблемы с парнем. — Она снова помедлила. — По-моему, он заставлял Холли делать что-то, чего она не хотела...

— Заставлял?

Сьюзен снова пожала плечами:

— Точно не знаю, просто у меня было такое чувство.

Я ждал продолжения, но она замолчала. Тогда я сказал:

— Вы мне очень помогли, Сьюзен. Как вы считаете, есть еще что-то, что нам нужно знать?

Сьюзен снова сделала неопределенное движение. Я ждал, что она расскажет мне что-то еще, но девушка молчала. Мне показалось, что она немного дрожит.

— Как вы себя чувствуете после всего этого? — спросил я, слегка коснувшись ее плеча.

— Все в порядке, — отвечала она слишком поспешно. — Мне нужно возвращаться в общежитие. Мне еще работу писать.

Я кивнул.

— Спасибо, что привезли Холли. И что дождались меня и все рассказали. Конечно, вы можете ехать домой и заняться вашей курсовой. Если хотите, можете навестить Холли с утра. Если нам что-то еще понадобится, мы вам позвоним.

Сьюзен согласно кивнула и поднялась. Я проводил ее до двери и, пожимая ей руку, снова скользнул взглядом по пятну на своем галстуке. Попрощавшись, я опять застегнул халат на все пуговицы, чтобы никто из коллег его не заметил.

После этого я вернулся в смотровую проведать Холли. Но она по-прежнему была без сознания, и ассистент

подтвердил, что пациентка даже не шевельнулась с тех пор, как я ушел. Значит, сегодня я уже ничего не мог поделать. Я поговорил с интерном, наблюдавшим Холли, и выяснил, что ее собираются перевести в отделение реанимации для мониторинга сердечной аритмии. Тогда я позвонил своему куратору на кафедре психиатрии. Он согласился, что на тот момент мне больше нечего было делать, но посоветовал проверить, все ли я записал, и завтра первым же делом зайти к Холли и поговорить с ней. В восемь утра, во время обхода, мне нужно будет представить отчет по ее состоянию другим психиатрам. По дороге в ординаторскую, переходя парковку, я поздравил себя с тем, что не опозорился и что пациентку переводят в реанимацию, — вот удача, значит, описывать анамнез и делать назначения в эту ночь предстоит интерну, а не мне.

На следующее утро, хорошо выспавшись и переодевшись, я бодро вошел в отделение реанимации и обвел взглядом полочку на сестринском посту в поисках карты Холли. Одна из медсестер как раз писала в ней. Она взглянула на меня и спросила: «Вы из психиатрического?» Я кивнул: «Я доктор Грейсон». Догадаться о том, что я психотерапевт, было несложно — в реанимации я был единственным, кто надевал белый халат прямо на уличную одежду, а не поверх зеленой униформы. «Холли проснулась, вы можете поговорить с ней, но она все еще сонная, — сказала медсестра. — Ночью ее состояние было стабильным, если не считать нескольких ЖЭС<sup>1</sup>». Я знал, что такая эпизодическая аритмия могла ничего и не значить, но оставалась вероятность, что она вызвана какими-то препаратами, которые Холли приняла

---

<sup>1</sup> Желудочковая экстрасистола.

прошлой ночью. «Спасибо, — ответил я. — Я немного поговорю с ней сейчас, а примерно через час ей нужно будет ответить на вопросы врачей консилиума. Как вы считаете, в таком состоянии ее смогут сегодня перевести в психиатрическое отделение?»

— Еще как, — ответила медсестра, закатив глаза. — В приемном полно пациентов, которые ждут, пока здесь освободится койка.

Я подошел к палате и постучался в косяк открытой двери. Теперь, вдобавок к катетеру в вене, у Холли была трубка в носу, а показания датчиков ЭКГ выводились на монитор над кроватью. Войдя, я задернул за собой штору, закрывающую кровать по периметру, и негромко позвал Холли по имени. Она открыла один глаз и кивнула.

— Холли, я доктор Грейсон. Я из психиатрического отделения.

Девушка закрыла глаз и снова кивнула. Через несколько секунд она едва слышно пробормотала: «Я знаю, кто вы. Я вас видела вчера вечером, я помню».

Я замер, прокручивая в голове обстоятельства нашей встречи прошлым вечером. Потом сказал: «Когда вас привезла скорая, мне показалось, вы спали. Я не знал, что вы меня видели». Не открывая глаза, Холли прошептала: «Не в палате. Я видела, что вы разговаривали со Сьюзен, сидя на диване».

Я был совершенно сбит с толку. Холли никак не могла видеть, как я беседую с ее соседкой в дальнем конце коридора. Может, она уже бывала раньше в приемном отделении? Может, она догадалась, что я говорил со Сьюзен?

— Кто-то из персонала сказал вам, что я говорил со Сьюзен? — предположил я.

— Нет, — отвечала Холли, на этот раз совершенно отчетливо. — Я вас *видела*.

