

A young man with short dark hair, wearing a blue surgical cap and blue scrubs, is shown in a close-up, three-quarter view. He is looking off to the side with a serious expression. The background is a blurred operating room with bright surgical lights and medical equipment.

Ярослав Северцев

**Первокурсник из
будущего Том 4
Предел пластичности**

Ярослав Северцев

**Первокурсник из будущего
Том 4 Предел пластичности**

«Автор»

2026

Северцев Я.

Первокурсник из будущего Том 4 Предел пластичности /
Я. Северцев — «Автор», 2026

Великий нейрохирург из далекого будущего, Марк Вознесенский, обречен влачить существование в двадцатитрехлетнем теле интерна Алексея Воронова. Его руки, инструмент гения, теперь ему чужды — тело левши бунтует против команд правши, а каждый миллиметр движения дается с трудом. Но это лишь малая часть беды. Его собственное время, ополчившись на беглеца, начинает безжалостную охоту, используя самые изощренные орудия: бюрократию, судебные иски и наемных убийц. Все персонажи, включая имена, фамилии, отчества, биографии и профессиональный статус, а также описанные в книге события, медицинские учреждения, государственные структуры, коммерческие организации и географические локации являются плодом воображения автора. Любые совпадения с реально существующими людьми, как ныне живущими, так и умершими, случайны и не имеют к действительности никакого отношения. Книга является художественным произведением и не претендует на документальную или научную достоверность.

© Северцев Я., 2026

© Автор, 2026

Ярослав Северцев

Первокурсник из будущего

Том 4 Предел пластичности

ТОМ 4. ПРЕДЕЛ ПЛАСТИЧНОСТИ

ГЛАВА 1. Наследство Воронова (Часть 1)

Запах свежей акриловой краски, смешанный с ледяным, колющим ароматом подсыхающего антисептика «Септоцид-Р» и подогретого физиологического раствора, намертво въелся в матовые серые панели шестого корпуса в Коммунарке. За панорамным стеклом ординаторской догорали грязно-пепельные январские сумерки 2027 года. Снег, гонимый уральским циклоном, плотными косыми полосами хлестал по недостроенной вертолетной площадке, оставляя на стекле длинные, медленно сползающие струи серой влаги. Климатическая установка глухо вибрировала где-то под подвесным потолком, безуспешно пытаясь выгнать из углов помещения запах строительной сырости и раскаленного кабеля, оставшегося после экстренного монтажа центральных серверов Сколково.

Марк Саламонович Вознесенский сидел на жестком кожаном диване, положив руки на колени ладонями вверх. Он смотрел на свои пальцы, и это созерцание рождало внутри его сознания глухое раздражение.

Это были чужие ладони. Длинные, сухие, с узкими фалангами, тонкими запястьями и идеально чистыми, полукруглыми ногтевыми ложами. Анатомический каркас двадцатитрехлетнего интерна Алексея Воронова был безупречен — мануальная архитектура рук, созданная природой для субмиллиметровых движений. Больше не было того дряхлого, выгоревшего, разваливающегося ощущения, которое преследовало его в теле мажора Жени Климова. Мышцы плечевого пояса под синей хирургической курткой ощущались плотными, упругими, а дыхание было глубоким, ровным, без парезного свиста в бронхах и хрипов в верхушках легких. Тело функционировало с колоссальным запасом прочности, но Вознесенский не испытывал радости. Великий разум академика, вместивший в себя семьдесят лет хирургического опыта конца двадцать первого века, столкнулся с глухим, биомеханическим сопротивлением новой плоти.

Марк попытался сделать простое движение — завязать хирургический узел вокруг титанового зажима, закрепленного на металлической ножке журнального столика. Он взял левой рукой отрезок проленовой нити толщиной в четыре нуля. Правая кисть послушно сделала полуоборот, набрасывая петлю, но в самый момент затягивания указательный палец правой руки соскользнул, нить потеряла натяжение, и узел рассыпался, превратившись в бесформенную пластиковую спираль.

— Синдром мануального диссонанса, — глубоким, непривычно низким, бархатистым баритоном произнес Марк в пустую комнату. Его собственный голос Воронова показался ему чужим, слишком плотным, лишенным прежней прокуренной юношеской хрипоты Климова.

Воронов по своей базовой природе был левшой. Латентная леворукость, которая не всегда проявлялась в быту, жестко доминировала на уровне подкорковых центров. Его двигательные карты, моторная кора и проводящие синаптические дорожки в правом полушарии были заточены под ювелирную работу левой руки. А Вознесенский всю жизнь — все свои тысячи сложнейших операций в будущем — оперировал исключительно правой. Теперь его семидесятилетний когнитивный поток, транслирующий прецизионные команды в моторную кору, спотыкался о врожденные рефлексy молодого донора. Правая рука Воронова казалась Марку тяжелой, слегка онемевшей, словно отлежанной во сне, а левая — избыточно активной, совершающей хаотичные микродвижения при попытке зафиксировать пинцет. Это была война

двух нервных систем внутри одного черепа: разум требовал подчинения правой кисти, а двигательная система Воронова упорно отдавала приоритет левой.

Марк встал. Левая нога больше не волочилась, походка Вернике-Манна и центральный парез ушли вместе с биологической смертью Жени Климова. Но координация движений все еще требовала непрерывного визуального контроля. Вознесенский подошел к зеркалу над раковиной в углу ординаторской, потянул завязки и сорвал с лица трехслойную медицинскую маску.

