



Либрусек
Много книг

[Правила](#) [Блоги](#) [Форумы](#) [Статистика](#) [Программы](#) [Карта сайта](#) [Вход](#)

[Главная](#) » [Книги](#) » [Три года в Кувейте \(fb2\)](#)

Книги: [\[Новые\]](#) [\[Жанры\]](#) [\[Серии\]](#) [\[Периодика\]](#) [\[Популярные\]](#) [\[Страны\]](#) [\[Теги\]](#)

Авторы: [\[А\]](#) [\[Б\]](#) [\[В\]](#) [\[Г\]](#) [\[Д\]](#) [\[Е\]](#) [\[Ж\]](#) [\[З\]](#) [\[И\]](#) [\[Й\]](#) [\[К\]](#) [\[Л\]](#) [\[М\]](#) [\[Н\]](#) [\[О\]](#) [\[П\]](#) [\[Р\]](#) [\[С\]](#) [\[Т\]](#) [\[У\]](#) [\[Ф\]](#) [\[Х\]](#) [\[Ц\]](#) [\[Ч\]](#) [\[Ш\]](#) [\[Щ\]](#) [\[Э\]](#) [\[Ю\]](#) [\[Я\]](#) [\[Прочее\]](#)

Три года в Кувейте (fb2)

[Просмотреть](#) [Читать](#)

[Три года в Кувейте](#) (скачать) - Виктор Филиппович Трубников

Виктор Трубников Три года в Кувейте



Предисловие

Автор предлагаемой читателю книги о Кувейте — профессор, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой ортопедии, травматологии и военно-полевой хирургии Харьковского мединститута, заместитель главного редактора издаваемого в Харькове всесоюзного журнала «Ортопедия, травматология и протезирование», член правления Всесоюзного общества травматологов-ортопедов и генеральный секретарь аналогичного общества Украины — Виктор Филиппович Трубников проработал в этом небольшом развивающемся арабском государстве хирургом и врачом-консультантом по вопросам ортопедии и травматологии более трех лет. Будучи специалистом высокой квалификации, внимательным и чутким врачом, широко образованным человеком, обладающим даром контакта с людьми, он пользовался широкой известностью, любовью и популярностью как среди жителей столицы Кувейта, так и среди кочевников-скотоводов — бедуинов, о чем неоднократно писала местная пресса. Его профессия и знакомство с различными слоями кувейтского общества дали автору возможность свободно ездить по стране, посещать самые отдаленные уголки ее, знакомиться с бытом и жизнью кочевых племен, а также с работой нефтяных промыслов, которыми так

богато это государство. Богатый материал о Кувейте, собранный В. Ф. Трубниковым, и лег в основу книги.

Н. К. Тупицын

ТРИДЦАТИЛЕТИЮ ПОБЕДЫ И СВЕТЛОЙ ПАМЯТИ БОЕВЫХ ТОВАРИЩЕЙ, ПОГИБШИХ В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ, ПОСВЯЩАЕТСЯ

От автора

Читая отдельные статьи в журналах и газетах и небольшие брошюры о государстве Кувейт, я удивлялся тому, с какой легкостью и быстротой иностранные и некоторые советские авторы этих публикаций писали их на основании недельного, а иногда и двух- или трехдневного пребывания в этой стране. Не зная ее коренного населения, не видя по сути дела ее просторов и по-своему прекрасных глубинных районов, основываясь на чисто внешних наблюдениях, ограниченных порой лишь беглым осмотром центральных улиц столицы государства, авторы делают ни чем не подкрепленные категорические выводы и весьма субъективные аналогии и сравнения. Только одна книга из всех известных мне публикаций о Кувейте заслуживает внимания — это справочник В. Л. Бодянского «Современный Кувейт» (М., 1971). А между тем советскому читателю было бы интересно услышать живое слово об этой небольшой, но очень богатой и необычной стране.

Работая более трех лет (с 1970 по 1973 г.) в Кувейте врачом-консультантом — ортопедом-травматологом при министерстве общественного здоровья, я познакомился с жизнью и бытом коренного населения страны, побывал в самых отдаленных, диких и еще не обжитых уголках этого небольшого государства, имел интересные встречи как с представителями кувейтской знати, так и с простыми людьми — бедуинами, в известной мере изучил институты этого молодого государства и историю их возникновения.

Без преувеличения можно сказать, что нет такого уголка Кувейта, где бы мне ни пришлось побывать, иногда по несколько раз. Поездки в глубинные районы страны в ряде случаев были вызваны профессиональной необходимостью (оказание срочной медицинской помощи на месте жителю пустыни), иногда они носили чисто познавательный характер, порой приходилось отдавать дань вежливости, отвечать на приглашение гостеприимных бедуинов и ехать в их становища.

Интерес к Кувейту сильно возрос за последние два десятилетия в связи с тем, что в этой стране, только в 1961 г. добившейся независимости, были открыты огромные нефтяные богатства. По разведанным запасам нефти Кувейт занимает одно из первых мест в капиталистическом мире: они составляют 13,5 % всех запасов капиталистического мира и около 20 % разведанных запасов Ближнего и Среднего Востока. В этой небольшой стране с населением немногим более 800 тыс. человек ежегодно добывается примерно половина всей нефти, производящейся в СССР, где в 1970 г. добыча этого полезного ископаемого превысила 350 млн. т, а население, как известно, превысило 240 млн.

И хотя значительная доля прибылей, получаемых от эксплуатации нефтяных богатств Кувейта, присваивается иностранными компаниями, ведущими здесь разработку нефти, его доля доходов настолько велика — примерно 1 млн. кувейтских динаров (1 кувейтский динар = 2,8 ам. долл.) в день, что государство вышло на одно из первых мест в капиталистическом мире по уровню национального дохода на душу населения.

Доселе малоизвестный эмират Персидского залива с началом эксплуатации своих природных богатств стал усиленно развивать свою экономику, благоустраивать столицу Эль-Кувейт и другие города государства. Построены хорошие дороги, детские сады, школы, великолепно оснащенные больницы, кинотеатры, открыт национальный университет, а на побережье возведены крупнейшие в мире первоклассные заводы по опреснению морской воды, что в условиях знойного пустынного Кувейта, не имеющего естественных пресноводных источников — рек и озер, является жизненно важной проблемой. В настоящее время производительность этих заводов почти полностью удовлетворяет нужды в пресной воде как населения, так и развивающейся промышленности и сельского хозяйства.

Наряду с явными успехами в развитии экономики Кувейт еще не избавился от разительных контрастов. Невиданный прогресс в городе сочетается со средневековым укладом жизни бедуинов в пустыне, а хорошо развитая система здравоохранения и образования уживается со многими предрассудками.

Настоящая книга написана на основании личных наблюдений, впечатлений от поездок по стране, многочисленных встреч и бесед как с лицами, близко стоявшими к кувейтским правительственным кругам, с работниками посольств и торговых миссий, так и с бедуинами, рабочими, служащими, представителями деловых кругов. При создании книги были использованы данные отечественной и зарубежной литературы, а также материалы местной, кувейтской прессы.

Предлагаемая вниманию читателей книга не претендует на глубокое и всестороннее исследование о Кувейте. Ее цель — в популярной форме познакомить советских читателей с Кувейтом как развивающимся арабским государством, с системой его здравоохранения, а также с населением страны, его обычаями, бытом и верованием.

Подготовка к командировке. Дорожные впечатления по пути в Кувейт. Приезд. Кувейтский ортопедический госпиталь

Вопрос о заграничной командировке был поставлен передо мной неожиданно. Весной 1969 г. меня вызвал в Москву один из заместителей министра здравоохранения СССР. Моя напряженная работа в Харькове была прервана последующими событиями, изменившими сложившийся уклад жизни и закружившими меня буквально как в вихре.

По приезду в столицу у меня состоялись длительные и интересные беседы вначале с товарищами из Главного управления внешних сношений, а затем и с заместителем министра здравоохранения СССР Д. Д. Венедиктовым. Было решено готовить меня ускоренными темпами к заграничной командировке. Ускоренными потому, что, как стало мне известно потом, Министерство здравоохранения СССР должно было в срочном порядке послать в одну из стран Ближнего Востока высококвалифицированного ортопеда-травматолога.

Подготовка к заграничной командировке началась с изучения иностранного языка. Это было для меня самым мучительным. Ведь не секрет, что средняя и высшая школа недостаточно хорошо готовят нас по этому предмету (я не говорю о специальных школах, в которых преподавание ряда предметов ведется на одном из иностранных языков). Заканчивая высшее учебное заведение, мы чаще всего лишены возможности использовать наши знания, особенно разговорную речь, в повседневной практике. Вот почему изучение английского языка, который был мне необходим, практически приходилось начинать с нуля. И вот на 44-м году жизни я снова сел за парту.

Сначала меня на короткий срок прикрепили без отрыва от производства к кафедре иностранных языков Харьковского медицинского института, а затем я был откомандирован в Киевский институт усовершенствования врачей (КИУВ), где в течение пяти месяцев должен был изучать английский. Заведующей кафедрой иностранных языков КИУВ В. А. Зенькевич было нелегко со мной: я никогда не имел тяги и способностей к языкам. Она сделала все возможное, чтобы уже немолодой слушатель, каким являлся я, в кратчайший срок постиг основы английского языка, и особенно разговорную речь.

С курсов иностранного языка я был отозван досрочно, не доучившись немногим более одного месяца, — мне следовало немедленно ехать в Москву для оформления документов и отъезда в Кувейт, органы здравоохранения которого уже несколько раз запрашивали Москву о сроке прибытия к ним советского ортопеда-травматолога.

Об этом небольшом государстве на берегу Персидского залива я, к моему стыду, ничего не знал. После очередных бесед в Министерстве здравоохранения СССР мне стало известно, что работать там тяжело: высокая температура и влажность воздуха изнуряюще действуют на организм. В оставшуюся до отъезда неделю я начал лихорадочно искать литературу о Кувейте, но, увы, кроме отрывочных, малополезных сведений в небольших журнальных заметках и одной устаревшей брошюры я ничего полезного не нашел. Тогда я посетил ряд московских институтов, занимающихся изучением заболеваний в странах с жарким климатом. Там мне сообщили, что в Кувейте каких-либо специфических заболеваний нет, но что эта страна является холероопасной зоной. Прививки от оспы и холеры мною были сделаны заблаговременно, и это известие меня не испугало. Кстати сказать, за все время моего пребывания в Кувейте я не слышал об эпидемиологическом неблагополучии в стране, хотя во многих соседних государствах были зарегистрированы случаи холеры. Необходимо отдать должное кувейтской санитарно-эпидемиологической службе, работавшей в этом отношении безукоризненно. Но об этом более подробно будет сказано ниже.

В одном из московских институтов мне был дан хороший совет: в связи с жарой и большой влажностью в Кувейте захватить с собой побольше одежды из полотняной ткани. Это себя полностью оправдало: жара переносилась легче, проще соблюдались условия личной гигиены.

После оформления всех документов и выполнения необходимых формальностей я вместе с женой, кстати сказать, стойко перенесшей эту длительную командировку, вылетел в Кувейт. Это было в начале марта 1970 г.

Из Москвы до Багдада нас вез воздушный лайнер Аэрофлота. После кратковременной остановки в Сирии, в дамасском аэропорту, мы приземлились в старом как мир Багдаде, городе «Тысячи и одной ночи», некогда насчитывавшем несколько миллионов жителей. Я впервые в жизни ступил на землю, где люди в очень далекие времена сформировали одни из первых на земле законы, которым обязано было подчиняться человеческое общество, и тем самым заложили основы управления государством. Они создали свою письменность, способствовали развитию точных наук — математики, астрономии и т. д.

Б наши дни молодая Иракская Республика получает огромную материальную поддержку со стороны Советского Союза; с помощью СССР, в частности, здесь ведется разведка главного богатства страны — нефтяных месторождений, а также готовятся национальные кадры нефтяников. Советский Союз поставляет Ираку нефтедобывающую технику, различные машины и оборудование.

Широкое всестороннее сотрудничество СССР с Ираком вылилось в подписание 9 апреля 1972 г. советско-иракского Договора о дружбе и сотрудничестве. Национализация Ираком в 1972 г. нефтепромыслов и промышленных объектов иностранной нефтяной компании «Ирак Петролеум Компани», сдерживавшей развитие и финансирование народного хозяйства страны путем снижения добычи нефти и уменьшения иракской квоты доходов от нее, стала новым важным шагом иракского народа и правительства Ирака на пути к прогрессу и процветанию.

До вылета в Кувейт, куда нас должен был доставить самолет иракской авиалинии, оставались сутки. А пока нас поместили в находящуюся в центре города первоклассную гостиницу «Атлас», где были забронированы несколько номеров для пассажиров Аэрофлота. Отдохнув с дороги, мы отправились знакомиться с городом. Нас сопровождали арабы — сотрудники Аэрофлота в Багдаде. Один из них, багдадец по имени Аббас, закончил технический вуз в СССР и хорошо говорил по-русски. Он-то нам и посоветовал, что лучше посмотреть в первую очередь и как проще всего добраться до самых интересных мест. Наиболее полное впечатление о Багдаде у меня сложилось во второе и третье пребывание в нем, когда я ехал в отпуск на родину в 1971 г.

Багдад хорош. Хорош своим восточным колоритом, наклоненными, как бы падающими башнями многочисленных богато убранных, красочных мечетей, старыми дворцами, сочными красками местных рынков, маленькими ресторанчиками на глиняном берегу мутного Тигра, где проходит улица Абу-Нуvas и где запекают на костре тут же выловленную рыбу, нанизав ее на палочку, положенную на воткнутые в землю небольшие деревянные колышки-рогульки. Называется это очень вкусное блюдо «масгуф», и готовится оно в основном из двух сортов рыбы — «геттан» и «бунни». Другой сорт рыбы, вылавливаемой из Тигра, впечатляет своими размерами. Она продается по частям прямо на набережной. Вес ее достигает 150–180 кг. Называется этот пресноводный гигант «бизз».

В один из приездов в Багдад (это было в апреле 1971 г.) я был свидетелем последствий разлива Тигра. Вышедшая из берегов река разнесла с собой жидкий желтый ил, который в виде липкой, тягучей, глинистой массы залил, вернее, залепил все прибрежные строения. Хозяева прибрежных ресторанов и казино терпели из-за этого большие убытки. Они извлекали из опустевших помещений и открытых площадок, где еще совсем недавно было полно посетителей, тонны жирного ила. Но, как иногда бывает в жизни, то, что для одних большое неудобство, другим приносит пользу. Дело в том, что ил — отличное удобрение. Вот почему с незапамятных времен вдоль берегов Тигра и Евфрата [разводят рощи финиковых пальм. Для них-то ил и

служит чудесной питательной средой. Кстати сказать, в настоящее время Ирак славится крупнейшими рощами плодоносящих финиковых пальм. Их свыше 50 сортов. Экспорт фиников и различных продуктов из них составляет после нефти одну из важнейших статей экспорта и доходов страны.