Я помолчал, не зная, как продолжать разговор. Мне полагалось задавать вопросы и с их помощью выяснять, что произошло в жизни Холли и пыталась ли она причинить себе вред. Но вместо этого я молчал, не понимая, что делать дальше. В голову пришло, что она просто дурачит меня, новопеченного интерна, пытается выбить из колеи. Если так, у нее хорошо получалось. В этот момент Холли, словно почувствовав мое замешательство, открыла оба глаза и впервые посмотрела прямо на меня. «На вас был полосатый галстук, а на нем красное пятно», — уверенно произнесла она.

Сомневаясь, правильно ли я расслышал, я медленно наклонился к ней и, едва в силах произнести что-либо, переспросил: «Что?»

«На вас был полосатый галстук, а на нем красное пятно», — повторила Холли, не отводя взгляда. Затем она пересказала мне весь мой диалог со Сьюзен, все мои вопросы и ее ответы, и даже то, как Сьюзен ходила по комнате и как я подвинул к себе вентилятор, — все в точности так, как было.

Я почувствовал, что покрылся мурашками, а волосы у меня на затылке встали дыбом. Она никоим образом не могла знать всего этого. Да, она могла бы догадаться, какие вопросы я собираюсь задать Сьюзен, но откуда она могла узнать подробности? Кто-то уже заходил к ней с утра и пересказал ей все, что я написал в отчете? Но ведь, когда я беседовал со Сьюзен, в комнате больше никого не было! Никого, кто мог бы знать так точно, что мы говорили или делали. И никто во всем отделении, кроме Сьюзен, не видел этого

пятна на галстукe прошлым вечером. То обстоятельство, что Холли знала, что я беседовал с ее соседкой, а уж тем более, о чем я с ней говорил и о пятне на моем галстукe, было совершенно невозможно. И все-таки она знала. Стоило мне сосредоточиться на ее рассказе об этом, как мысли начинали путаться. Я не мог отрицать, что Холли известно обо всех подробностях моего разговора со Сьюзен. Она знала все, это факт. Но каким образом она могла узнать? Этого я понять не мог. «Она или просто угадывает случайно, или это какой-то фокус», — убеждал я себя.




---

*Холли прошептала: «Же в палате. Я видела, что вы разговаривали со Сьюзен, сидя на диване». Я была совершенно сбита с толку.*

---

Но каким непостижимым образом можно было повернуть такой трюк? Холли только что проснулась после передозировки. Со своей соседкой она не виделась со вчерашнего дня. Может, девушки сговорились еще до того, как Холли выпила таблетки, и спланировали все то, что скажет мне Сьюзен? Но не сговорились же они, что я капну на галстук соусом от спагетти! К тому же Сьюзен выглядела такой встревоженной, когда беседовала со мной в приемном отделении, а Холли до сих пор была вялой и заторможенной. Все это никак не походило на розыгрыш.

У меня было много вопросов, но не было ни ответов, ни даже времени на то, чтобы подумать над ними как следует. И обратиться с ними было не к кому. Все это произошло за много лет до того, как в англоговорящем мире впервые прозвучал термин «околосмертные переживания». Я был

ошарашен этим совершенно необъяснимым случаем, и все, что я мог, — это отодвинуть свои вопросы куда-то вглубь памяти до лучших времен.

Холли снова уснула, и звук ее неровного дыхания вернул меня в настоящее. Сегодня главное — вовсе не *моя* растерянность. Мое дело — помочь Холли разобраться с *ее* эмоциями, справиться с проблемами и снова обрести желание жить. Мне нужно было сосредоточиться на выяснении тех обстоятельств ее жизни, которыми был вызван стресс, и оценить ее суицидальные наклонности, прежде чем сюда придут другие врачи для совещания.

Я снова тронул пациентку за руку и позвал по имени. Она открыла один глаз. Я попытался продолжить расспросы. «Холли, расскажите, пожалуйста, что с вами случилось, что стало причиной передозировки?» Мне удалось выяснить, что она выпила большую дозу amitriptyline, препарата, вызывающего опасные нарушения сердечного ритма. Также Холли призналась, что у нее уже имелся опыт передозировки в старших классах. Ее слова подтверждали все, что рассказала Сьюзен, и прояснили некоторые подробности. Ей было сложно справиться с социальным давлением в университете, сложно было сойтись с одноклассниками. Она даже хотела бросить учебу, вернуться домой и поступить в местный техникум, но родители настаивали, чтобы она потерпела. Вскоре я заметил, что Холли опять засыпает. Я поблагодарил ее за беседу и предупредил, что примерно через час к ней придут еще несколько врачей. Девушка кивнула и закрыла глаза.

Тогда я сообщил в университетскую поликлинику, что Холли поступила к нам, и запросил выписку о ее лечении у психиатра. Затем я добавил в карту короткую запись о том, что услышал от Сьюзен прошлым вечером, и свои немногие наблюдения