Из зеркала на него смотрел Алексей Воронов. Красивое, резкое лицо с тонкими губами, высокими скулами и темными, глубоко посаженными карими глазами. На бледной коже лба, чуть выше надбровных дуг, виднелись две аккуратные, круглые геморрагические корочки – следы от титановых винтов стереотаксической рамы Лекселла, которую Соколов вкручивал ему сутки назад, чтобы выжечь скрытый квантовый триггер Хроно-контроля. В затылочной области слева, скрытый коротким ежиком каштановых волос, прощупывался плотный, сухой рубец после экстренной трепанации задней черепной ямки. Мозжечковая гематома, возникшая из-за разрыва задней нижней мозжечковой артерии во время повторного переноса, была полностью эвакуирована прямо в реанимобиле, но перифокальный отек оставил после себя легкое, едва заметное чувство прохлады и покалывания в левой половине затылка.

Марк открыл кран. Ледяная вода с шумом ударила по пальцам. Он закрыл глаза, подставив лицо под брызги, и попытался силой воли, через префронтальную кору, перестроить проводящие пути нового мозга. *«Проекция внутренней капсулы... кортикоспинальный тракт... перекрест пирамид на уровне продолговатого мозга... Выключить левую доминанту. Перенаправить импульс на правые межкостные мышцы»*. Он снова взял нить. На этот раз левая рука сработала как идеальный фиксатор, а правая, подчиняясь жесткому волевому приказу, завязала три узла подряд. Но скорость была не той. Ему требовалось в три раза больше времени на обычный шов, а в нейрохирургии три лишние секунды часто означали тотальную ишемию коры.

Двери ординаторской плавно разошлись с тихим шипением пневматики. В комнату вошел Никита Соколов.

Парень из Ижевска изменился за эти трое суток до неузнаваемости. Его некогда легкая, размашистая студенческая походка стала тяжелой, плечи опустились, словно под весом невидимой свинцовой плиты. Зеленый хирургический костюм Сколково висел на его исхудавшем теле мешком, лицо осунулось, покрывшись сероватой бледностью, а под глазами залегли иссиня-черные тени от хронической бессонницы. В руках Никита сжимал пластиковую папку с результатами ночного МРТ-исследования и биохимического анализа крови. Он смотрел на новое тело учителя с дикой смесью страха, благоговения и непреходящего шока. Перед ним стоял его мертвый сверстник-интерн, в чьих глазах горел древний, уничтожающий разум академика Вознесенского.

— Марк Саламонович... то есть, Алексей Игоревич... — Никита запнулся, его голос сорвался на сип. Он откашлялся, пытаясь вернуть себе самообладание. — Пришли результаты вашей диффузионно-взвешенной томографии. И...общая ангиография сосудов сердца, которую вы просили сделать через портативный сканер Сколково.

Марк не повернулся к нему, продолжая медленно, тщательно вытирать руки стерильной бумажной салфеткой, просушивая межпальцевые промежутки.

— Читай, Соколов. Без преамбул и административных реверансов. Я не институтка, чтобы меня беречь. Что там с веществом мозга?

Никита сглотнул, открывая папку. Листы бумаги мелко задрожали в его пальцах, издавая сухой, шуршащий звук в тишине ординаторской.

— В лобных долях, в зонах деструкции после стереотаксиса, контуры стабильны. Очагов вторичной ишемии нет. Квантовый сигнал Хроно-контроля, который пытался развернуть

скрытые файлы зачистки, выжжен полностью. Высокочастотный ток уничтожил паразитарные синапсы, структуры чистые. Но... по контуру коронарных артерий... У Воронова выявлен врожденный, субклинический дефект интимы сосудов. Выраженная липоидная инфильтрация в области устья левой коронарной артерии. Ранний атеросклероз. Системная микроангиопатия. Тип Бинсвангера в латентной фазе развития. Данные ДНК-анализа показывают наследственную предрасположенность к ранней ишемической болезни сердца. Его отец умер в сорок два года от трансмурального инфаркта миокарда.

Марк Саламонович наконец выбросил салфетку в пластиковый контейнер для медицинских отходов класса «А» и медленно повернулся к ученику. На его бледных губах появилась короткая, холодная усмешка. Взгляд карих глаз Воронова, лишенный прежней юношеской разболтанности, казался неестественно тяжелым для двадцатитрехлетнего лица.

— Наследственность интерна, — негромко, но веско произнес Марк, закладывая руки за спину. — Значит, этот биологический сосуд тоже с браком, Соколов. Хроно-контроль подсунул нам тело с заложенным таймером. Без постоянной медикаментозной стабилизации эти коронарные сосуды забьются бляшками, а мелкие артерии полушарий склерозируются уже к тридцати годам. Запиши в протокол назначений: розувастатин по сорок миллиграммов на ночь для стабилизации интимы артерий, ацетилсалициловая кислота по сто миллиграммов после ужина. Нам нужно удерживать индекс агрегации тромбоцитов на нижней границе нормы.

Никита Соколов судорожно закивал, внося изменения в электронную карту планшета.

— Марк Саламонович... — Никита поднял глаза, и в них снова мелькнул первобытный страх. — А если микроангиопатия декомпенсируется? Если начнется каскадный лизис нейронов, как у Климова? Мы можем развернуть резервный криогенный контур инжектора в блоке Б-3, поднять таблицы частот...

— Забудь про инжекторы, Соколов! — резко, как удар ампутационного ножа, оборвал его Марк. Его баритон заполнил ординаторскую плотным, давящим звуком, от которого Никита невольно выпрямил спину. — Будущее закрылось. Алина уничтожила локальный репитер в Медвежьих Озерах, магистральные векторы Хроно-контроля ослепли. Перед нами обычная человеческая плоть. Смертная, хрупкая, ограниченная физиологией плоть. Мы больше не играем в богов времени через квантовые софты. Мы возвращаемся к земной, академической медицине. Спецификацию лекарств — на мой стол. И приготовь мне набор шовных материалов. Все типы пролена, от четырех нулей до семи.