Знакомясь с Багдадом, мы побывали на мосту Аль-Джумхурия. Отсюда открывается вид на центральную часть города. Мы увидели величественный монумент, символизирующий освобождение иракского народа от оков империализма, эмансипацию женщин, свободный труд, солдатский ратный подвиг. Эта художественная композиция состоит из бронзовых фигур-барельефов на белом мраморном фоне. За этим сооружением, носящим название Аль-Хуррия и расположенным на площади Бабу-Шарджи, находится парк Хадикот аль-умма (Парк наций). В его центральной части возведен скульптурный памятник, символизирующий освобожденную арабскую нацию.

Сразу от моста Аль-Джумхурия, направо, начинается одна из центральных улиц города — Саадун. Названа она так в честь одного из первых премьер-министров короля, настоящего патриота своей родины Саадуна. Под нажимом двора и реакционной общественности страны ему пришлось подписать кабальный договор с Англией. Совершив этот вынужденный акт, он в знак протеста против проимпериалистического курса короля и его окружения застрелился.

В противоположном конце улицы Саадун, рядом с красивой мозаичной мечетью, на площади стоит величественное сооружение Джундий маджхуль (Неизвестный солдат) — огромная керамическая арка на четырех опорах. Этот памятник погибшему неизвестному солдату был возведен вскоре после революции 1958 г., свергнувшей власть короля. У арки стоит почетный караул и горит вечный огонь. Здесь всегда живые цветы. О погибших за правое дело хорошо помнят люди, оставшиеся в живых.

На левом берегу Тигра расположен президентский дворец и ряд посольств.

Впечатляет памятник жертвам революции — скульптурная группа, стоящая возле Каср Джумхурий — президентского дворца и вблизи Джиср Муаллак — висячего моста. Рядом с дворцом президента, на Мансур-стрит, находится Посольство СССР.

Весьма интересны сохранившиеся центральные ворота древнего Багдада, мечеть, остатки крепостной стены с бойницами, ров, где некогда была вода, земляной вал и другие крепостные сооружения. Все они поражают своими размерами и капитальностью.

Говоря о Багдаде, нельзя не сказать о главной мусульманской святыне его — большой центральной мечети Месджид аль-Кубра. В один из моих приездов в Багдад было время хаджа — паломничества мусульман в Мекку.

Упомянутая мечеть, по мнению местных верующих, вторая после Мекки святыня мусульман. Каждый правоверный мусульманин-суннит помимо Мекки считает своей обязанностью посетить и Месджид аль-Кубра. Поэтому во время хаджа вокруг мечети и в улочках, прилегающих к ней, буквально некуда яблоку упасть от скопления паломников, а также лошадей, верблюдов, современных машин и автобусов.

Месджид аль-Кубра — огромное фундаментальное сооружение, облицованное цветной мозаикой. Купола многочисленных минаретов и большой купол главного молитвенного зала позолочены. Двери и своды многочисленных залов с внутренней стороны обиты листовым золотом и инкрустированы драгоценными камнями.

Конечно, рассказать обо всем увиденном в Багдаде невозможно. Хочется отметить только, что национальная восточная архитектура переплетается здесь с современным строительным стилем. Запоминается одно из самых крупных новых зданий Багдада — дом иракского Госплана.

Забегая вперед, я хотел бы несколько слов посвятить и другому иракскому городу — Басре, где мне удалось побывать дважды. Оба раза самолет, в котором я летел на родину, а затем возвращался в Кувейт, приземлялся в упомянутом городе из-за штормового ветра и песчаной бури, поднявшихся над Эль-Кувейтом.

Нужно сказать, что песчаная буря — «тоз» возникает в Кувейте довольно часто. Ей предшествуют «аджадж» — порывы ветра с завихрениями, поднимающими пыль и песок. Сила ветра при «тозе» огромна. Мельчайшая пыль может переноситься воздушными потоками на десятки километров.

Одна из таких песчаных бурь была особенно сильной весной 1972 г., когда неожиданно, без «аджадж» — обычного предвестника «тоза» — сорвался невероятной силы ветер. В течение 15 минут были подняты огромные массы песка и пыли. Нельзя было ничего различить на расстоянии 5–10 м. В Эль-Кувейте было прекращено движение автомобильного транспорта. Вот такие песчаные бури и были причиной наших задержек в Басре.

Об этом древнем иракском городе я знал мало. Мне было лишь известно, что это второй по величине город Ирака. Еще я помнил из книг, что от берегов Басры отплывал в свои далекие плавания Синдбад-мореход, сказочный герой «Тысячи и одной ночи».

Стюардесса, узнав, что мы русские и приземляемся в Басре впервые, показала нам излучину — место слияния Тигра и Евфрата, где, по преданию, росло райское дерево, с которого Адам сорвал запретный плод. Место, где стояло это дерево, по словам очевидцев, сейчас огорожено.

Так как время стоянки в басринском аэропорту по прогнозам синоптиков обещало быть длительным, нам разрешили познакомиться с городом. В самом городе достопримечательностей мало, но город зеленый, много насаждений, и особенно пальм. Главная улица города называется Саудия. За городом — бесконечные рощи финиковых пальм. Широкой голубой лентой город рассекает река Шатт-эль-Араб, что в переводе с арабского означает «арабский берег». Эта река образуется от слияния Тигра и Евфрата. Она полноводна и глубока, что позволяет заходить в нее морским судам. В устье реки и находится порт Басра — морские ворота страны.

Летя из Басры в Эль-Кувейт, мы увидели другой небольшой иракский город, стоящий на берегу Шатт-эль-Араба и называющийся Эль Фав или Фао, в окрестностях которого располагаются бесконечные плантации финиковых пальм. Эти финиковые рощи некогда принадлежали правящей в Кувейте династии ас-Сабах и приносили ей невиданные доходы.

Прежде чем начать рассказ о моей работе в ортопедическом госпитале в Кувейте, мне хочется — для создания у читателя

более полного представления об этой стране — кратко сообщить географические данные государства, изложить некоторые сведения об истории его возникновения и развития, осветить некоторые аспекты его экономики.

* * *

Кувейт — небольшое арабское государство, расположенное на северо-восточной окраине Аравийского полуострова, на берегу Персидского залива, между 28–30° с. ш. и 46–48° в. д. В Персидском заливе Кувейту принадлежит несколько островов — Бубиян, Варба, Миджан, Файлака, Ауха, Эль-Кубр, Кару, Умм-эль-Марадим — и ряд необитаемых островков. Важнейшие из перечисленных — Бубиян, Варба и Файлака.

Площадь Кувейта — 20,7 тыс. кв. км (в том числе примерно 1000 кв. км приходится на острова).

Граничит Кувейт на севере и северо-западе с Ираком, а на юге и юго-западе — с Саудовской Аравией. Границы Кувейта до сих пор точно не маркированы, что нередко приводит к пограничным спорам. К южным границам государства примыкала Нейтральная зона (6 тыс. кв. км), находившаяся под совместным управлением Кувейта и Саудовской Аравии. В августе 1970 г. Нейтральная зона была разделена между этими двумя странами и граница Кувейта отодвинулась к югу на 25–35 км.

Климат в Кувейте сухой и жаркий, переходный от тропического к субтропическому (страна расположена в зоне великих аравийских пустынь, и их влияние наложило печать на ее природные условия). Среднегодовая температура составляет 25,8 °С. Летом (в июне — августе) температура воздуха достигает 45–50 °С (в тени).

В сентябре — октябре, особенно на побережье Персидского залива, наблюдается высокая влажность воздуха.

Для марта, апреля и мая характерны песчаные бури, которые тяжело переносятся не только европейцами, но и местными жителями. Иногда сила ветра и несущегося с ним песка и пыли настолько велика, что опрокидывает автомобили, сечет и сдирает с них краску, а стекла автомашины делает матовыми, как бы обработанными пескоструйным аппаратом. Песок и пыль проникают в дома и оседают на всех предметах толстым слоем. Они набиваются в уши, в верхние дыхательные пути, слепят глаза, песок скрипит на зубах. Поднятая ввысь желто-коричневая масса застилает солнце. Делается сумеречно, как при затмении. Если вслед за бурей выпадает дождь, то он струится грязными потоками, оставляя темные въедливые пятна на поверхности машин и одежде. Сильные перепады атмосферного давления влекут за собой плохое самочувствие — головные боли, недомогание, вялость, приступы удушья, повышение или понижение кровяного давления.

Летом (май — сентябрь) в Кувейте преобладают северо-западные ветры («шималь»). Зимой (декабрь — февраль) холодные северо-западные ветры сменяются теплыми юго-западными и юго-восточными. Вместе с ними приходят облачность и дожди, порой обильные и грозовые, иногда с градом. В конце 60-х годов, по свидетельству очевидцев-кувейтцев, выпал такой крупный град, что градины разбивали стекла и оставляли вмятины на машинах. Однако в целом в Кувейте выпадает очень мало осадков (до 150–200 мм в год).

Неблагоприятные климатические условия, бедность почвенного покрова и отсутствие мощных естественных источников пресной воды определили скудность растительного и животного мира. Растительность здесь представлена низкорослым неприхотливым древовидным кустарником и полукустарником, верблюжьей колючкой, жесткими много- и однолетними травами. И только в редких оазисах (Эль-Джахра, Раудатайн и др.), где имеются выходы подпочвенных вод, на поливных землях зеленеют финиковые пальмы, выращиваются овощи. В пустыне обитают газели, зайцы, мелкие грызуны, дикие кошки, соколы, орлы, жаворонки, дрофы, а также — на побережье — бакланы, чайки, утки, фламинго, журавли и др. Много саранчи, москитов, змей, скорпионов и тарантулов.

В целом территория Кувейта как часть Аравийского полуострова представляет собой невысокое пустынное плато, постепенно понижающееся в сторону долины рек Евфрат и Шатт-эль-Араб и с запада на восток в направлении Персидского залива. Плато, служащее продолжением огромного плоскогорья Неджда, — это голая однообразная пустыня, покрытая редкой и чахлой растительностью.

Геологический ландшафт принято класть в основу при делении территории государства на три области: прибрежную, переходную и континентальную.

Восточные окраины Кувейта омываются водами Персидского залива, дающего выход Кувейту в Индийский океан. С незапамятных времен залив играл и играет в настоящее время важную роль в экономической жизни государства.

В литературе описано около 250 видов рыб и 4 вида креветок, обитающих в заливе вблизи кувейтского и иранского побережий. В водах, омывающих Кувейт, много акул и скатов, часто встречаются пила-рыба, дельфины, гигантские морские черепахи и летающие рыбы, множество ядовитых медуз и морских змей, которые достигают в длину почти метра и укусы которых опасны для человека. (Морские змеи сами не нападают, а, напротив, стараются избежать встречи с человеком.) На прибрежных отмелях много разновидностей кораллов, различных водорослей, морских звезд и моллюсков, в том числе и производящих жемчуг.

Однажды во время купания в Персидском заливе вблизи ставных металлических рыбацких сетей я увидел выплывавшую оттуда огромную черепаху, неожиданное появление которой не на шутку испугало меня. Я знал со слов наших ихтиологов, что ее мощные челюсти способны легко перекусить палку толщиной в руку взрослого человека. Хотя эти черепахи и не отличаются агрессивностью, однако эта неожиданная встреча в открытом море меня не обрадовала. К берегу я плыл, видимо, очень быстро и, только выйдя из воды, опомнился и пришел в себя.

В настоящее время в рыбном промысле залива значительную роль играет креветка. Резкое повышение улова креветки за последнее десятилетие объясняется тем, что цены на нее значительно выше, чем на рыбу, а спрос на нее на мировом рынке, особенно за последние годы, резко возрос. Следует отметить, что основной объект промысла в заливе — рыбы семейств сельдевых и тунцовых. Последние в больших количествах обитают в поверхностных слоях залива.

По наблюдениям советских специалистов, интересная особенность Персидского залива состоит в том, что он является

местом нереста большинства рыб Индийского океана и как бы колыбелью для подрастающего молодого поколения рыб; кроме того, размер рыбы в траловых уловах увеличивается по направлению к Индийскому океану.

Говоря о полезных ископаемых, следует отметить, что, по существующим пока сведениям, в недрах Кувейта залегают только нефть и природный газ. Но зато в каком количестве! Для сравнения приведем такие данные: нефти на территории Кувейта найдено столько, сколько ее было обнаружено к началу 70-х годов в Северной и Южной Америке, вместе взятых, или одновременно в Европе, Африке и Юго-Восточной Азии. Разведанные запасы нефти в Кувейте составили 13,5 % всех известных запасов капиталистического мира (свыше 10 млрд. т).

Наиболее крупное месторождение нефти было открыто на юге страны, в районе Эль-Буркана. Севернее Эль-Буркана позднее было обнаружено месторождение Эль-Ахмади — Эль-Маква, западнее — Умм-Джудейр и Минагиш, а южнее, на территории бывшей Нейтральной зоны, месторождение Вафра. Кувейтская нефть залегают на глубине в среднем 1–1,5 км, а скважины (за исключением вафринского месторождения) фонтанируют.

Самостоятельных запасов природного газа в Кувейте не было обнаружено. Примерно с каждой тонной нефти добывают 102–105 куб. м природного газа. Его запасы в стране оцениваются в 1200 млрд. куб. м.

Помимо нефти и газа в стране добывают асфальт, запасы которого точно не определены, а также кварцевый песок, известняк и пр.

Столица государства — город-порт Эль-Кувейт, через который проходит большая часть внешнеторговых грузов страны. К числу крупных населенных центров относятся Эль-Ахмади и Эль-Джахра. Кроме того, следует отметить и ряд менее населенных пунктов: город Эль-Фахайхиль, поселки Эль-Фантас, Эль-Маква, Вафра.

Название государства происходит от арабского слова «кут», что означает «угол» в пространственном понимании этого слова (угол земли) или «крепость». Суффикс «ей» дает уменьшительное значение. Таким образом, Кувейт в дословном переводе с арабского означает либо «уголок» (земли), либо «маленькая крепость», «крепостца».

История эмирата изучена еще мало. Первые сведения о поселениях на территории нынешнего Кувейта относятся к очень древним временам.

Раскопки на острове Файлака (в прошлом Икарос) показали, что строения, обнаруженные здесь, были заложены людьми, успешно торговавшими в то время с близлежащими странами, а также с Грецией и Индией.

В 1756 г. выходцы из племенного союза кочевников-бедуинов анайза — арабы племени бени атбан, придя с территории, ныне занимаемой Саудовской Аравией, и слившись с сильным племенем бени халид, осели на пустынном берегу Персидского залива в районе Эль-Кувейта. Представитель ас-Сабахов (ас-Сабах ибн Джасем ас-Сабах) стал первым эмиром Кувейта. Арабы племени бени атбан занимались рыболовством, торговлей и добычей жемчуга. Близость реки Шатт-эль-Араб позволила им доставлять морем на парусных лодках пресную воду.

С незапамятных времен в Кувейте пересекались караванные тропы, следовавшие через пустыню к Средиземному морю. Кувейт был перевалочным пунктом для товаров, перевозившихся морем из Индии и Пакистана в Сирию, Иорданию, Ливан и другие государства Ближнего Востока. Все это способствовало тому, что на берегу Персидского залива вскоре вырос крупный по тому времени торговый порт и центр эмирата — город Эль-Кувейт.