— Зачем? — не понял Никита.

— Буду переучивать руки, — Марк Саламонович подошел к рабочему столу, на котором стоял портативный микроскоп «Zeiss». Воронов — скрытый левша. Его двигательный стереотип сопротивляется моим командам. Левая рука рвется оперировать, а правая заваливается в интенционный тремор при малейшей попытке удержать микропинцет. Если я завтра встану к столу в положении первого оператора, я порву внутреннюю сонную артерию при первом же вколе иглы. Мне нужно перестроить синапсы правой кисти до рассвета.

Никита молча бросился к шкафу с расходными материалами, извлекая оттуда стерильные крафт-пакеты с травматическими иглами и латексные перчатки.

В этот момент на рабочем столе Марка со щелчком включился селектор внутренней правительственной связи. Из динамика раздался сухой, прерывистый и заметно подрагивающий голос Владимира Сергеевича Климова:

— Алексей Игоревич... Ты в ординаторской? Срочно спускайся в мой кабинет на административном этаже. Машина из Белого дома только что прошла первый пост охраны у ворот. Генерал Полуянов выделил два экипажа сопровождения, они идут без сирен. Из Администрации Президента прислали спецпакет под сургучной печатью ФСБ. Ситуация принимает критический оборот, Марк. Время разговоров вышло.

Марк Саламонович взял со спинки стула черную трикотажную куртку Сколково с высоким воротником, полностью скрывающим послеоперационный пластырь на шее, и быстро застегнул молнию.

— Соколов, остаешься здесь, — скомандовал он на ходу, направляясь к дверям. — Разверни на демонстрационном столе силиконовую модель сосудистого русла шеи. Залей контур искусственной кровью под давлением в сто двадцать миллиметров. Когда я вернусь, мы начнем тренировку. Либо эти руки подчинятся моему разуму, либо нам обоим не поздоровится.

Административный коридор шестого корпуса встретил Марка Вознесенского мертвой, звенящей тишиной. Монтажные прожекторы на потолке были выключены, уступив место тусклому, дежурному бирюзовому освещению, которое Сколково удерживало для экономии энергии. Наливной пол из серого керамогранита еще сохранял следы грязной воды, оставленной строителями Самойлова, ушедшими из здания всего несколько часов назад.

Марк зашел в кабинет директора. Кабинет проектировался по канонам жесткого скандинавского минимализма: матовые серые панели, мебель из мореного дуба, полное отсутствие прямых углов и панорамное остекление, выходящее на заснеженное Калужское шоссе.

Владимир Сергеевич Климов, исполняющий обязанности министра здравоохранения Российской Федерации, сидел за столом, обхватив голову руками. За последние трое суток этот монолитный аппаратный чиновник превратился в блеклую тень самого себя. Его дорогой темно-серый костюм от «Vigioni» казался избыточно широким в плечах, воротник белой рубашки был расстегнут, а галстук сдвинут в сторону. Глаза министра были красными от лопнувших капилляров. Смерть Жени, его настоящего сына, наступившая в реанимационном блоке, окончательно сломала его внутренний номенклатурный стержень, но министерский инстинкт выживания продолжал гнать его вперед.

Увидев вошедшего двадцатитрехлетнего парня, Климов-старший вздрогнул, его губы задрожали. Он до сих пор не мог до конца осознать, что внутри этого молодого, сильного тела интерна Воронова сидит древний, холодный, уничтожающий разум академика Вознесенского — человека, который знал все его скрытые счета, аппаратные тайны и грехи двадцатилетней давности.

— Садись... Алексей Игоревич, — тихо, с придыханием произнес министр, пододвигая к Марку плотную кожаную папку с красным штампом «Особая важность. Экземпляр номер один». — Формальности соблюдены. Указ о твоём назначении Первым заместителем руководителя экспертного совета Международного Института Нейропластичности в Коммунарке подписан полчаса назад. Твой допуск оформлен по высшему разряду государственной службы ФСБ. Но Кремль требует результатов. Того самого триумфа, о котором ты писал мне на таможенной декларации.

Марк Саламонович плавно опустился в кресло напротив, положив свои длинные, сухие пальцы на мореный дуб стола.

— Кто первый в списке, Владимир Сергеевич? Без преамбул.

— Маршал Серов, — Климов-старший открыл папку, выкладывая на стол оригинальные КТ-снимки и ангиограммы с золотым тиснением Министерства обороны. — Министр обороны лично. Ситуация на грани катастрофы. Двое суток назад во время закрытого селекторного совещания Совета Безопасности он на тридцать секунд потерял речь и контроль над левой рукой. Неврологи ЦКБ диагностировали преходящее нарушение мозгового кровообращения. На КТ-ангиографии выявлен критический стеноз левой внутренней сонной артерии в области бифуркации. Бляшка изъязвлена, просвет перекрыт на восемьдесят пять процентов. Там рыхлый, эмбологенный тромб, Марк. В любой момент кусок этого детрита оторвется и улетит в среднюю мозговую артерию. Это будет тотальный ишемический инсульт левого полушария со смертью на столе или глубокой инвалидностью.

Марк Вознесенский левой рукой Воронова придвинул к себе снимки, прищурился, изучая геометрию сосудистого пучка шеи военачальника. Его прецизионный взгляд моментально зафиксировал характер поражения. Бляшка была каменистой плотности, с неровными, подрывными краями, уходящими глубоко к основанию черепа.