Выгодное географическое положение Кувейта привлекло к нему внимание Англии. Проникновение англичан в Кувейт особенно усилилось в конце XIX в., после смерти шейха Абдаллы ас-Сабаха (1892 г.).

В 1899 г. было подписано англо-кувейтское соглашение, по которому правитель Кувейта шейх Мубарак обязывался не допускать на свою территорию иностранных представителей, не продавать и не предоставлять в виде концессий какие-либо части территории шейхства иностранным державам или их представителям без ведома и согласия на то англо-индийских властей. Мубараку была обещана защита англичанами принадлежащих ему территорий, а сумма ежегодной субсидии была увеличена в четыре раза.

Постоянные военные угрозы со стороны турок и правителя Шаммара Ибн Рашида вынудили Мубарака в 1904 г. дать согласие на постоянное пребывание в Кувейте британского политического агента, ставшего затем фактически вторым правителем эмирата.

В последующем внутривнутриполитическая жизнь зависимого от Англии княжества не была богата событиями. Менялись эмиры из правящей династии ас-Сабахов, однако неизменным оставался феодальный уклад жизни, осложненный родо-племенными отношениями. Малейшие проявления антифеодального и антиимпериалистического движения подавлялись с крайней жестокостью, а их руководителей убивали. После окончания второй мировой войны в Кувейте еще сохранялись рабство и работорговля и эмират оставался одним из самых отсталых районов Арабского Востока.

Во второй половине 40-х годов, с развертыванием деятельности в стране иностранных нефтяных компаний, в Кувейте началась как бы новая история развития государства. Одновременно резко осложнилось внутривнутриполитическое положение под влиянием революции 1952 г. в Египте и революции 1958 г. в Ираке. Рост политической активности трудового населения Кувейта, и особенно формировавшегося рабочего класса (численность которого в стране возрастала с ростом промышленных нефтедобывающих и нефтеперерабатывающих комплексов), нашел выражение в забастовках 1948 и 1950 гг.

В связи с увеличением доходов, вызванным все возрастающей добычей нефти и увеличением размеров концессионных платежей, Кувейт стал получать большие средства, необходимые для реализации планов экономического и социального развития, на что выделялась примерно треть доходов. Контроль за расходованием этих средств был возложен на Совет развития, возглавлявшийся шейхом Фахадом ас-Салимом ас-Сабахом, который первым из всех членов династии получил высшее образование (сейчас его имя носит одна из центральных улиц Эль-Кувейта).

В 50-х годах в стране начался экономический и строительный бум и удивительная по своему размаху спекуляция

земельными участками. Все это привело к невиданному обогащению ряда коренных кувейтцев, особенно представителей родо-племенной аристократии и правящей фамилии ас-Сабахов. В то же время появились молодые предприниматели, купцы и чиновники; множилась и местная интеллигенция.

Под давлением прогрессивной общественности правящие круги Кувейта были вынуждены в 1960 г. поставить перед Лондоном вопрос об отмене протектората. 19 июня 1961 г. Кувейт и Англия подписали акт об отмене соглашения 1899 г. Кувейт избавился от своих заокеанских покровителей, приобрел национальную независимость и стал самостоятельным арабским государством. Но победа была неполной: в экономическом отношении страна осталась зависимой от англо-американских нефтяных компаний.

После объявления национальной независимости Кувейт начал стремительно расширять свои международные контакты. К 1971 г. он установил дипломатические отношения с 56 государствами мира, в том числе со всеми арабскими странами, 7 странами социалистического содружества (СССР, Болгарией, Чехословакией, Венгрией, Румынией, Польшей, Югославией). В начале 1971 г. кувейтское правительство установило дипломатические отношения с КНР, а представитель тайваньского режима в шак протеста покинул Кувейт.

Однако на первых порах самостоятельность Кувейта была признана не всеми странами. Одной из таких стран стал Ирак. В середине 1961 г. Ирак заявил о территориальных притязаниях к Кувейту. Шейх Абдалла ас-Салим ас-Сабах обратился за помощью в ООН, к Англии и в Лигу арабских государств.

1 июля 1961 г. Англия, не дожидаясь решения по этому вопросу ООН, с согласия своих партнеров по НАТО высадил войска в Кувейте. Но ее попытка узаконить этот агрессивный акт решением Совета Безопасности ООН оказалась неудачной. Советский Союз и другие прогрессивные страны решительно выступили против военного вмешательства Лондона в дела стран Ближнего и Среднего Востока. В свою очередь, Лига арабских государств в августе 1961 г. приняла решение оказать Кувейту помощь вооруженными силами. Войска Лиги прибыли в Кувейт в сентябре 1961 г., после чего эмир Абдалла ас-Салим ас-Сабах обратился к Англии с просьбой вывести ее войска из страны, что и было вскоре осуществлено. В сентябре 1963 г. из Кувейта были выведены и вооруженные силы Лиги арабских государств. Внутриполитическое положение страны временно стабилизировалось, что дало возможность правительству провести ряд реформ и преобразований.

Главными из них стали следующие. Взамен первой конституции 1939 г., закреплявшей чрезвычайное право Англии на контроль в Кувейте, 11 ноября 1962 г. была утверждена вторая конституция, по которой Кувейт провозглашался независимым суверенным арабским государством — конституционной монархией во главе с династией наследников Мубарака ас-Сабаха. Ислам был объявлен государственной религией, а шариат признан основой законодательства страны. Новой конституцией гарантировалась неприкосновенность общественной и частной собственности, признание свободы убеждений, слова, печати, переписки, а также неприкосновенность жилища. Каждый гражданин Кувейта получил формальное право на образование, труд и свободный выбор профессии; государство гарантировало свободу создания профессиональных союзов.

Правда, конституция гарантировала гражданские права только коренным жителям страны — кувейтцам. Поэтому к принципу равенства между людьми, провозглашенному конституцией, кувейтцы ныне подходят своеобразно, с позиции соблюдения личных интересов. Если бы попытаться коротко его сформулировать, то этот принцип выглядел бы так: Кувейт — для кувейтцев. Это значит, что всеми благами страны (бесплатное обучение, надбавка к заработной плате, пенсионное обеспечение в старости и по инвалидности, свобода частного предпринимательства, голосование и возможность быть избранным в парламент и т. д.) могут пользоваться только кувейтцы. Экономические и политические права остальных арабов и иностранцев, проживающих в Кувейте, оставались резко ограниченными.

Законодательная власть в стране была передана эмиру и Национальному собранию, а исполнительная — эмиру и совету министров.

Сразу же после объявления независимости для лучшего управления страной и экономикой государства в Кувейте были созданы 14 министерств: финансов и нефти; торговли и промышленности; обороны; внутренних дел; иностранных дел; общественного здоровья; социальных дел и труда; национального руководства и информации; почты, телеграфа и телефона; общественных работ; электричества и воды; образования; юстиции; вакфов и исламских дел. Вслед за образованием министерств был создан высший орган исполнительной власти — совет министров. Была упорядочена финансовая система государства: на базе английского фунта стерлингов в апреле 1961 г. в обращение была введена национальная денежная единица — кувейтский динар. Страна вошла в стерлинговую зону.

Государственное и политическое становление Кувейта сопровождается резким оживлением его экономики, в основе которой лежит капиталистический способ производства. Еще в конце 50-х годов здесь зародились крупные торговые и финансовые фирмы, во главе которых стояли влиятельные и богатые кувейтские семьи Бадер аль-Муллы, аль-Ганим, аль-Харафи, ас-Салех, Кабазард, Бехбехани и др. Некоторые частные компании стали владеть капиталами, исчислявшимися многими миллионами кувейтских динаров. Создавались и смешанные частно-государственные компании. Наиболее крупными из них стали: «Кувейт Форни Трейдинг Контрэктипг энд Инвестмент Компани» (капитал — 56 млн. динаров), «Петрокемикл Индастриз Компани» (44,8 млн.), «Кувейт Инвестмент Компани» (21 млн.), «Кувейт Транспорт Компани» (5,6 млн.), «Кувейт Навигэйшн Компани» (5,6 млн.), «Нэшнл Индастриз Компани» (4,2 млн. динаров) и др.

Вскоре после объявления независимости кувейтское правительство приняло также ряд мер по улучшению рабочего законодательства, а также по совершенствованию системы судопроизводства в стране.

Растущие доходы от нефти позволили Кувейту выйти на мировую арену в качестве международного банкира. С этой целью в стране были созданы «Фонд экономического развития арабских стран», «Галф Бэнк» и другие банки. Кувейт начал широко предоставлять кредиты как арабским государствам, так и другим странам Европы и Азии, а также США.

Основой внешнеполитического курса Кувейта стали прежде всего борьба за сотрудничество и солидарность со всеми арабскими странами. Стоя в одном ряду с арабскими государствами, Кувейт оказывает всяческую помощь арабским странам —

жертвам израильской агрессии.

Несмотря на то что США и Англия прочно держали Кувейт в тисках экономической зависимости и препятствовали сближению по государственной линии Кувейта и СССР, во внешнеполитическом курсе Кувейта наметилась тенденция к сближению и сотрудничеству с СССР и странами социалистического лагеря. В частности, неизменно проводимая КПСС и Советским правительством политика мира и сотрудничества между государствами с разными экономическими системами, последовательная и стойкая позиция СССР в отношении израильской агрессии находили благоприятный отклик в правящих кругах Кувейта. В конце июля 1973 г. по приглашению Президиума Верховного Совета СССР Советский Союз посетила парламентская делегация Кувейта, возглавляемая председателем Национального собрания Халедом Салехом аль-Гунеймом. Визит стал важным шагом в укреплении межпарламентских связей между СССР и Кувейтом.

Крепли международные связи и кувейтских профсоюзов. За последние годы было отмечено налаживание их связей и с профсоюзами социалистических стран. Знаменательно, что делегация профсоюзов Кувейта посетила Советский Союз в дни празднования 50-летия Советской власти и 100-летия со дня рождения В. И. Ленина.

В ответ на это по приглашению кувейтских профсоюзов в декабре 1970 г. Кувейт посетила делегация ВЦСПС, возглавляемая членом ВЦСПС, председателем Одесского областного совета профсоюзов Н. И. Коваленко. В результате визита 16 декабря 1970 г. было подписано совместное соглашение, предусматривавшее расширение контактов между профсоюзами СССР и Кувейта, совместную борьбу за мир во всем мире, за единство арабских стран.

Хотя профсоюзы Кувейта еще не стали действенной организацией в борьбе за права трудящихся, они постепенно набирают силу. Приведу только один пример в деле, близком мне как врачу.

Существо этого дела заключается в следующем. Рабочим местного фармацевтического завода, занимавшимся изготовлением и расфасовкой медикаментов, по заключению специальной комиссии полагалась надбавка к заработной плате за вредные условия труда. Однако министерство общественного здоровья тянуло с окончательным решением этого вопроса. Тогда председатель профсоюза рабочих медицинских учреждений пошел к заместителю министра по административным и финансовым делам с просьбой ускорить решение вопроса о выплате рабочим денег. Последний в беседе отметил, что вопрос этот всецело входит в компетенцию министерства, им изучается и что не дело профсоюзов вмешиваться в подобные дела. В ответ председатель профсоюза осторожно напомнил заместителю министра о своих правах и обязанностях в деле защиты интересов трудящихся-кувейтцев. Это вывело хозяина кабинета из равновесия, и он, взяв собеседника за руку, выставил его.

Через некоторое время газета «Ас-Сияса», журнал «Ар-Рисалья» и другие кувейтские издания описали этот конфликт и опубликовали заявление профсоюза служащих и рабочих учреждению министерства общественного здоровья, в котором трудящиеся призывались к забастовке, в случае если их справедливые требования не будут удовлетворены. В связи с этим министерство вынуждено было возвратиться к обсуждению этого вопроса. Теперь председатель профсоюза был принят министром и его первым заместителем, которые заявили, что происшедший конфликт не выражает отношения министерства к данному вопросу и что требования профсоюза будут рассмотрены и удовлетворены. Только после официального опубликования упомянутого заверения министерства в кувейтской прессе конфликт был исчерпан.

В настоящее время добыча нефти в Кувейте ведется в основном англо-американской, американской и японской нефтяными компаниями. Добыча нефти из года в год возрастает благодаря выгодным для эксплуатации условиям ее залегания. Четыре обстоятельства делают здешнюю нефть самой дешевой в мире: поверхностное залегание нефтеносных пластов; фонтанирующий характер скважин; близость месторождений к побережью и порту, куда нефть поступает по трубопроводам самотеком, и, наконец, наличие в достаточном количестве дешевой рабочей силы.

По добыче нефти Кувейт в начале 70-х годов занимал четвертое место среди капиталистических стран после США, Венесуэлы и Саудовской Аравии. В 1970 г. во всем мире было добыто всего около 2.5 млрд. т нефти, в том числе в Кувейте около 152 млн. т.

Почти вся добываемая в Кувейте нефть вывозилась в сыром виде в 30 стран мира. Самыми крупными покупателями кувейтской нефти стали Англия (более 30 %) и Япония (около 20 %).

Сейчас в Кувейте действуют шесть нефтяных компаний; из них национальная только одна — «Кувейт Нэшнл Петролеум Компани» (КНПК), созданная в 1960 г. Капитал компании составил 15 млн. динаров. В аппарате «Кувейт Нэшнл Петролеум Компани» стали работать в основном граждане Кувейта и других арабских стран (свыше 700 человек).

КНПК взяла в свои руки распределение и продажу нефтепродуктов внутри страны, в том числе и авиационного бензина, который она поставляет своей дочерней кувейтской авиационной компании «Кувейт Фьюэл Авиэйшн Компани». Все 17 бензозаправочных станций в Кувейте, ранее принадлежавшие англо-американской компании «Кувейт Ойл Компани Лимитед» (КОК), были выкуплены и переданы КНПК. За последние годы компания построила еще 8 бензозаправочных станций.

В 1970 г. КНПК и испанская государственная нефтяная компания подписали соглашение и создали смешанную «Кувейт-Спэниш Петролеум Компани» (49 % акций передано испанской стороне и 51 % — кувейтской). Эта компания начала разведывательное бурение на нефть.

Из иностранных нефтяных компаний, функционирующих в стране, самой крупной осталась англо-американская «Кувейт Ойл Компани Лимитед» (дочерняя компания «Бритиш Петролеум Компани» и «Галф Ойл Корпорейшн»). До 1951 г. данной компании принадлежало 9262 кв. мили, на которых она имела право вести разведку нефти и добывать ее. По новому соглашению 1962 г. компания была вынуждена за соответствующую компенсацию отказаться от большей части концессионных земель на западе и севере страны и вернуть их государству. Несмотря на это, компания из года в год наращивала темпы добычи нефти; в ее руках было сосредоточено 92–95 % общей добычи сырой нефти в Кувейте (в 1968 г. компания добыла свыше 120 млн. т). Под ее контролем сконцентрировались месторождения в районе Раудатайна и южнее Эль-Ахмади, в районе Эль-Буркана — Эль-Маквы. Месторождение в районе Эль-Буркана считается самым богатым в мире; оно одно богаче всех нефтепромыслов Северной

Америки.

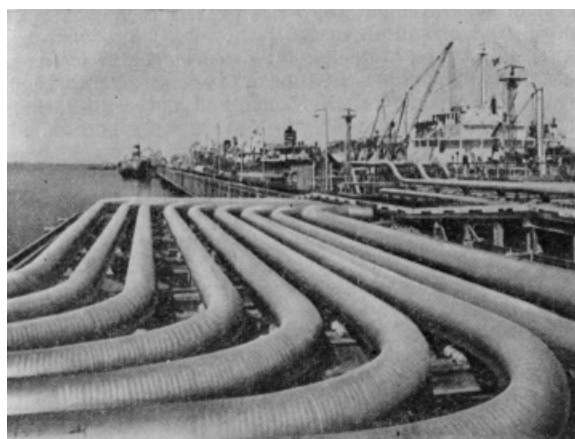
В 1946 г. компания располагала только 8 действующими скважинами. В 1970 г. их было уже 692, а всего в Кувейте к этому времени насчитывалось немногим более 750 действующих скважин.



Нефтеборный пункт (центр), где нефть отделяют от газа, который тут же сжижают

Нефть, добываемую в районе Эль-Ахмади из-под земли, не качают. Здесь нет привычных нашему глазу насосных установок и нефтяных вышек. Нефть под естественным давлением выходит из скважины на поверхность земли и по трубопроводам самотеком устремляется к нефтеборному центру, представляющему собой сложное инженерно-техническое сооружение с электронно-вычислительной аппаратурой. Каждый такой центр обслуживает в среднем 30 скважин. Нефть здесь отделяют от газа (КОК располагает 25 такими центрами). Отделенный от нефти газ тут же сжижают и хранят в больших металлических емкостях при температуре 30–35° F. Сжиженный газ продают Японии и другим странам. Около 80 тыс. баррелей газа компания использует на своих промышленных комплексах. Кроме того, газ направляют на промышленные предприятия Эль-Кувейта, Эш-Шуайбы, Эль-Буркана и других городов.

Очищенная от газа нефть из центров поступает в громадные нефтехранилища Эль-Ахмади, где насчитывается 55 многотонных цистерн (общей емкостью свыше 12 млн. баррелей). Отсюда сырая нефть идет в нефтяной порт Мина-эль-Ахмади и заливается здесь в танкеры или перекачивается на нефтеочистительные заводы, где очищается от серы, и, наконец, доставляется на нефтеперегонные заводы, где из нефти добывают бензин, керосин, газолин и т. д. Нефтеперерабатывающие предприятия КОК дали в 1970 г. 11,6 млн. т нефтепродуктов. Поступление нефти в нефтехранилища и выход ее в порт, на нефтеочистительные и нефтеперегонные заводы контролирует электронно-вычислительный центр, находящийся в Эль-Ахмади. Аналогичным способом учитывается количество очищенной нефти, а также полученных из нее нефтепродуктов на всех промышленных предприятиях.



Нефтепроводы северного причала порта Мина-эль-Ахмади и танкеры, принимающие нефть

Кстати сказать, развитие нефтедобывающей промышленности в Кувейте очень хорошо отражено в Музее нефти, находящемся в Эль-Ахмади и принадлежащем «Кувейт Ойл Компани Лимитед». Музей ежегодно посещают свыше 3 тыс. экскурсантов. Здесь очень много наглядных пособий, цветных диаграмм и различных действующих моделей, в том числе и электронных.

В марте 1971 г. музей и предприятия КОК посетила группа членов советской колонии во главе с послом СССР в Кувейте Н. К. Тупицыным. По предварительной договоренности с кувейтцами наша поездка была спланирована заранее. Мы с большим интересом познакомимся с экспонатами, выслушали объяснения экскурсовода, осмотрели действующие нефтяные скважины на местах, а также нефтеборные пункты. И первые, и особенно вторые отличаются идеальной чистотой. Нигде не видно ни капли пролитой нефти. Ее можно увидеть только в ведре, специально выставленном в одном из посещенных нами нефтеборочных пунктов для обозрения туристами. Мы побывали также на пирсах нефтяного порта в Мина-эль-Ахмади и осмотрели нефтеналивные механизмы и пульта регуляровки и контроля за правильностью наливки нефти в танкеры. Кстати говоря,

пирсов — три: два — вблизи побережья и один — далеко в открытом море (к нему подведены два трубопровода). Последний представляет собой большой искусственный металлический остров на сваях и предназначен для обслуживания супертанкеров водоизмещением 250–300 тыс. т и более. Один из трубопроводов этого пирса, специально изготовленный в Бельгии, огромный и служит для перекачки нефти в танкеры, другой, меньший, — для их бункеровки.

Экскурсия прошла очень интересно и закончилась встречей с группой сотрудников КОК и работниками министерства финансов и нефти, которые ответили на наши многочисленные вопросы.

Кроме КОК в Кувейте функционируют и другие иностранные нефтяные компании — «Америкен Индепендент Ойл Компани» («Аминойл»), получившая концессию сроком на 60 лет; японская «Арабиен Ойл Компани Лимитед», срок концессии которой 44,5 года. Обе компании добывают нефть на отошедшей к Кувейту части территории бывшей Нейтральной зоны. Здесь нефть не фонтанирует, и ее качают из недр земли, перегоняют в нефтесборные центры, а затем на заводы первичной очистки насосными установками.

Следует упомянуть еще об одной иностранной компании, «Кувейт Шелл Петролеум Девелопмент Компани Лимитед», которая в ноябре 1960 г. получила концессию на прибрежные отмели Кувейта (3,9 тыс. кв. км) сроком на 45 лет. Основным держателем акций является англо-голландская нефтяная компания «Ройял Датч — Шелл».

Иностранные нефтяные компании владеют двумя нефтеперерабатывающими заводами в Кувейте. Один из них, в Мина-эль-Ахмади, принадлежит КОК. Его производственная мощность 34 тыс. т нефти в сутки. В Мина-Абд-аллахе находится завод «Аминойл», перерабатывающий ежедневно около 15 тыс. т сырой нефти.

Нефтехимическая промышленность представлена двумя заводами — в Эш-Шуайбе и в Мина-Абдаллахе. Суточная мощность завода искусственных удобрений в Эш-Шуайбе составляет: аммиака — 400 т, мочевины — 500, серной кислоты — 400 и сульфата аммония — 500 т. Этот завод принадлежит учрежденной в 1964 г. «Кувейт Кемикл Фертилайзер Компани» — дочерней компании «Кувейт Нэшнл Петролеум Компани» (60 % акций принадлежат КНПК, а «Бритиш Петролеум Компани» и «Галф Ойл Корпорейшн» владеют пятой частью акций каждая). В начале 1969 г. было принято решение о значительном расширении завода в Эш-Шуайбе, и в конце 1972 г. были введены новые производственные мощности этого комбината.

Завод в Мина-Абдаллахе был построен японской фирмой в мае 1969 г. Суточная его мощность составляет 325 т серы, 840 тыс. куб. м водорода и т. д.

Помимо заводов, принадлежащих КНПК, в стране функционируют предприятия нефтехимической промышленности другой кувейтской компании — «Кувейт Петрокемикл Индастриз Компани» (с 1971 г. принадлежит государству).

В 1965–1970 гг. вошел в строй кирпичный завод (производительностью к 1972 г. свыше 50 млн. шт.).

В стране построены заводы: по изготовлению гашеной извести (около 60 тыс. т продукции в год), асбестовых труб, цементный, бетонных и железобетонных изделий, стальных труб (250 тыс. т труб в год), лесопильный, по производству красок, лаков, изоляционных материалов, электрокабеля и др. Всего в стране таких предприятий в 1969 г. насчитывалось 2044, а к 1973 г. их число перевалило за 2500. Большинство упомянутых заводов работает на импортном сырье и полуфабрикатах.

Предприятия пищевой промышленности представлены несколькими небольшими, но хорошо оснащенными хлебозаводами, заводами по производству безалкогольных напитков, искусственного льда, мороженого и т. д. В 1972 г. в стране насчитывалось свыше 450 предприятий пищевой промышленности. Постоянно растет производство электроэнергии.

В экономике Кувейта большое значение имеет морской транспорт. Морем в страну поступает значительная часть внешнеторговых грузов.

Сухогрузный флот принадлежит двум компаниям: «Кувейт Шиллинг Компани» (80 % акций принадлежит правительству, 20 % — частным акционерам) и частной «Кувейт Меритайм». Компаниям принадлежат 15 океанских сухогрузных судов, построенных в основном в СССР. Нефтеналивным флотом в Кувейте владеет основанная в 1957 г. «Кувейт Ойл Тэнкер Компани». Ей принадлежат 6 танкеров.

Главный морской порт Кувейта — Эш-Шувайх (85 % грузооборота). Порт современный, все время реконструирующийся и расширяющийся. Кроме этого порта построен небольшой порт для более мелких морских судов. Расширяется и оснащается новым оборудованием и морской порт Эш-Шуайба, принадлежащий КНПК. Крупнейший в мире нефтяной порт Мина-эль-Ахмади способен пропускать 140 млн. т нефти в год.

Помимо морского транспорта перевозки грузов осуществляются авто- и авиатранспортом. В 1972 г. в Кувейте насчитывалось около 176 тыс. автомобилей, в том числе свыше 24 тыс. частных и около 12 тыс. государственных грузовых машин. Страна располагает сетью хороших современных автомобильных шоссе общей протяженностью (к концу 1972 г.) около 1000 км. Главными магистралями являются: Эль-Кувейт — Эль-Джахра — Сафван — Басра, Эль-Кувейт — Эль-Маква — Эль-Ахма-ди — Эль-Буркан — Субайхия, Эль-Кувейт — Мина-Абдаллах — Вафра, Эль-Ахмади — Мина-эль-Ахмади; вдоль побережья идет шоссе Эль-Кувейт — Эль-Хафджи, ведущее в Саудовскую Аравию. Остальная территория Кувейта изрезана караванными тропами.

С началом экономического прогресса кувейтцы пересели с верблюда в современные скоростные автомобили; по словам англичан, работающих в Кувейте, здесь лучшие в мире автомобили и самые плохие, недисциплинированные водители. Поэтому каждую неделю в стране происходит около 200 автомобильных катастроф, сопровождающихся тяжелыми повреждениями примерно у 40 человек.

Один из факторов, способствующих автокатастрофам, — это пренебрежение правилами уличного движения.

Общественный транспорт в стране большого развития не получил из-за огромного количества легковых автомобилей. (По числу автомашин на душу населения Кувейт занимает второе место в мире после США.) В стране — около 700 автобусов, перевозящих пассажиров и принадлежащих компании «Кувейт Транспорт Компани» (50 % акций принадлежит правительству). Автобусное сообщение связывает как отдельные районы столицы государства с ее центром, так и столицу с Эль-Джахрой, Эль-Ахмади, Эль-Фахайхилем и другими населенными пунктами.

В Кувейте построен современный аэропорт, возникший в 1962 г. вблизи столицы. Он принимает самолеты любого класса. Воздушные перевозки наряду с иностранными компаниями ведутся государственной компанией «Кувейт Эйруэйз Корпорейшн» (КЭК).

Доходы КЭК из года в год возрастают и превышают расходы. В 1971 г. сальдо составило 1,6 млн. динаров чистой прибыли.

Традиционные отрасли хозяйства (ловля жемчуга, мелкое судостроение, ткацкое производство и др.) терпят кризис и постепенно преобразовываются.

Главным занятием кувейтцев испокон веков было рыболовство, а также добыча жемчуга. Местное население занималось изготовлением орудий лова и постройкой мелких парусных судов. Развитие этих отраслей экономики способствовало судоходству и торговле. Материалы для постройки рыболовных судов, а также для изготовления орудий лова ввозились из других стран, главным образом из Индии. (В последние 20 лет в связи с открытием и разработкой огромных нефтяных месторождений в Кувейте рыболовство и добыча жемчуга перестали играть существенную роль в экономической жизни страны.)

В настоящее время в Персидском заливе ловят рыбу (тунец, сардина, макрель, зубейда и другие породы), креветку, крабов, омаров, устриц и пр. Промысел рыбы и креветки в Кувейте начался в 1959 г., когда была организована частная «Галф Фишинг Компани» (капитал — 2 млн. динаров). В начале 70-х годов она стала одной из крупнейших компаний в мире по лову креветки.

Успех первой национальной рыболовной компании привел к организации в стране еще трех компаний подобного типа: «Нэшл Фишериз Компани», «Интернэшнл Фишериз Компани» и «Мишари эль-Халид эз-Заид Компани».

Численность рыболовецкого флота Кувейта в последние годы достигла 200 больших и малых кораблей, в основном иностранной постройки. Часть судов имеет морозильные установки (5 т продукции в сутки), а также специальные трюмы для мороженой продукции. Вылавливаемая рыба частично идет на внутренний рынок, а частично — на экспорт; почти вся креветка продается странам Западной Европы, Японии и США.

Кувейтские рыболовные суда (и четыре базы-рефрижератора) ведут лов не только в водах Персидского залива, но и в Индийском и Тихом океанах.

Сельское хозяйство — крайне отсталая отрасль экономики Кувейта. Это объясняется неблагоприятными почвенными и климатическими условиями и чрезвычайно малым количеством осадков, а также скудностью водных ресурсов. Бичом сельского хозяйства является саранча.

Земледелием в стране занимается в основном население пригородов, а также побережья. В Эль-Джахре на искусственно орошаемых землях выращивают овощи (огурцы, помидоры, салат и пр.), бобовые и бахчевые культуры и финиковые пальмы. Продукция сельского хозяйства удовлетворяет лишь 10 % потребностей населения в продовольственных товарах.

В несколько лучшем положении находится животноводство, которым занимаются преимущественно бедуины-кочевники. Они успешно разводят верблюдов, овец и коз. К ослам бедуины относятся с презрением, лошадь же считают предметом роскоши. Бедуины меняют место выпаса скота один-два раза в месяц, а так как граница в условиях пустыни — дело весьма относительное, они часто заходят на территории Ирака и Саудовской Аравии.



Пастух-бедуин со стадом овец и коз

В Кувейте успешно развивается птицеводство. Птицефермы, разводящие кур, в значительной мере удовлетворяют потребность в них населения страны.

Государственный образцовый сельскохозяйственный центр Кувейта расположен в пригороде столицы. Возглавлял его агроном Салем Манаа, окончивший агрономический факультет Каирского университета. В центре — два сектора: земледельческий и животноводческий. В нем работают около 200 сельскохозяйственных рабочих. Центр подчинен управлению сельского хозяйства при министерстве общественных работ.

Под овощами и фруктами в центре занято 20 тыс. кв. м. Здесь культивируют помидоры, огурцы, картофель, кукурузу, дыни, арбузы, саженцы финиковых пальм, цветы — всего 27 видов различных растений. Растут они как на открытом воздухе, так и в хорошо оборудованных парниках. Всего за год здесь собирают до 400 т помидоров и примерно столько же огурцов. В центре растут 500 финиковых пальм, молодые саженцы которых охотно приобретает местное население.