— Кальциноз интимы артерии, — сухо констатировал Марк, и его глубокий баритон прозвучал в кабинете сокрушительно спокойно. — Эта бляшка крошится при каждом подъеме системного давления. Маршал ходит под миной направленного действия. Если мы не уберем этот субстрат в ближайшие сорок восемь часов, армия останется без командования. Его нужно оперировать. Экстренно. Завтра утром.

Климов-старший схватился рукой за сердце, его лицо покрылось испариной.

— Самойлов и вся его клика на кафедре нейрохирургии Склифа уже подняли вой! — прошептал министр, оглядываясь на дверь. — Они строчат записки в прокуратуру. Заявляют, что передача Министра обороны двадцатитрехлетнему интерну, который сам только что лежал в коме со смертью мозга — это безумие и уголовное преступление! Савельев, новый куратор из Мэрии, уже инициировал финансовый аудит наших криогенных лабораторий. Они караулят нас, Марк. Любая твоя ошибка у стола, малейший неврологический дефицит у маршала после наркоза — и Савельев введет сюда ОМОН. Нас арестуют прямо в предоперационной по обвинению в незаконных медицинских экспериментах над высшими чинами государства. Нам нужен стопроцентный мануальный триумф. Без единой помарки. Ты сможешь сделать это этими... новыми руками?

Марк Вознесенский медленно поднялся со своего места. Физическая статья и разворот плечевого пояса молодого Воронова позволяли ему смотреть на министра сверху вниз.

— Я проведу эту операцию, Владимир Сергеевич, — ледяным тоном ответил Марк. — Но мы откажемся от использования экспериментальных нанофильтров Сколково. Они вызывают транзиторную тромбоцитопению, а нам нужны идеальные послеоперационные анализы для прокуратуры Савельева. Мы проведем классическую, открытую каротидную эндартерэктомию. Я вскрою шею маршала скальпелем и вылушу эту бляшку вручную. Обеспечьте мне полную изоляцию седьмого блока силами ФСО Полуянова. Чтобы ни одна склифовская ищейка не смогла переступить порог шлюза до момента снятия зажимов со средней мозговой артерии.

Марк развернулся и жестким, уверенным шагом направился к выходу из кабинета. У самой двери он остановился, бросив через плечо:

— И не переживайте за мои руки, Владимир Сергеевич. До восьми утра они станут идеальным хирургическим автоматом. Мои скальпели не умеют проигрывать чиновникам.

Тяжелая дверь шлюза седьмого операционного блока захлопнулась за Марком Вознесенским в три часа ночи с коротким металлическим щелчком. В пустом зале, погруженном в полумрак дежурного освещения, было холодно. Электронные датчики на стенах фиксировали температуру ровно на отметке семнадцать с половиной градусов — стандартный температурный режим для предотвращения размножения бактериальной флоры на поверхностях. В центре, прямо под массивным двухкупольным бестеневым светильником «Chromophare», стоял демонстрационный стол Сколково. На нем, на стальных штативах, была жестко закреплена силиконовая модель сосудистого русла шеи — прецизионный анатомический муляж, в точности повторяющий бифуркацию общей сонной артерии человека.

Никита Соколов уже закончил настройку гидравлического насоса. По тонким полимерным шлангам, уходящим под стол, мерно, толчками циркулировала искусственная кровь — вязкий багровый раствор на основе глицерина и нано-маркеров плотности. На цифровом манометре системы стабилизации горели ровные зеленые цифры: «120 на 80 миллиметров ртутного столба». Пульсовая волна составляла семьдесят два сокращения в минуту. Симуляция была полной.

Марк подошел к столу, сорвал упаковочную ленту со стерильного набора шовных материалов и натянул на ладони тонкие латексные перчатки седьмого размера. Руки Воронова внутри латекса казались чужими, холодными и неестественно длинными.

— Начинаем, Соколов, — глубокий баритон Марка прозвучал под кафельным сводом зала глухо. — Фиксируй время. Мне нужно переписать двигательные карты правого полушария этого тела за четыре часа.

Он взял в правую руку сосудистый пинцет Дебейки, а в левую — тяжелый титановый иглодержатель «Castroviejo». И тут же мышечный диссонанс донора выдал жесткую, деструктивную реакцию. Правая кисть Воронова, лишенная врожденной доминанты, мгновенно завадилась в мелкий, частый интенционный тремор. Кончик пинцета начал хаотично описывать в воздухе круги с амплитудой в три миллиметра. В то же время левая рука, ведомая подкорковыми центрами левши, сжала иглодержатель с избыточной, судорожной силой, способной перекусить стальную атравматическую иглу.

— Соппротивление проводящих путей... — процедил Марк сквозь зубы, чувствуя, как на его бледном лбу под корочками от стереотаксиса проступает холодный пот. — Моторный центр Воронова блокирует проприоцептивный импульс справа. Он не хочет шить правой. Плоть бунтует.

— Марк Саламонович... — Никита сделал шаг вперед, его лицо под маской выражало крайнюю степень тревоги. — Может быть, оперировать левой? Если тело заточено под левую руку, его синаптическая проводимость в правом полушарии идеальна. Вы сможете накладывать анастомоз на запредельной скорости.

Вознесенский резко повернул к нему голову, и в его карих глазах вспыхнул тот самый древний, уничтожающий профессорский холод, который заставлял трепетать интернов конца века.

— Оперировать левой рукой сонной артерии Министра обороны? Ты с ума сошел, Соколов? Мой семидесятилетний мануальный опыт, все мои пространственные ориентиры, трехмерная топография раны и угол вкола иглы — все это заложено в левом полушарии моего разума и рассчитано на правую кисть. Если я перейду на левую руку, я переверну геометрию раны зеркально. Мозг запутается в синусах, я потеряю контроль над дистальным краем бляшки и порву внутреннюю сонную артерию маршала на первой минуте пережатия. Мы не будем подстраиваться под дефекты донора. Мы заставим эту плоть подчиниться.

Марк закрыл глаза. Он сделал глубокий, медленный вдох, полностью отсекая визуальный шум операционной. Внутри его сознания, за лобными долями Воронова, развернулась жесткая трехмерная нейросеть его собственного разума. *«Проекция лучевого нерва... правое плечевое сплетение... торможение правого полушария... Активировать левую моторную кору, зона четыре по Бродману. Увеличить частоту импульса в прецентральной извилине до сорока герц. Зажать мышцы-супинаторы правого предплечья».*

Он открыл глаза. Тремор правой кисти Воронова замедлился, амплитуда колебаний упала до полумиллиметра. Кончик пинцета замер над силиконовой трубкой муляжа.

— Нить пролен, пять нулей, — коротко бросил Марк.

Никита быстрым движением подал инструмент. Марк зажал тонкую дугообразную иглу в бранши иглодержателя. Левая рука Воронова послушно зафиксировала силиконовый край искусственной артерии пинцетом. Правая кисть совершила короткое, скупое, вращательное движение в лучезапястном суставе. Игла с тихим шуршанием пробила силикон строго под углом девяносто градусов, пройдя через все слои муляжа.

— Есть вкол, — отчеканил Марк. — Но натяжение нити избыточное. Силикон режется. Соколов, уменьшай давление в системе до ста. Мне нужно почувствовать сопротивление стенки без сосудистого спазма.

Тренировка превратилась в изнурительный, механический конвейер. Часы на стене операционного блока Коммунарки безжалостно отсчитывали минуты: «03:45... 04:20... 05:12...». В зале пахло озоном от непрерывно работающих фильтров и разогретым пластиком шлангов. Марк Вознесенский накладывал анастомоз за анастомозом, сшивая искусственные сосуды по классической методике Карреля непрерывным обвивным швом. Каждые тридцать минут он полностью менял тактику: торопил Никиту, заставлял его имитировать профузное кровотечение из линии швов, резко сбрасывал давление в системе до критических сорока миллиметров и шил в условиях полной гемодинамической катастрофы симулятора.

К шести часам утра правая рука Воронова была полностью перестроена. Врожденная леворукая доминанта донора капитулировала перед железной волей великого нейрохирурга. Пальцы правой кисти двигались со скоростью и точностью промышленного манипулятора, совершая микронные полуобороты без малейшего намека на интенционный тремор. Мышечное чувство восстановилось на сто процентов — Марк Вознесенский «видел» плотность силиконовой стенки кончиками пальцев Воронова, рассчитывая силу затягивания узла с точностью до грамма.

— Время ноль шесть часов тридцать минут, — Никита обессиленно опустил на металлический ящик у стены, снимая защитные очки. Его лицо под маской было белым от усталости, а пальцы, удерживавшие ретракторы муляжа, свело судорогой. — Марк Саламонович... Вы наложили двенадцать анастомозов подряд. Последний шов — за три минуты сорок секунд. Это чистый рекорд. Склифовская профессура шьет этот сегмент минимум семь минут.

Марк Саламонович Вознесенский медленно снял окровавленные латексные перчатки и бросил их в лоток для утилизации отходов класса «Б». Его лицо Воронова в зеркале операционной выглядело осунувшимся, с сероватым оттенком кожи под глазами, но взгляд карих зрачков был абсолютно спокойным и торжествующим.

— Это не рекорд, Соколов, — глубоким баритоном ответил Марк, поправляя высокий воротник черной куртки Сколково. — Это норма для хирурга, который не хочет провести остаток жизни в Лефортово. Правое полушарие этого тела переписано. Моторный тракт стабилен. Иди в ординаторскую, Соколов. Выпей крепкого чая и поспи сорок минут. В восемь ноль-ноль маршал Серов заедет на территорию дебаркадера. Нам нужен чистый, холодный разум у стола. Начинается настоящая, большая медицина.

Марк повернулся и жестким, размашистым шагом пошел к выходу из блока. Ноги Воронова двигались упруго, координация была идеальной, а в правой руке проснулся тот самый знакомый, прецизионный хирургический тонус, который сопровождал его всю прошлую жизнь. Административный и силовой аппарат Мэрии во главе с Савельевым уже готовил свои аудиторские капканы, но Марк Вознесенский знал: его скальпель готов к первому разрезу, и этот скальпель не оставит чиновникам ни единого шанса.

В семь часов сорок пять минут утра грязно-серое подмосковное небо над Коммунаркой окончательно слилось с бетонными коробками лечебных корпусов. Метель утихла, оставив после себя тяжелый, сырой воздух, пахнувший дизельной гарью и замерзшей солью. Территория клинического блока Б-3 была оцеплена тремя кольцами постов Федеральной службы охраны. Тяжелые бронированные грузовики КамАЗ с глухой тонировкой кунгов перекрыли все гражданские въезды со стороны Калужского шоссе. На углах кровли недостроенного терапевтического корпуса, несмотря на шквальные порывы ветра, дежурили снайперы ФСО в белых зимних маскировочных костюмах «Ратник», сканируя периметр через тепловизионные прицелы.

Марк Саламонович Вознесенский стоял в панорамном шлюзе центрального приемного покоя нейрохирургии. На нем был строгий черный хирургический костюм ИНП, поверх которого был наброшен белый халат с коротким прямым воротником. Длинные пальцы правой руки были заложены в карман — они оставались абсолютно неподвижными, полностью подчиненными ночной синаптической перестройке коры.