Животноводческий сектор центра насчитывает 150 голов крупного рогатого скота. Всего же в Кувейте их 9 тыс. В животноводческом центре от одной коровы получают от 10 до 30 л молока в день. Основные виды продукции центра — мясо, молоко, сыр и брынза. В стране есть также частные фермы крупного рогатого скота.

По свидетельству специалистов, сельскохозяйственный центр Кувейта — самый большой на Ближнем и Среднем Востоке. Однако пока он не рентабелен. В условиях острого недостатка пресной воды центр не может служить основой развития национального сельского хозяйства.

Кувейт торгует с 31 страной мира, в том числе и с социалистическими странами: СССР, Болгарией, Венгрией, ГДР, Польшей,

Румынией, Чехословакией, КНДР, КНР. В соответствии с существующим законодательством иностранные фирмы, экспортирующие товары в Кувейт, могут поставлять их в страну через посредника — агента фирмы в Кувейте; таким агентом может быть только кувейтца. Последний получает баснословные барыши в виде комиссионного сбора, величина которого находится в прямой зависимости от количества ввозимого товара.

Если иностранный экспортер является постоянным поставщиком товаров в Кувейт, ему выгоднее поставлять их не через посредника-кувейтца, а через акционерную смешанную фирму. Но и в этом случае закон Кувейта на стороне кувейтцев: капитал кувейтской стороны такой смешанной фирмы должен составлять не менее 51 %. Соответственно возрастает и процент отчислений кувейтской стороне от прибылей, получаемых смешанной компанией.

Импортных лицензий на ввоз товаров в Кувейт, за исключением оружия, некоторых медикаментов и свинины, не требуется.

Импорт Кувейта в 1968 г. составил 218,3 млн. динаров, а экспорт, исключая сырую нефть (которая дает до 90 % экспорта), — около 20 млн. Значительную долю в экспорте товаров составляют реэкспортные операции в соседние арабские страны, преимущественно в Саудовскую Аравию и эмираты Персидского залива. Среди товаров, реэкспортируемых Кувейтом, значительное место занимают легковые и грузовые автомашины, оборудование для добычи нефти, запасные части к самолетам, а также рис, сигареты и пр.

Объем экспортных операций в 1968 г. возрос в основном от увеличения продажи Кувейтом сырой нефти, нефтепродуктов и химических удобрений. Например, в том же году продажа сульфата аммония и мочевины принесла в казну государства 4,1 млн. динаров, а продажа природного газа — 431 тыс. Экспорт креветки дал государству 800 тыс. динаров, а реэкспортные операции — доход 14,7 млн. динаров.

Основные торговые партнеры Кувейта — развитые капиталистические страны, такие, как США, Япония, ФРГ, Англия, Франция, Голландия, Дания. Из этих стран импортируются оборудование, машины, бытовая техника, предметы широкого потребления, продовольствие и т. д.

Правительство Кувейта, как правило, не проводит каких-либо ограничений и в торговле со странами социалистического лагеря. Объем торговли с социалистическими странами неизменно увеличивается. В первой половине 1969 г. он составил 10,3 млн. динаров.

В Кувейте утвержден пятилетний план экономического и социального развития.

Общий объем капиталовложений по плану составляет 912 млн. динаров; из них на государственный сектор приходится 55,6 %, частный — 37,8 и смешанный — 6,6 %. Около 61 % всех капиталовложений направляется на расширение объема товарного производства в стране. План предусматривает, в частности, дальнейшее развитие сельского хозяйства и морских промыслов, транспорта и промышленности.

Огромным инвестициям в экономику сопутствует рост бюджетных ассигнований на текущие расходы страны.

В 1972/73 финансовом году доходная часть бюджета достигла 536,2 млн. динаров, а расходная — 410,9 млн. По сообщению кувейтской газеты «Ахбар Эль-Кувейт» (13.11.1972), доходы от нефти в этом году составили 94 % доходной части бюджета.

Наряду с финансированием планов экономического и социального развития страны отмечается тенденция к вывозу кувейтских средств — как частными фирмами, так и государством — за границу.

В 1961 г. в соответствии с законом № 35 правительство учредило Кувейтский фонд экономического развития арабских стран с первоначальным капиталом 100 млн. динаров. Главной целью Фонда стало содействие экономическому развитию арабских стран.

По данным годового отчета Фонда за 1967/68 г., число займов различным странам достигло 16 на общую сумму 67,62 млн. динаров. Общий доход за этот же промежуток времени составил 4,37 млн. динаров, из которых 1,28 млн. составили проценты от займов, а 3,09 млн. — прибыли от капиталовложений. К концу декабря 1969 г. арабским странам было предоставлено кредитов на сумму 71,6 млн. динаров. Помимо этого правительство Кувейта из своего резерва предоставило некоторым арабским странам долгосрочные займы в размере 119,8 млн. динаров.

Кувейт старается расширить свои экономические связи с эмиратами Персидского залива. Совет министров Кувейта еще в 1962 г. образовал Комитет помощи эмиратам Персидского залива и югу Аравии. Бюджет Комитета наметил помощь на 1969/70 г. в размере 1,9 млн. динаров. В 1970/71 г. эта помощь возросла до 2 млн. динаров.

В 1964 г. правительство Кувейта совместно с Египетской народной организацией банков учредило Арабо-Африканский банк, цель которого — содействие развитию экономики арабских и африканских государств.

За последние годы наблюдается тенденция к вкладам кувейтских капиталов в банки западноевропейских и других развитых стран. Кувейт уверенно пробивает себе дорогу на международном финансовом рынке. Так, он участвует в финансировании строительства нефтеперерабатывающих комплексов в Индии. Кроме того, Кувейт финансирует строительные проекты различных государств, в том числе США, Англии, ФРГ, Японии.

Со дня объявления национальной независимости Кувейт добился не только экономического, но и определенного социального прогресса.

В последнее десятилетие было построено много новых жилых домов, хорошо оснащенных госпиталей, детских садов, школ, кинотеатров, открыт университет и т. д. Благоустроена и озеленена столица, проложены хорошие шоссе, введены в эксплуатацию ряд промышленных комплексов и объектов. Для низкооплачиваемой группы коренного населения — кувейтцев правительство построило к 1965 г. 7 тыс. жилых домов, предоставленных им на льготных условиях, а в 1970 г. — еще свыше 1200 домов. Для богатых жителей, желающих строить собственные дома, правительство предоставило льготные, долгосрочные ссуды и участки земли.

Много было сделано и в области народного образования.

До недавнего времени Кувейт был одной из самых отсталых в области образования стран мира. Здесь насчитывалось всего

несколько духовных школ. Первая светская школа была открыта только в 1912 г. В конце 30-х годов в Эль-Кувейте насчитывалось всего три начальные школы (две для мальчиков и одна для девочек).



Центральная улица Эль-Кувейта Фахд-ас-Салем-стриг

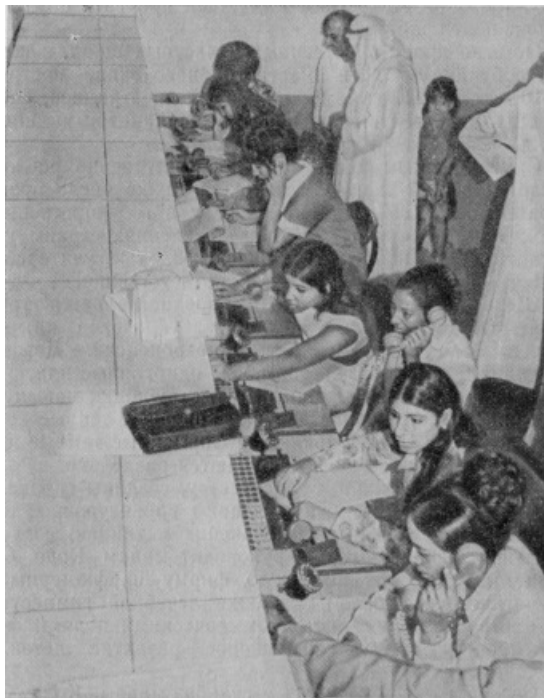
Я вспоминаю разговор с одним кувейтцем, сотрудником министерства общественного здоровья, о школьных временах конца 30-х годов. В то время Кувейт жил своей самобытной и обособленной жизнью. Ощущалась острая нехватка воды и пищевых продуктов. В скудный рацион бедуина входила вяленая на солнце саранча. Сотрудник, с которым мы разговорились о его школьных годах, не отличался большим рвением к наукам и учился кое-как. Однако он не хотел портить взаимоотношений с учителем и надумал сделать ему подарок. Посоветовавшись дома, он решил преподнести учителю коробочку сушеной саранчи. Сверстники, узнав о его благих намерениях, сказали ему, что неизвестно, как египтяне (учитель был египтянин) привыкли готовить и употреблять в пищу саранчу. Было высказано предположение, что они варят ее, как креветок. В связи с этим решено было принести саранчу живую. Школьники поймали очень много саранчи, поместили ее в картонную коробку и принесли в класс. Перед началом урока коробка была торжественно водружена на стол учителя. Тот, не подозревая ничего плохого, перед началом урока открыл ее, и из коробки начало вылетать, выпрыгивать и просто вываливаться неимоверное количество голодных насекомых, которые в один момент залепили стены, столы и заполнили собой класс. Они летали в разных направлениях, желая вырваться на волю. Учитель, подавляя негодование (а он терпеть не мог этих тварей и никогда в пищу их не употреблял), спокойно спросил, кто принес саранчу. Виновник беспорядка с радостью поднял руку и сказал, что это его подарок учителю. Последний подозвал его к себе. Мгновенно последовал шлепок, и школьник был выставлен из класса. Урок был сорван. Так бесславно закончилось доброе намерение малоспособного ученика накормить своего любимого учителя изысканным лакомством.

Вся государственная система образования, созданная в последние годы, подчинена министерству образования, учрежденному в январе 1966 г. Эта система включает следующие ступени: детский сад — два года, начальная школа — четыре, средняя школа первой ступени — четыре и средняя школа второй ступени — четыре года. Кроме школ в Кувейте существуют специализированные четырехгодичные училища, куда принимаются только лица, окончившие среднюю школу второй ступени. К числу таких училищ относятся педагогическое, коммерческое, медицинское, техническое, духовное и некоторые другие.

Обучение для мальчиков и девочек кувейтского происхождения бесплатное. С 1965 г. действует закон об обязательном начальном и среднем образовании. Правительство выделяет на образование значительные средства. Так, если в 1960/61 финансовом году на нужды просвещения было ассигновано 10,8 млн. динаров, то в 1970/71 г. эта сумма составила 31,4 млн. динаров.

В правительственных школах учатся в подавляющем большинстве дети кувейтских семей. Детям-некувейтцам правительственные школы предоставляли весьма ограниченное число мест, остальные учатся за плату в частных школах.

Выполняя намеченную программу подготовки национальных кадров, правительство занялось строительством школ. К концу 1972 г. функционировало 239 школ. Росло и количество частных школ; к концу того же года их было около 60. Помимо частных школ в Кувейте создано 11 частных средних специальных учебных заведений. Существуют и вечерние школы для тех, кто по каким либо обстоятельствам вынужден прервать обучение или же пойти работать.



Девушки-кувейтянки — студентки технического училища, готовящего специалистов для министерства почты, телеграфа и телефона, — на практических занятиях

Помимо правительственных и частных школ, в которых обучаются дети местного населения, построено 16 школ с 221 классом для детей иностранцев, работающих в Кувейте: англичан, американцев, индийцев и т. д.

С увеличением числа школ соответственно росло и число детей, обучавшихся в них, а также число преподавателей. В 1969/70 учебном году в государственных школах и специальных средних заведениях страны уже насчитывалось 12,9 тыс. учащихся и 8,2 тыс. учителей, а в частных — 2,5 тыс. и 1,1 тыс. соответственно.

В школах детям бесплатно предоставляется транспорт, форма, учебные пособия, двухразовое питание и т. д. Все учащиеся одеты по-европейски. Девочки младших и старших классов носят однотипные платья, а мальчики — темные брюки и белые рубашки навыпуск. В осенне-зимний период девочки надевают теплые куртки или кофточки, а мальчики — форменные темные пиджаки. Мальчики и девочки обучаются раздельно.

Для детей, склонных к искусству, созданы специальные школы, которые они посещают во внеурочное время. Так, для детей, преуспевающих в танцах, создана балетная школа, которой руководит мадам Коди. Она представляет здесь шведскую фирму парфюмерных и косметических изделий, а также лечебной гимнастики и балета. Наряду с чисто коммерческими целями фирма пропагандирует гармоничное развитие детей и взрослых.

Своеобразно сложилась судьба мадам Коди. Это княжна Натали Трубецкая, родившаяся в Сянгане (Гонконг), куда ее отец и мать бежали из революционной России. Всю свою жизнь она провела в Западной Европе, где получила образование и вышла замуж за коммерсанта. В период экономического бума она приехала в Кувейт, где по поручению фирмы открыла несколько парфюмерных магазинов, косметических салонов, клубов здоровья и балетную школу для детей. Русского языка мадам Коди не знает, врачам не верит, очень любит русскую водку, считая ее хорошим лечебным средством, особенно при простуде. Она мечтает в качестве туристки посетить СССР.

Обучение в школах ведется на арабском языке. Обязательно также изучение английского и какого-нибудь другого иностранного языка.

15 октября 1966 г. в Эль-Кувейте был открыт национальный университет. Преподавание в нем ведут в основном специалисты, приглашенные из Египта. В 1967/68 учебном году на пяти факультетах университета обучались 886 кувейтских юношей и девушек. Число студентов университета, как и число преподавателей, растет из года в год. Открываются всё новые и новые факультеты.

В заключение следует отметить одно очень важное обстоятельство: несмотря на явные успехи, в развитии некоторых отраслей экономики Кувейта есть и недостатки. В стране отсутствует четкое планирование хозяйства. Национальные средства распределяются и расходуются неравномерно и не всегда рационально, а нередко и расточительно. Страна полностью зависит от политики нефтяных монополий. Все это ведет к неустойчивому положению экономики Кувейта и, в частности, стало причиной резкого экономического спада в конце 1969 г.

18 ноября 1969 г. состоялось заседание Торгово-промышленной палаты, на котором владельцы крупнейших кувейтских торговых, промышленных и строительных компаний обсудили причины экономической депрессии. Одной из главных причин было признано сокращение расходов правительства — основного инвестора — на выполнение экономических проектов. Наряду с этим в стране отсутствовало регулирование выдачи лицензий на открытие новых фирм и компаний. Число последних росло, вызывая ожесточенную конкуренцию и экономическую неразбериху.

Депрессия в экономике Кувейта в определенной мере была связана и со сложившейся в результате израильской агрессии напряженной обстановкой на Ближнем и Среднем Востоке. Одной из причин экономического спада стало также падение роли

Кувейта как торгового дома Персидского залива. В результате этого сократились реэкспортные операции кувейтских фирм, поставлявших товары в соседние страны.