Рядом с ним, непрерывно поправляя узел галстука, переминался с ноги на ногу Владимир Сергеевич Климов. Лицо министра за ночь превратилось в серую, землистую маску с глубокими синеватыми тенями под глазами. Чуть поодаль, опершись ладонями на матовую стальную балку распределительного пульта, стоял генерал-лейтенант Полуянов. Его полевая разгрузка была расстегнута, а из-под воротника форменной куртки виднелся жесткий пластиковый обод гарнитуры закрытой ведомственной связи «Криптон».

Внезапно из динамиков селектора донесся сухой, прерывистый доклад командира головного дозора с позывным «Борз»:

— Первый пост, внимание. Кортёж Объекта прошел внешние ворота. Три бронированных лимузина «Аурус Сенат», два внедорожника сопровождения «Эскорт». Скорость — сорок километров в час. Время до вхождения в подземный дебаркадер — девяносто секунд. Наружное наблюдение Мэрии зафиксировано у восточного забора, три гражданские машины, ведут видеофиксацию. Контур глушения «Пелена» активен, радиоэфир чист.

— Принял, Борз. Держать периметр в режиме «Карантин-Альфа», — Полуянов коснулся пальцем гарнитуры и повернулся к Марку. — Алексей, Савельев пошел ва-банк. Полчаса назад он подписал у Генерального прокурора официальный ордер на «проведение неотложных следственных действий» прямо внутри шестого корпуса. Официальный повод — проверка законности использования лекарственных грантов Сколково. С ним едет следственная группа Главного следственного управления и два автобуса ОМОНа Мэрии. Мои парни на КПП их не пропустят без прямого приказа Председателя Правительства, но юридически мы висим на волоске. Если маршал выдаст асфикию или эмболию на столе — Савельев арестует нас прямо в операционной.

Марк Саламонович даже не повернул головы, карие глаза Воронова оставались прикованы к тяжелым гидравлическим воротам подземного бокса, которые начали медленно, с натужным гулом подниматься вверх.

— Юридические капканы Савельева разобьются о геометрию каротидного анастомоза, генерал, — ответил Марк. Пока сердце маршала Серова качает кровь через ушитую мной сонную артерию, ни один прокурор в этой стране не посмеет подписать указ о ликвидации клиники. Владимир Сергеевич, прекратите ломать пальцы. Ваш аппаратный статус министра — это единственное, что удерживает Самойлова от прямой диверсии в реанимации. Идите в центральную диспетчерскую и закройте двери изнутри.

Тяжелые лимузины «Аурус» с министерскими номерами серии «А-МР» плавно, без звука въехали в подземный бокс дебаркадера, шурша шипованной резиной по влажному наливному полу. Боковые двери головной машины мгновенно распахнулись. Из салона выскочили четверо штурмовиков ФСО с укороченными автоматами «СР-3М», сформировав плотный оборонительный полукруг вокруг задней пассажирской двери.

Из машины вышел маршал Серов.

Министр обороны Российской Федерации, монолитный, грузный мужчина шестидесяти одного года, выглядел бледным. Его волевое лицо с резкими чертами и массивным подбородком было лишено привычного чиновничьего высокомерия. На нем был простой спортивный костюм военного ведомства без знаков различия. Марк Вознесенский своим точным взглядом хирурга моментально зафиксировал клиническую картину Объекта еще до того, как военачальник сделал первый шаг по бетону.

Левое плечо маршала было слегка опущено, правое предплечье прижато к корпусу — характерная защитная асимметрия мышечного тонуса. Левая ладонь Серова лежала в кармане куртки, но по ткани брюк проступала мелкая, непрерывная, ритмичная дрожь — тремор покоя с частотой четыре герца, классический, хрестоматийный симптом синдрома Паркинсона. При попытке сделать шаг вперед маршал Серов едва заметно шаркал левой туфлей по полу, теряя

фазу микроколебаний центра тяжести. Спазм внутренней сонной артерии слева уже вызвал каскадное голодание моторных зон коры правого полушария.

— Владимир Сергеевич, Полуянов, приветствую, — голос маршала прозвучал глухо, с явным парезным придыханием на согласных звуках. Он перевел взгляд на двадцатитрехлетнего Марка Вознесенского, и в его серых, уставших глазах военачальника промелькнула дикая смесь недоверия и отчаяния человека, который понимает, что его жизнь зависит от вчерашнего студента. — Это и есть твой... гениальный заместитель, Климов? Алексей Игоревич Воронов?

Марк Саламонович сделал шаг вперед, походка Воронова была монолитной, плечевой пояс развернут. Он протянул правую руку, и его пальцы зажали ладонь маршала в коротком, жестком, абсолютно сухом рукопожатии.

— Время разговоров вышло, товарищ маршал, — холодно и четко произнес Марк, глядя Серову прямо в зрачки. Левый зрачок военачальника был умеренно сужен — умеренный миоз, признак нарастающего ишемического раздражения глазодвигательного нерва. — Ваша бляшка в сонной артерии крошится при каждом ударе пульса. Нам нужно открыть коробку шеи до того, как этот детрит улетит в сифон артерии. Никита! Каталку со стабилизированным ложем в шлюз. Переводим Объекта в седьмой блок. Анестезиолог, запуск премедикации.

Никита Соколов, уже одетый в стерильный халат и защитный пластиковый экран, быстро выкатил из лифтового холла медицинскую каталку «Hill-Rom». Офицеры охраны маршала попытались двинуться за ней, но Полуянов жестким движением руки перекрыл проход:

— Дальше — стерильный контур ФСБ, парни. Остаетесь в дебаркадере. Оружие к осмотру.

Марк Вознесенский шел впереди каталки, его шаг был быстрым и ровным. Административный тупик Савельева уже лязгал своими прокурорскими затворами у внешних ворот Коммунарки, ОМОН Мэрии разворачивал свои порядки на КПП, но внутри седьмого операционного блока время сжималось до секунд хирургического протокола. Великий академик Вознесенский возвращался на свой единственный истинный рубеж — к операционному столу, где биологическая плоть маршала должна была подчиниться безупречной точности его правой руки.

Свет ламп «Chromophare» над операционным столом вспыхнул мгновенно, без транзитного мерцания, залил зал ровным белым спектром высокой интенсивности. Воздух из потолочных ламинарных распределителей пошел плотным, прохладным потоком. Маршал Серов уже лежал на ортопедическом ложе каталки. Анестезиолог, закрепив на его правом предплечье манжету автоматического тонометра, быстрыми движениями вводил в порт трехходового крана центрального катетера кубика фентанила и пропофола.

— Запуск индукции, — глухо произнес анестезиолог через маску, сверяясь с монитором «Dräger Perseus». — Давление — сто сорок на девяносто. Пульс — шестьдесят восемь. Пациент засыпает. Веки опускаются. Корнеальные рефлексы «Macintosh» номер четыре с ярким светодиодом, со снайперской скоростью завел инструмент в ротовую полость военачальника. Правой рукой он подхватил интубационную трубку номер восемь с надувной манжетой. Один точный кистевой маневр — и пластиковый ствол прошел между голосовыми складками маршала напрямую в трахею. Клапаны аппарата ИВЛ мгновенно защелкали, транслируя на дисплей ровные, симметричные кривые дыхательного объема: капнограмма стабилизировалась на отметке тридцать шесть миллиметров ртутного столба.

— Пациент на искусственной вентиляции, гемодинамика контролируемая, — отчеканил анестезиолог. — Начинаю подачу севофлурана по закрытому контуру. Газ — один и два мака. Марк Саламонович, мы готовы к укладке.

Марк Вознесенский шагнул к столу. Его пальцы Воронова внутри латексных перчаток ощущались сухими и абсолютно неподвижными. Когнитивный диссонанс, мучивший его

ночью, был полностью подавлен. Правое полушарие донора работало как послушный исполнительный контур.

— Фиксируем голову, Соколов, — скомандовал Марк своим глубоким, бархатистым баритоном. — Поворот вправо на сорок пять градусов. Под плечевой пояс — силиконовый валик высотой три сантиметра, чтобы натянуть подкожную мышцу шеи — платизму. Укладываем левую боковую область на гелевую подушку кольцевого фиксатора. Нам нужно максимальное раскрытие каротидного треугольника шеи.

Они сработали синхронно. Шея маршала Серова — плотная, массивная, с глубокими складками кожи — оказалась натянутой и зафиксированной. Сестра быстрыми движениями обработала операционное поле янтарным раствором йодоната трижды, от угла нижней челюсти до ключицы, и набросила стерильное белье «Barricade», оставив открытым лишь продольный участок кожи длиной пятнадцать сантиметров.

В этот момент в динамиках интеркома раздался панический, сорванный голос Владимира Сергеевича Климова из центральной ведомственной диспетчерской:

— Марк! Алексей! Савельев прорвал первый пост охраны! Юристы Мэрии предъявили коменданту Коммунарки прямое постановление Генеральной прокуратуры об опечатывании шестого корпуса. ОМОН заблокировал лифтовые шахты на первом этаже! Савельев лично с тремя следователями поднимается по пожарной лестнице к седьмому блоку! У них предписание на «немедленное прекращение любых экспериментальных манипуляций со статусом Объекта»! Марк, они будут у дверей шлюза через две минуты! Что мне делать?!

Полуянов, стоявший у дверей операционной, жестко передернул затвор своего пистолета Ярыгина и прижал палец к гарнитуре:

— Борз, ко мне две группы «Альфы» с тяжелыми щитами. Заблокировать предбанник седьмого блока изнутри. Снять автоматы с предохранителей. Огонь не открывать без моей личной команды, но гражданских прокуроров не подпускать к гермозатвору ближе чем на один метр. Юридические постановления Мэрии засунуть их адвокатам в портфели. Выполнять.

Генерал повернулся к Марку, его лицо под хирургической шапочкой было серым, каменным:

— Алексей, у тебя нет времени на плановое выделение сосуда. «Альфа» удержит шлюз, но если ты не наложишь зажимы на внутреннюю сонную до того, как Савельев начнет выбивать двери, нас обвинят в преднамеренном убийстве маршала. Начинай.

Марк Саламонович Вознесенский даже не повернул головы на вопли из селектора. Карие глаза Воронова были прикованы к багровому участку кожи шеи Серова. Прецизионный разум академика работал вне зоны административного шума.

— Скальпель номер десять, — ледяным тоном произнес Марк, протягивая левую руку к сестре.

Металлическая рукоятка с коротким изогнутым лезвием легла в его пальцы. Марк зажал инструмент «ручкой смычка». Правая рука Воронова, зафиксированная на марлевом тупфере, легла на угол нижней челюсти маршала.

— Время десять часов сорок две минуты. Начинаю разрез, — отчеканил Марк.

Лезвие скальпеля мягко, со специфическим хрустом рассекло кожу, подкожную жировую клетчатку шеи военачальника по переднему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы. Кровь брызнула из мелких подкожных вен, но Соколов мгновенно прижал марлевые салфетки, а Марк перехватил биполярный коагулятор. Короткий треск электрического тока и запах паленой плоти заполнил зал. Сосуды были запечатаны за двенадцать секунд.