Немаловажное значение в наметившемся спаде в экономике имела и утечка национальных капиталов за границу, а также отсутствие государственного контроля над деятельностью местных частных банков («Нэшнл Бэнк оф Кувейт», «Коммершл Бэнк оф Кувейт», «Галф Бэк», «Кувейт Сейвинг-Кредит Бэнк», «Эль-Ахли Кувейт Бэнк» и «Бэнк оф Кувейт энд Мидл Ист»), Богатые кувейтцы, вкладывая свои средства в упомянутые банки и кредитуя частные кувейтские фирмы и компании, помещали также часть своих капиталов в банки стран Западной Европы, в основном Англии, и США, где им гарантировали более высокие и стабильные проценты.

И наконец, среди причин экономической депрессии могло быть названо падение покупательной способности на местном рынке. Как и в любой другой капиталистической стране, в Кувейте существует социальная несправедливость. Положение трудящихся масс — основной части населения — оставляет желать лучшего. Об этом, в частности, свидетельствует судебный процесс, состоявшийся в Эль-Кувейте осенью 1969 г. над 16 обвиняемыми в антигосударственной деятельности коренными жителями страны — кувейтцами, которые заявили, что они живут в так называемых домах для лиц с ограниченным доходом. При наличии в семьях по шесть — восемь и более человек они получают заработную плату в размере 100–120 динаров, в то время как по доходу на душу населения — 3257 долл. в 1968/69 финансовом году — страна, как уже говорилось, занимает одно из первых мест в мире. Этот судебный процесс, как писал в сентябре 1969 г. кувейтский еженедельник «Аль-Хадаф», опроверг установившееся мнение о Кувейте как о богатой стране, где нет бедных.

Громадный приток денежных средств от эксплуатации нефтяных месторождений распределялся неравномерно, оседая преимущественно в карманах кувейтской знати — шейхов, крупных купцов, домо- и землевладельцев. Именно в руках этой части кувейтского общества к началу нефтяного бума оказались более ценные земельные участки, которые позднее правительство стало скупать по баснословным ценам. Так, в 1961–1964 гг. на покупку земли у частных лиц правительством было израсходовано 38,5 млрд. долл., а в 1967–1969 гг. — 131 млн. долл. (сокращение этой статьи расхода связано с тем, что основное количество земельных участков к тому времени было уже скуплено правительством).

Заработав на продаже земельных участков огромные суммы, некоторые богатые кувейтцы начали переводить их в иностранные банки. В стране с населением немногим более 815 тыс. человек насчитывается несколько сот миллионеров. Даже по мнению буржуазных экономистов, это много.

Немаловажную роль в обогащении финансовых воротил играет и существующая в стране коррупция. Такое положение дел в стране сложилось потому, что парламент, как писал в середине 1970 г. «Аль-Хадаф», бездействует. По свидетельству другого журнала, «Саут аль-Халидж», в парламенте господствовала рутинная, что мешало ему заниматься контролем за исполнительной властью. Обюрократившиеся члены парламента — бизнесмены, купцы, представители знати, не имеющие связи с народом, — мало интересовались положением дел на местах. О необходимости борьбы с коррупцией, казнокрадством и взяточничеством, процветавших в правительственных учреждениях страны, говорил в своей речи по радио 24 июня 1970 г. наследный принц и премьер-министр Кувейта Джабер аль-Ахмед аль-Джабер ас-Сабах.

Несмотря на то что после этого выступления прошло довольно много времени и правительством Кувейта был принят ряд мер по устранению упомянутых отрицательных сторон жизни кувейтского общества, положение дел на местах не изменилось.

В частности, «Ас-Сияса» 26 марта 1972 г. резко критиковала положение дел в правительственном аппарате. В статье «Коррупция в министерстве общественного здоровья достигла апогея» критиковалась обстановка в государственном аппарате. В статье отмечалось, что служащие упомянутого министерства принимаются или назначаются в подавляющем большинстве случаев исходя не из их подготовленности к занятию той или иной должности, а из личных отношений и связей. Аналогичным образом они и повышаются в должности. Многие помещения в государственных госпиталях, в частности в Ас-Сабах-госпитале и акушерско-гинекологическом госпитале, превращены в места развлечений с распитием спиртных напитков. Это делается с ведома недавно созданных органов контроля и инспекции.

В ноябре 1971 г. Национальное собрание утвердило закон об увеличении заработной платы кувейтцам на 30 %, для чего правительство ассигновало 20 млн. динаров. Но это вызвало значительное взвинчивание цен на местном рынке, особенно на продовольственные товары, что ударило по карману как всех работающих некувейтцев, так и низкооплачиваемой части кувейтского населения и вызвало резкое их недовольство. В связи с этим, как заявила «Кувейт Таймс» 14 апреля 1972 г., министр торговли и промышленности Халед аль-Адсани подвергся резкой критике членов парламента Ганнама Джамхура, Халеда аль-Масуда и др., заявивших, что он не заслуживает доверия парламента, так как цены на продовольственные товары резко возросли и не соответствуют ценам по прейскуранту министерства.

Результаты опроса, проведенного газетой «Ас-Сияса» в марте — апреле 1972 г., показали, что повышение заработной платы эффекта не дало, так как в конечном счете оно привело к обогащению торговцев и купцов.

Следует напомнить, что все высокооплачиваемые административные посты в стране предоставлены кувейтцам, даже в тех случаях, если они не имеют для этого специальных знаний и подготовки, — в таких случаях помощниками к ним нанимают специалистов соответствующей квалификации, но другой национальности. Ведь своих высококвалифицированных кадров в Кувейте пока еще недостаточно.

Одним из прибыльных дел, не требующих длительной специальной подготовки, является работа на такси. Все такси в Кувейте частные, водителем может быть только кувейтцем. Счетчиков в машине нет, и платят за проезд по договоренности с владельцем машины. Все заработанные деньги остаются водителю. Никаких налогов и отчислений не существует. Зарабатывают таксисты неплохо — до 200–300 динаров в месяц.

Подобных примеров можно было бы привести много. Одним словом, в любом деле проскальзывает девиз: «Кувейт — для кувейтцев». Для всех тружеников некувейтского происхождения остается тяжелый труд и извечная забота о хлебе насущном.

* * *

В Эль-Кувейт мы прилетели 12 марта 1970 г. Город встретил нас 30-градусной жарой. После московских морозов это показалось невыносимым. При проверке документов в кувейтском аэропорту один из старших офицеров, узнав, что я врач из Советского Союза и приехал работать в кувейтском ортопедическом госпитале, сразу же пригласил меня в свой кабинет, где благодаря кондиционеру было прохладно. Меня напоили холодной водой, угостили горячим чаем и традиционным крепким арабским кофе с кардамоном.

В связи с организационной неувязкой меня на аэродроме никто не встречал — ни из нашего посольства, ни из министерства общественного здоровья. Кувейтский офицер немедленно сообщил в министерство о моем прибытии. Вскоре приехал представитель министерства и отвез меня в «Гест хаус» — гостиницу для иностранцев, приезжающих работать по контрактам в Кувейт. Она расположена в северо-западной части Эль-Кувейта, в районе Сулейбихат.

Несмотря на то что в гостинице были вполне удовлетворительные бытовые условия и неплохой ресторан с европейской кухней, у меня с ней связаны самые тяжкие воспоминания. Я провел там весь период акклиматизации — физической и психологической. После наших холодов необходимо было привыкнуть к изнурительной жаре, но не в этом главное. Отрыв от привычного уклада жизни, от друзей, любимой работы и постоянное общение с незнакомыми людьми действовали угнетающе. Особенно тягостны были вечера. И только в дальнейшем, когда я поближе познакомился с нашими товарищами из посольства и из Аппарата торгового советника, стал часто бывать у них и общаться со всеми членами нашей колонии, мне стало легче справляться с чувством одиночества.

Мало-помалу жизнь вошла в нормальную колею, острота переживаний была приглушена напряженными трудовыми буднями, навалившимися на меня немилосердно и почти не оставлявшими времени для отдыха. Операционные дни, ночная срочная помощь в госпитале больным с тяжелыми травмами и огромное чувство ответственности — ведь я представлял здесь нашу советскую медицину, в частности харьковскую школу медиков, — все это заставляло быть внимательным к каждому шагу. И все же, несмотря на напряженную работу, чувство одиночества не покидало меня. Особенно остро я начал ощущать его снова в самом конце моей командировки, когда желание скорейшего возвращения на Родину стало реально выполнимым делом. В этой связи вспоминается один эпизод.

В канун моего отъезда из Кувейта отмечали день моего рождения в маленьком, уютном ресторане «Максим». Собираясь уходить домой, мы спустились вниз, где находился оркестр. Было поздно, и ресторан уже закрывался, когда вдруг появилась шумная компания молодых испанцев — технических сотрудников нефтяной компании «Кувейт-Спэниш Петролеум Компани». Их тепло приветствовали соотечественники-музыканты. Пришедшие сели за отдельный столик, и тут началось нечто необычное, что задержало наш уход, — испанские танцы. Молодой, высокий, стройный юноша под одобрительные возгласы товарищей исполнял народные танцы. То темпераментные и быстрые, то грациозные и плавные, они были очень красивы. В них была и судьба тореадора, ведущего бой с быком, и триумфальная, а порой печальная и трагичная, любовь пылкого юноши к своей возлюбленной, и тоска о покинутом родном крае. Мы все сидели как зачарованные, иногда аплодировали, а испанец все танцевал и танцевал, вдохновенно и самозабвенно, не замечая ничего вокруг. Его товарищи в такт оркестру умело подыгрывали на импровизированных шумовых инструментах, а танцующий, казалось, не уставал, а отдыхал в танце — так легко и красиво у него все получалось.

Я с удовольствием смотрел своеобразные танцы испанцев и слушал их народные песни. И вдруг меня охватило радостное чувство предстоящего скорого возвращения на родную землю: в последние месяцы моего пребывания в Кувейте, как и в первые дни жизни в «Гест хаусе», я особенно остро ощущал отрыв от Родины.

Но вернемся к первым дням моего пребывания в этой своеобразной, интересной стране.

Как я уже упоминал, я был командирован по запросу министерства общественного здоровья (оно было организовано в 1961 г., после получения страной независимости, раньше вопросами здравоохранения ведал Медицинский департамент).

Расположено министерство на набережной, неподалеку от дворца эмира Кувейта, на Арабиен-галф-стрит — улице Арабского залива (так в Кувейте называют Персидский залив). В главном трехэтажном здании министерства, а также в других корпусах, разбросанных по городу, размещены отделы: лечебно-профилактический, госпиталей и клиник, санитарно-эпидемиологический, борьбы с особо опасными инфекциями (холера, оспа и т. д.), охраны материнства и детства, школьного здравоохранения, профессиональных заболеваний, организации семьи, врачебных кадров, средних медицинских работников, лабораторий, медицинского оснащения и аппаратуры, протезно-ортопедических изделий, главное аптечное управление и отдел медицинской (лекарственной) промышленности, отделы переливания крови, финансово-плановый, тендерный (для организации открытых конкурсов по поставкам оборудования и строительству госпиталей) и др. Во главе каждого отдела стоит начальник — опытный специалист, хорошо знающий свое дело.

Кроме того, в ведении министерства находятся два лечебно-профилактических учреждения, или, как принято их здесь называть, института: для умственно-недоразвитых и для глухонемых детей. Оба института располагают своим штатом медицинских работников и педагогов.

Работой министерства руководил в то время врач по образованию Абд ар-Раззак Мишари аль-Адвани. Однако из-за его крайней занятости в правительстве и особенно в связи с его частыми поездками в соседние арабские страны, а также на различные конференции и симпозиумы в Европу всей работой министерства практически руководили четыре человека. Это прежде всего три его заместителя: Саад ан-Нахед — первый заместитель министра по общим вопросам, Бержес Хамуд аль-Бержес — заместитель министра по административным и финансовым вопросам, врач Абд ар-Раззак аль-Юсеф Абд ар-Раззак — заместитель министра по техническому оснащению, а также начальник отделов лечебно-профилактического и врачебных кадров врач Абдалла-ар-Рефаи. Все они коренные кувейтцы.

Наряду с этим в аппарате министерства успешно сотрудничали начальники отделов, египтяне и палестинцы, доктора

Мустафа Касеми, Абд аль-Фаттах Нузаир, Насим Сеид, Сами Маттер, Абд ар-Рахман Авади.

Я с большой благодарностью и теплотой вспоминаю одного из заместителей министра, Бержеса Хамуда аль-Бержеса, который, хорошо относясь к нашей стране и к нам — русским, сделал очень много для того, чтобы моя работа в Кувейте была наиболее продуктивной, а быт устроен максимально хорошо.

Аль-Бержес окончил полную среднюю школу и поступил на работу в министерство общественного здоровья, вначале разносчиком чая, затем посыльным и, наконец, младшим клерком. Постепенно поднимаясь по служебной лестнице, он закончил двухгодичную школу административных работников здравоохранения в Лондоне и к 40 годам занял пост заместителя министра.

Аль-Бержес рассказывал как еще школьником во время летних каникул он подрабатывал на предприятиях «Кувейт Ойл Компани Лимитед». Там же он совершенствовал свои знания английского. Домой он возвращался поздно, после десяти часов вечера, когда ворота города, обнесенного крепостной стеной, защищавшей его в недалеком прошлом от набегов бедуинов, были уже закрыты. Леденя от страха, он стучал в ворота. На сердитый окрик часовых: «Кто идет?» — под свирепый лай цепных сторожевых псов отвечал, что он — Бержес, сын Хамуда аль-Бержеса, что он идет с работы домой и просит впустить его в город. И только упоминание имени его отца, предки которого со времени основания Эль-Кувейта жили в городе и, занимаясь контрабандной торговлей оружием, а затем торговлей водой, привозимой на шхунах из Ирака, и добычей жемчуга, скотили на этом небольшое состояние, побуждало стражников открывать ворота. Они впускали мальчика, награждая его при этом подзатыльниками и пинками. Так начинал свою трудовую деятельность один из наиболее уважаемых сейчас людей Кувейта.

Как-то аль-Бержес поведал мне интересный случай, свидетелем которого он был. В начале 50-х годов нашего столетия Эль-Кувейт был еще окружен крепостной стеной, построенной в XVIII в. Каждый въезд и выезд через крепостные ворота — а их было несколько в разных концах города — сопровождался осмотром повозки, тюков, нагруженных на верблюдов, багажников автомобилей, которые в то время только начинали появляться на улицах города и были в диковинку. Стражники интересовались, что ввозится, что вывозится и есть ли на это соответствующее разрешение. Одними из первых среди появившихся в Эль-Кувейте автомобилей были дешевые малолитражки западногерманской фирмы «Фольксваген». При осмотре одного из первых таких автомобилей стражники, неграмотные бедуины, обнаружили в том месте, где обычно в машине находится багажник, мотор. Они потребовали у хозяина машины разрешение на вывоз этого мотора за пределы города. Попытки водителя объяснить им, что мотор — источник движения данной автомашины (мотор установлен в машине сзади), не привели к успеху. Был вызван старший таможенный инспектор, и только он, разобравшись в сути дела, дал разрешение на выезд автомобиля из города.