— Рассекаю платизму и поверхностную фасцию шеи, — комментировал Марк, углубляясь в ткани. Его левая рука двигалась со скоростью и точностью лазерного гироскопа, обходя опасные анатомические зоны. — Выделяю передний край кивательной мышцы. Никита, заводим матовый стальной крючок Фарабефа латерально. Тяни мягко, без рывков. Под браншами у тебя

находится анастомоз лицевой вены. Если порвешь — зальем рану кровью, потеряем визуальный контроль.

Никита аккуратно натянул края раны. Обнажилась белесая, плотная стенка влаглища сонной артерии. Сквозь нее отчетливо просвечивал тугой, пульсирующий багровый ствол общей сонной артерии и синеватая, раздувающаяся при каждом выдохе аппарата ИВЛ внутренняя яремная вена.

За дверями шлюза, в предбаннике операционной, раздался тяжелый, глухой удар — Савельев и следователи ГСУ добежали до седьмого этажа и наткнулись на бронированные щиты «Альфы». Послышались крики, топот кованых ботинок и металлический скрежет затворов, но Марк Вознесенский не слышал этого. Для него существовала только геометрия сонной артерии маршала Серова.

— Вижу лицевую вену, — Марк завел под венозный ствол изогнутый зажим «Москит». — Соколов, шелк два нуля. Перевязываем сосуд в двух точках и пересекаем.

Никита быстрыми движениями набросил лигатуры. Марк завязал три узла правой рукой. Пальцы сработали идеально — узлы легли один на другой с субмиллиметровой точностью, запечатав венозный кровоток. Ножницы Поттса коротко щелкнули, пересекая вену.

Теперь перед глазами Вознесенского, увеличенная через окуляры бинокулярных луп «Zeiss» в три с половиной раза, лежала сама бифуркация левой сонной артерии. Место, где общий ствол разделялся на наружную и внутреннюю сонные ветви. Стенка внутренней сонной артерии была неестественно раздута, утолщена и имела желтовато-серый, блеклый оттенок. Сквозь истонченные участки адвентиции просвечивал тот самый кратер изъязвленной бляшки — плотный, бугристый известковый нарост, перекрывающий магистральный кровоток в мозг маршала на восемьдесят пять процентов. Наружная сонная артерия пульсировала легко, а вот внутренняя выше бляшки была натянута как струна, выдавая слабый, нитевидный, умирающий пульс. Битва за жизнь военачальника и за выживание всей клиники в Коммунарке переходила в свою финальную хирургическую фазу.

За стальной дверью операционной глухо, но отчетливо бахнуло — Савельев, осознав, что «Альфа» не сдвинется с места, попытался выкрикнуть постановление суда прямо в вентиляционную решетку шлюза. Его сорванный на фальцет голос аппаратного чиновника тонул в мерном, гидравлическом шипении ламинарного потока кондиционеров.

Марк Саламонович Вознесенский не поднял глаз. Его пальцы правой руки, удерживающие тонкие бранши пинцета Дебейки, замерли в одном миллиметре от адвентиции сосудистого ствола. Внутри его сознания больше не существовало ни ОМОНа, ни прокурорских проверок, ни ведомственных интриг Мэрии. Была только геометрия сонной артерии маршала Серова.

— Ситуация эмбологенная, бляшка уходит глубоко, дистальный край завит, — прецизионно ровно произнес Марк, и его глубокий баритон заставил анестезиолога замереть у консоли «Dräger». — Системный гепарин в вене, Соколов?

— Введен три минуты назад, пять тысяч единиц, — Никита Соколов, затаив дыхание, удерживал матовый стальной крючок, обнажая развилку артерии. — Активированное время свертывания — триста двадцать секунд. Мы в безопасном коридоре гипокоагуляции.

— Внимание бригаде, — скомандовал Марк. — Снизить системное артериальное давление до ста десяти миллиметров. Нам нужно минимизировать геморрагический напор на мышечную стенку. Начинаю пережатие сосудистого пучка. Зажим Сатинского на общую сонную артерию — ниже бляшки. Защелкнуть кремальеру на два щелчка.

Тяжелый изогнутый зажим мягко лег на крупный ствол ОСА. Пульсация сосуда в ране мгновенно изменила свой ритм.

— Накладываю зажим Дебейки на наружную сонную. И финальный зажим — на внутреннюю сонную артерию, строго выше дистального края известкового наплыва. Кровоток левого полушария мозга маршала Серова полностью остановлен. Секундомер!

Настенное табло Коммунарки вспыхнул багровыми цифровыми индикаторами таймера: «00:00:01... 00:00:02...».

И в этот же миг центральный кардиомонитор взорвался частым, прерывистым звуковым сигналом тревоги. Зеленый график артериального давления военачальника вертикально рухнул вниз, стремясь к критическим, терминальным отметкам: «70 на 40... 60 на 35... 50 на 30 миллиметров ртутного столба». На настенном дисплее ЭЭГ-мониторинга Сколково альфа-ритм левого полушария мгновенно исчез, сменившись блеклыми, редкими дельта-волнами — признак острейшей, тотальной ишемии моторной коры.

— Синусовая брадикардия! Давление падает, Марк Саламонович! — выкрикнул анестезиолог, его пальцы бешено застучали по клавиатуре инфузоматов. — Пульс — тридцать один удар в минуту! Это рефлекторный каротидный шок! Отрезанный от кровотока каротидный синус маршала выдал избыточный вагусный ответ! Сердце встает, перфузии мозга нет!

— Мезатон — один кубик внутривенно струйно! Атропин — полмиллиграмма! — рявкнул Марк, левая рука Воронова в этот момент оставалась неподвижной, зафиксированной в полусантиметре от раны. — Соколов, временный внутрипросветный шунт Pruitt-Inahara в рану, быстро! Нам нужно пустить кровь в обход бляшки!

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.