Вид на современный Эль-Кувейт через крепостную стену (вернее, ее остатки), некогда окружавшую город

Мне довелось познакомиться с многочисленной семьей аль-Бержесов, насчитывавшей вместе с родственниками около 300 человек. Глава семейства, 62-летний Хамуд аль-Бержес, — тонкий знаток жемчуга. Он обладатель уникальной коллекции жемчужин и изделий из золота с жемчугом, оценивавшихся в десятки тысяч кувейтских динаров. Стоило показать ему жемчужину, и он без ошибки мог сказать, из вод ли Персидского залива она или нет, а если да, то в каком именно месте ее добыли. Он владел в Эль-Кувейте несколькими домами, сдаваемыми в аренду, что служило ему немалых источником доходов.

Кстати, квартиры в Кувейте стоили очень дорого. На их оплату в месяц уходила примерно треть заработанных денег. При заработной плате рабочего или служащего, например, в 110–130 динаров за двухкомнатную квартиру не в центре Эль-Кувейта он вынужден был платить около 35–40 динаров в месяц. Такая же квартира в центре (или в любом благоустроенном доме) стоила значительно дороже. Хамуд аль-Бержес владел частной конторой по обслуживанию кораблей (в том числе и советских), приходящих в порт Эль-Кувейт-Шувайх. По договорам он поставлял на корабли продукты питания, пресную воду и пр. Это приносило семье значительные доходы. Во всех делах отцу помогал сын.

Бержес, обладая природным умом, всегда живо интересовался политикой. Это было его хобби. Он много читал, выписывал все основные издания арабских стран. Побывал в Англии, Франции, Японии, Польше, Югославии, Болгарии, ФРГ, Италии и других странах. Прекрасно зная прошлое и настоящее Арабского Востока, разбираясь во внешней и внутренней политике арабских государств, он был интересным собеседником. Он хорошо и умно спорил, чем не раз повергал в уныние многих иностранных дипломатов, работавших в Эль-Кувейте.

У Бержеса Хамуда аль-Бержеса большая семья: трое сыновей и две дочери (старшая из них, как и отец, интересовалась политикой). Преданный семьянин, Бержес на вопрос, будет ли он иметь еще трех жен, положенных ему по Корану, неизменно отвечал отрицательно, так как это противоречило его собственным понятиям о браке и семье. Да и жена, по его словам, этого не потерпела бы и могла уйти к родителям — весьма состоятельным людям. В то же время Бержес, как правоверный мусульманин,

свято чтит Коран, в частности соблюдал все религиозные обряды и праздники. Он исправно постился в месяц рамадан и ни разу в жизни не встречал этот праздник за пределами Кувейта, какая бы в этом ни была необходимость, будь то служебные или личные дела.

Здесь следует отметить, что далеко не все кувейтцы поступают подобным образом. Один из моих знакомых, сотрудник морского порта Эль-Кувейт-Шувайх, рассказал мне по этому поводу забавную историю.

Как-то в праздник рамадан руководящий сотрудник полиции Кувейта и его заместитель со своими женами, зная, что в города нигде нельзя вкусно поесть и выпить (и в первую очередь у себя дома, где родители строго соблюдают заведенный их предками порядок), отправились в морской порт к знакомому капитану датского парохода. Упомянутый сотрудник морского порта был также приглашен на этот корабль по служебным делам. Когда он прибыл туда, вечер был в разгаре. При его появлении капитан корабля поднялся и в соответствии с морским обычаем приветствовал его как старшего по занимаемому положению и по возрасту. Когда хозяин, принимавший гостей, представил им нового гостя как одного из руководителей кувейтского морского порта и добавил, что он живет в Эль-Кувейте уже более десяти лет, кувейтцы пришли в замешательство. Видимо, им стало неудобно, что посторонний человек стал свидетелем их вечеринки: ведь кувейтцы должны соблюдать пост в рамадан. На помощь пришли их жены, предложившие выпить за вновь пришедшего, чем и разрядили обстановку.

Подобным образом в рамадан поступают многие кувейтцы, посещая иностранные посольства и миссии или европейцев, с которыми они хорошо знакомы и у которых всегда есть что выпить и закусить. Но кувейтцы старшего поколения себе этого не разрешают и строго соблюдают пост, а также другие религиозные мусульманские праздники.

Я долгое время лечил мать Бержеса, у которой болели ноги, и это дало мне возможность часто бывать у них дома и поближе познакомиться со всей семьей, а также со многими именитыми кувейтцами — членами парламента, министрами, в том числе с министром торговли и промышленности Халедом аль-Адсани. В то же время, интересуясь по долгу службы моими нуждами и устройством быта, особенно на первых порах моего пребывания в Кувейте, Бержес часто посещал меня на дому. Все это позволило нам лучше узнать друг друга и расширить взаимные познания о наших странах. В 1970 г. я пригласил его к себе на семейный праздник и там представил его нашему тогдашнему послу Н. К. Тупицыну и руководящему составу посольства. Возникший у них интерес друг к другу послужил причиной взаимных визитов. Н. К. Тупицын пригласил Бержеса посетить посольство, а последний пригласил посла и ближайших его помощников к себе на загородную виллу, расположенную на берегу Персидского залива, в Эль-Фанисе. В последующем эти встречи стали носить постоянный деловой характер; в частности, Н. К. Тупицын и Бержес обсуждали перспективы дальнейшего сотрудничества СССР и Кувейта в области здравоохранения.

Из всех встреч особенно запомнился наш совместный выезд с Н. К. Тупицыным в конце февраля 1972 г. в пустыню, в бедуинский тент семьи аль-Бержесов, где нас обильно угощали арабской кухней, а также посещение в дни рамадана (в конце октября того же года) большого дома Бержеса в Эш-Шувайхе — дома, где, кстати сказать, только спален насчитывалось 14. Во время последнего визита в дивании аль-Бержесов собралось более 20 человек: бизнесмены, работники министерства иностранных дел Кувейта, члены парламента, министры — все кувейтцы, с которыми у Н. К. Тупицына состоялась более чем полторачасовая интересная беседа по различным вопросам, касающимся внешней политики СССР и Кувейта и положения внутри нашей страны.

Словом, о Бержесе Хамуде аль-Бержесе у меня сложилось самое хорошее впечатление, и я благодарен ему за всестороннюю помощь, оказанную мне, советскому специалисту, особенно в моем становлении как работника ортопедического госпиталя.

Уже через день после приезда в Кувейт я приступил к работе в качестве консультанта в ортопедическом госпитале. Этот госпиталь начал функционировать, как таковой, с августа 1962 г. (раньше в его здании размещался военный госпиталь для английских военнослужащих в Кувейте, а затем, с 1954 г., его помещение было отведено под филиал для хирургических и терапевтических больных старейшего в стране государственного Эмири-госпиталя).

Во время моего пребывания в Кувейте госпиталем руководили: директор — сирийский врач Маамун аль-Махайни, работавший здесь с мая 1972 г., заместитель директора по административным вопросам — кувейтца Юсиф ас-Сакуби, его помощник, курирующий хозяйственные и финансовые вопросы, — кувейтца Рашид ас-Салайтин и секретарь госпиталя — также кувейтца, Абд аль-Керим аль-Авади.

Структура ортопедического госпиталя была следующая: дирекция, отделения стационара, операционные, лаборатория, клиники, физиотерапевтическое отделение, рентгенологическое отделение, мастерская протезно-ортопедических изделий, регистратура и отдел справок, архив и отделение полицейского надзора и охраны министерства внутренних дел.

В стационаре было два отделения: ортопедо-травматологическое — на 200 коек и глазное — на 80 коек. Первым отделением руководил египтянин Махмуд Камель аль-Буз, вторым — ливанец Тауфик ат-Турк. Последний работал в Кувейте 20 лет. Он координировал деятельность десяти врачей, работавших в отделении для больных с травмами и заболеваниями глаз. Это отделение было размещено в госпитале временно. В перспективе оно должно было быть выведено из ортопедического госпиталя в отдельное помещение, которое планировалось построить при госпитале, носящем название правящей династии — Ас-Сабах-госпиталь; за счет освободившейся площади ортопедический госпиталь намечалось расширить до 350–400 коек.

200 коек ортопедического отделения госпиталя размещались в пяти больших палатах. (Палатами здесь называли большие многокомнатные помещения, полностью занимавшие одно перпендикулярно расположенное к основному коридору крыло здания госпиталя протяженностью более 500 м.) По сути дела, это были самостоятельные отделения, насчитывавшие по 60–70 коек. Каждая такая палата имела свой средний и младший обслуживающий персонал, шесть — восемь комнат для больных, перевязочную, помещения для раздачи пищи, материальную кладовую, бельевую и общий кабинет для врачей и среднего медперсонала.

Дело было поставлено так, что врачи и средний медперсонал не мешали друг другу в работе. Рабочий день был спланирован у каждой группы сотрудников госпиталя максимально рационально. Когда врачи занимались в ординаторской, средний медперсонал был занят больными. Они приводили в порядок гипсовые повязки, выполняли назначения врачей, тяжело больным

для профилактики пролежней протирали камфарным спиртом спины, перестилали постели, делали перевязки, приводили в порядок вытяжение, шины и т. д. Когда врачи были заняты на конференции, на разборе больных, в операционной, на обходе или в перевязочной и т. д., средний медперсонал работал в ординаторской, сортировал и подшивал анализы к историям болезни, отмечал назначения врачей и температуру в температурных листах, выписывал по назначению врача ордера на рентгеновские снимки, раскладывал по конвертам уже сделанные рентгеновские снимки и пр.

В это же время санитары производили очередную уборку помещения, где лежали больные. Создавалось хорошее впечатление плановости. Не было суеты, и никто не мешал друг другу в работе. Характерной чертой среднего медперсонала можно назвать высокую медицинскую грамотность, инициативность, граничившую с чрезмерной самостоятельностью. Правда, последнее обстоятельство оправдывалось хорошим знанием дела и высокими профессиональными навыками. Так, министр общественного здоровья Абд ар-Раззак Мишари аль-Адвани в беседе с корреспондентами газет и журналов, опубликованной еженедельником «Ар-Раид» в феврале 1973 г., отметил, в частности, высокую подготовку медицинских сестер и среднего медицинского технического персонала госпиталей. Почти все они имели стаж практической работы не менее десяти лет.

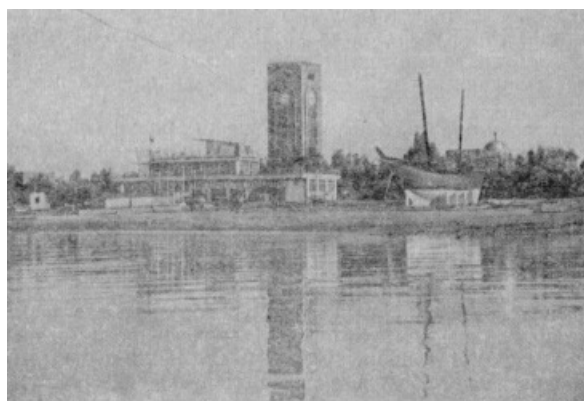
В ортопедическом госпитале, как и в других госпиталях Эль-Кувейта, медсестрами (в отделениях для женщин) и медбратьями (в отделениях для мужчин) работали лица, закончившие средние медицинские учреждения, получившие хорошую специальную подготовку, в основном в Англии, и приехавшие работать в Кувейт из таких стран, как Индия, Египет, Ливан, Палестина и т. д. Характерной чертой для всех госпиталей было разделение женского и мужского труда среднего медперсонала. Женщины работали на женской половине, мужчины — на мужской. Исключение составляли только врачи. Правда, почти все они — мужчины, за исключением нескольких врачей-анестезиологов. Женщины-врачи работали и в физиотерапевтическом центре Ас-Сабах-госпиталя, где в основном занимались детьми, страдающими последствиями полиомиелита. Руководила этим центром также женщина-врач египтянка Зейнаб аль-Бендери.

Женский и мужской средний медперсонал сотрудничал совместно только в операционных. Правда, с начала 70-х годов администрации ортопедического и других госпиталей Эль-Кувейта стали отходить от этого правила, и в палатах, за исключением женских, все чаще встречались смешанные группы среднего медицинского персонала.

В госпитале было два операционных блока (по числу отделений стационара). Большим из них являлся блок ортопедо-травматологического отделения. В нем работали 16 операционных сестер. Руководителем его был Вартан Саркис (но о нем речь пойдет несколько ниже).

Операционная ортопедического отделения занимала отдельное крыло здания в новом корпусе, где размещались две операционные комнаты, две стерилизационные, моечная, комната для среднего медперсонала, две раздевалки, а также комната отдыха для врачей. Здесь перед операциями и в промежутках между ними, пока готовили очередного больного, врачи выпивали чашечку крепкого черного кофе, выкуривали сигарету, делились впечатлениями о сделанной операции и обменивались мнениями о предстоящей работе. Нередко в такой непринужденной беседе рождались полезные, перспективные мысли, ценные хирургические предложения.

Что же было характерным для работы в операционной? В первую очередь высокая степень технической оснащенности, начиная от современных высокоэффективных аппаратов для дачи наркоза, газовых стерилизаторов-автоматов, новейших ортопедических операционных столов, аппаратов для репозиции фрагментов при переломах костей, различных электроприводов для обработки костей, технических новинок для фиксации фрагментов костей, портативной передвижной рентгеновской аппаратуры и кончая стерильными пластмассовыми шприцами в фабричной упаковке для одноразовой инъекции. Все оборудование и оснащение импортировалось в основном из Англии, Японии, ФРГ, в меньшей степени из Италии и США. Все операции на опорно-двигательном аппарате, за исключением позвоночника, таза, плечевого и тазобедренного суставов, проводились под автоматическим пневматическим жгутом-манжеткой. После операции, как правило, накладывали тугую эластичный бинт или гипсовую повязку, и только затем снимали жгут. Кровопотеря во время операции была минимальной. Гипсовую повязку, какой бы она ни была, большой или маленькой, накладывали тут же, на операционном столе. Различные приспособления позволяли быстро уложить больного в нужном положении и наложить гипсовую повязку. Опыта применения порошкообразного гипса в госпитале не было. Широко применялись изготовленные в ФРГ и Англии в фабричных условиях нагипсованные бинты и лонгеты в вошеной бумажной упаковке. Эта упаковка снимается, и бинт опускается в теплую воду. Он очень хорошо и быстро промокает. Гипс напоминает густую белую пасту. Он затвердевает в течение одной-полтора минут. Влажная уборка после наложения гипсовой повязки занимает считанные минуты, и можно приступить к следующей операции.



Морской клуб и башня с часами в Эш-Шувайхе

Другая характерная особенность работы в операционной ортопедического госпиталя, как, впрочем, и в операционных других

госпиталей хирургического профиля, состояла в том, что операции чаще всего проводились при общем обезболивании. Проводниковая и местная анестезии почти не применялись. Смена гипсовой повязки после операции и коррекции деформации производились также в операционной и, как правило, под наркозом, особенно если дело касалось детей.

Ходовые гипсовые работы проводились на месте, в палатах, у кровати больного, или в перевязочной. Специальных гипсовых комнат в палатах не было. Зал для гипсовых работ размещался в клинике, где и накладывали все виды повязок. Врачи, за редким исключением, участия в наложении гипсовой повязки не принимали, что, на мой взгляд, было существенным упущением в лечебной работе.

Лабораторный сектор вели четыре техника-лаборанта во главе с заведующим кувейтцем Абдаллой Маджидом. Сектор непосредственно подчинялся центральной лаборатории, базировавшейся в Ас-Сабах-госпитале. Заведовала центральной лабораторией кувейтянка Наджиба аль-Мулла. Лабораторный сектор обеспечивал всеми клиническими анализами ортопедо-травматологических и глазных больных как клиники, так и стационара. Наиболее сложные анализы поступали в лабораторию Ас-Сабах-госпиталя, но это не вызывало каких-либо дополнительных трудностей для больных или врачей. Кстати, и вся биопсия (исследование под микроскопом удаленных при операции кусочков ткани) отправлялась также в Ас-Сабах-госпиталь, так как своей патоморфологической лаборатории в ортопедическом госпитале не было Кувейтский ортопедический госпиталь, в конце 1972 г. переименованный по названию района, где он расположен, в Сулейбихат-госпиталь, включал две клиники: для ортопедо-травматологических больных и для больных с травмами и заболеваниями глаз. Первая была расположена в главном корпусе госпиталя, вторая вынесена в отдельное небольшое здание, построенное на обширной территории госпиталя. Работе ортопедо-травматологической клиники, представляющей особый интерес, будет посвящен специальный раздел.

В физиотерапевтическом отделении госпиталя, расположенном в главном корпусе, лечились в основном стационарные и амбулаторные больные с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата. В отделении работали шесть физиотерапевтов во главе с пакистанцем Атиком Ахмедом Фаруком, получившим специальное образование в Англии. Оно было оснащено несколькими хорошо оборудованными залами, всей необходимой аппаратурой для различных видов массажа и разработки движений в суставах конечностей, для тепловых, электрических и других физиотерапевтических процедур, большими металлическими ваннами-бассейнами для подводного массажа, лечебной физкультуры и горизонтально-наклонного вытяжения и пр. В административном плане это отделение находилось в непосредственном подчинении ортопедо-травматологического отделения госпиталя, в методическом — под контролем физиотерапевтического центра Ас-Сабах-госпиталя.

Работа рентгенологического кабинета протекала под контролем и руководством одного из наиболее квалифицированных рентгенологов Кувейта — египтянки Сурайи Абу Гариб. Она долгое время была шефом врачей-рентгенологов Эль-Кувейта, но потом постепенно отошла от административной работы и занялась только практической деятельностью. В рентгенологическом отделении работали восемь рентгеновских техников. Двое из них — мужчина Али Сулейман Адасани и женщина Суад Абдалла аль-Укайян — кувейтцы. Адасани, как старший техник, отвечал за бесперебойную круглосуточную работу своих коллег. Врач Сурайя к организационной деятельности рентгенологического кабинета отношения не имела. В течение рабочего дня она просматривала готовые рентгеновские снимки и диктовала свои заключения секретарю, который тут же печатал их на машинке. Заключения вместе с рентгенограммами отправлялись в архив. На следующий день после рентгена или в тот же день, если этого требовали интересы больного, лечащий врач мог познакомиться с письменным заключением специалиста-рентгенолога.

Проявление рентгеновских снимков, промывка и сушка их осуществлялись автоматически специальной закрытой установкой системы «Кодак». Кассета с отснятой пленкой помещалась в двустворчатую нишу — окно, ведущее в затемненную комнату. Лаборант извлекал пленку и закладывал ее в автоматический аппарат, который менее чем за минуту выдавал готовый сухой снимок в специальную смотровую комнату. Здесь рентгеновские техники сортировали снимки по номерам и просматривали их. Если качество снимков удовлетворяло необходимым требованиям, их немедленно отправляли либо к лечащему врачу, либо на заключение врача-рентгенолога. В общем работа рентгенологического кабинета, несмотря на большую загрузку, оставляла хорошее впечатление.

Мастерские по изготовлению протезов, различных ортопедических аппаратов и специальной обуви располагались в отдельном корпусе госпиталя. Заведовал мастерскими специалист-протезист, закончивший специальный колледж в Лондоне и периодически совершенствовавший свою квалификацию в Англии, — кувейтца Ибрагим аль-Аттар. Он хорошо знал свое дело, и врачи нередко, прежде чем приступить к ампутации конечности или сделать операцию на культе, советовались с ним. Такое сотрудничество специалиста по протезно-ортопедическим изделиям и врача-ортопеда очень благотворно и полезно для больного.

Эти мастерские оснащены современным оборудованием и аппаратурой, полуфабрикатами, различными пластмассами, кожей и кожзаменителями, поставляемыми из Англии. Хорошее техническое состояние протезно-ортопедических мастерских и наличие хорошо подготовленных протезных техников давали госпиталю возможность снабжать своими изделиями больных не только из Кувейта, но также из Саудовской Аравии, Ирака, Сирии, Иордании и эмиратов Персидского залива.

Аптекой госпиталя, расположенной в главном корпусе, заведовал кувейтца-фармаколог Мухаммед Маттар. Ему помогали четыре ассистента. Интересно, что работавшие в аптеке специалисты почти ничего не готовили сами. Все медикаменты, растворы, включая физиологический раствор и даже дистиллированную воду, они получали в готовом расфасованном виде из центрального аптечного управления, которое находилось на территории Ас-Сабах-госпиталя. В обязанность аптечных работников входила проверка правильности выписанной дозы того или иного лекарственного вещества, особенно сильнодействующего, и выдача его амбулаторному больному, а также отпуск медикаментов, перевязочного материала и прочего различным отделениям и отделам госпиталя.

Здесь уместно отметить, что министерство общественного здоровья уделяло серьезное внимание подготовке среднего медперсонала. В 1970–1971 гг. на базе Ас-Сабах-госпиталя был создан центр по подготовке рентгеновских техников, лаборантов и помощников (ассистентов) фармацевтов. Центр этот не только обеспечивал кадрами указанных специальностей лечебные учреждения Кувейта, но и, так же как мастерские протезно-ортопедических изделий, готовил специалистов для всей территории

Залива. Важность разносторонней помощи эмиратам Персидского залива подчеркивала, в частности, газета «Ахбар Эль-Кувейт» 26 декабря 1970 г. Содействие Кувейта эмиратам в области здравоохранения, просвещения, а также другие виды помощи из года в год возрастали и способствовали укреплению традиционной арабской дружбы между Кувейтом и другими молодыми независимыми арабскими государствами.

В работе регистратуры и отдела оправок ортопедического госпиталя ничего примечательного нет. Планировка и оснащение их были продуманы хорошо. Возглавлял отдел кувейтец Хаджи Джасем.

Отделение полицейского надзора министерства внутренних дел обеспечивало порядок в госпитале и круглосуточную его охрану. Следственный отдел занимался оформлением соответствующих документов; в случаях, когда привозили потерпевших в результате автомобильных катастроф. В его функцию входило также разбирательство жалоб больных-кувейтцев и их родственников на врачей или обслуживающий медицинский персонал. Подобные разбирательства, как правило, заканчивались в пользу кувейтцев.

Приведу один характерный случай, правда, не разбирательства, а отношения полицейских властей к коренным жителям, который произошел в первый год моей работы в Кувейте. Однажды меня, как ответственного дежурного по двум госпиталям, ортопедическому и Ас-Сабах-госпиталю, пригласили в последний для консультации одного молодого кувейтца из очень влиятельной семьи. Осмотрев его, я установил тяжелые повреждения головы, грудной клетки и правой ноги — перелом бедра и обеих костей голени. Больной был в состоянии сильного алкогольного опьянения. Периодически его рвало. Я, разумеется, записал все это в историю болезни и поставил под записью свою подпись. Больной был тяжелый, и утром я заехал посмотреть его еще раз. К моему удивлению, в истории болезни я обнаружил полицейский протокол, где было записано, что проведенная экспертиза следов алкоголя в крови у больного не обнаружила. Оказывается, именитые родственники позаботились о том, чтобы обезопасить больного от возможных осложнений, вызванных моей записью в истории болезни. А дело заключалось в следующем: управляя машиной в нетрезвом состоянии, что было зафиксировано в полицейском акте дорожного происшествия под деликатным названием «интоксикация», он на большой скорости врезался в стоявшую автомашину, убил двух ее пассажиров, а шофера тяжело ранил.

Кроме перечисленных отделов в ортопедическом госпитале находились канцелярия, бухгалтерия и много подсобных помещений, где размещались технические службы, к числу их относились, в частности, мощные установки для нагнетания воды в водораспределительную автономную систему, электроподстанция, большой бойлерный цех для подогрева воды с помощью электроэнергии, станция аварийного электрообеспечения, хорошо оборудованный автоматический прачечный комбинат и т. д.

В общем госпиталь представлял собой вполне современное специализированное лечебное учреждение с большим и сложным хозяйством, а по степени подготовленности кадров врачей и оказания квалифицированной ортопедо-травматологической помощи он — одно из лучших лечебных учреждений столицы, а также специализированных госпиталей на всем Ближнем Востоке. Однако в его работе, по моему мнению, имелись и недостатки.

Так, на мой взгляд, его работу осложняло отсутствие патологоанатомического отделения по исследованию биотического материала (последнее, как упоминалось, находится в Ас-Сабах-госпитале, куда и направлялась вся биопсия), а также невозможность из-за религиозных предрассудков вскрывать умерших, что снижало эффективность лечебной работы. Работе мешало и отсутствие преемственности среди дежурных врачей. Закончив суточное дежурство, например, врач уходил на свой участок работы, не информируя врачей и заведующих отделениями о том, что им было сделано на дежурстве, каких пациентов он стационаров ал и почему, каково состояние здоровья послеоперационных больных. Врачи, придя на работу, должны были разбираться во всем этом сами. Пятиминутки в госпитале не проводили. Не было строгого распределения больных по отделениям, хотя они номенклатурно и существовали. В одной комнате-палате больных могли курировать три-четыре ординатора из разных отделений. Отношение к больному оставляло желать лучшего. Сделать перевязку пациенту или приехать вечером посмотреть тяжелого послеоперационного больного здесь считалось зазорным для врача. Больных врачи не выхаживали, это было уделом среднего медперсонала. Последнее, видимо, объяснялось тем, что врачи, работавшие здесь по контрактам, в подавляющем большинстве были некувейтцы. В этом отношении я не следовал установившимся традициям и с первых дней работы в госпитале постепенно начал внедрять наше, советское отношение к больному, что вызвало большую тягу больных к «русскому профессору», положительную реакцию руководства ортопедического госпиталя и министерства и... некоторое удивление и настороженность местных врачей. Впрочем, вскоре чувство удивления сменилось доброжелательным отношением ко мне, и, к обоюдному удовлетворению, на вечерних обходах мы стали встречаться и с другими заведующими отделений. Опыт все-таки они переняли.

Коллектив ортопедического госпиталя, его администрация и врачи вначале встретили меня не только с большим интересом, но и с некоторой настороженностью. Это чувство преодолевалось медленно — до тех пор, пока мы не узнали друг друга поближе, не увидели, кто на что способен, каким диапазоном оперативных вмешательств и консервативных методик владеет каждый из нас, насколько сильна теоретическая подготовка и т. д. Оказалось, что я еще недостаточно хорошо знал язык, и поэтому трудность преодоления языкового барьера и скованность мешали мне широко контактировать с людьми. Все это, естественно, угнетало меня на первых порах. Контакты с врачами и больными стали развиваться успешнее лишь после форсированных занятий английским языком уже здесь, на месте.

Другое дело — моя профессиональная подготовка. Хорошая школа, которую я прошел в харьковском институте им. М. И. Ситенко, позволила мне начать хирургическую деятельность буквально с ходу. Признанию меня как специалиста способствовали также те врачебные и, главное, общечеловеческие качества, которые мне привил мой учитель член-корреспондент Академии медицинских наук СССР, заслуженный деятель науки профессор Н. П. Новаченко. Будучи широко образованным человеком, большим общественным деятелем, хорошим организатором, администратором и отличным специалистом, он сумел передать мне главное — увлеченность своим делом, воспитал во мне профессиональные навыки, преданность и честное отношение к труду, к жизни вообще. Может быть, эта самооценка покажется не очень скромной, но мне думается, что командировка в Кувейт была в

какой-то мере проверкой и моих личных качеств, воспитанных во мне моим учителем.

Помнится мой первый операционный день в кувейтском госпитале. Это произошло уже через шесть дней после начала моей работы в нем. Мне предстояло сделать четыре операции, две из них сложные. Посмотреть, как оперирует советский специалист, пришло много врачей. Но пришли они вроде бы и не специально. Каждый нашел себе дело в операционной. Одному надо было познакомиться со списком операций на следующий день, другому — с новым полуавтоматическим портативным газовым стерилизатором, третьему... я уже даже не помню, зачем он пришел, а четвертый просто зашел выпить чашечку кофе, поговорить о новостях. И так набралась шесть-семь человек.

Обыкновенно перелом шейки бедренной кости у пожилых людей у нас, в Советском Союзе, а также в других странах, в том числе и в Кувейте, оперируют при наличии двух передвижных рентгеновских аппаратов, контролирующих правильность сопоставления фрагментов поврежденной кости в двух проекциях, и специальной аппаратуры, определяющей направление проводников, вводимых в шейку бедренной кости. Только после рентгенологической проверки правильности сопоставления фрагментов и положения проводника последний используют для введения специального короткого трехлопастного гвоздя, которым и скрепляют шейку бедра. Такая операция длится в среднем час, а иногда и дольше, так как обычно приходится делать по несколько снимков или менять положение неправильно введенных проводников внутри шейки бедренной кости.

Но я не стал оперировать по описанной методике.

Дело в том, что при определенных хирургических навыках с помощью лишь первичных рентгеновских снимков правильность сопоставления фрагментов шейки бедра можно контролировать только по клиническим признакам (без использования громоздкой рентгеновской аппаратуры), а трехлопастный гвоздь — вводить без проводника. Такая операция занимает 10–15 минут. Но это неходовая операция. Применяется она как крайняя мера у больных, ослабленных тяжелыми заболеваниями внутренних органов, когда операцию необходимо сделать быстро, по возможности сократив до минимума время дачи наркоза. Именно такой больной ждал меня тогда.



Гостиница «Карлтон» (слева), где останавливаются советские туристы, приезжающие в Кувейт

Ассистировал мне египтянин доктор Фарук. Обговорив предварительно с шефом группы врачей-анестезиологов доктором Махмудом Биззари наши совместные действия, я провел упомянутую операцию, как и планировал, за 10 минут. На контрольных рентгеновских снимках, сделанных прямо в операционной после окончания операции, врачи удостоверились в хорошем сопоставлении фрагментов бедренной кости и положении металлического трехлопастного гвоздя. Такой подход к подобной операции был для них совершенно новым.

Вскоре в операционной ортопедического госпиталя случилось нечто сверхординарное, что окончательно растопило лед профессиональной настороженности местных врачей ко мне как к специалисту. Этот случай вообще поучителен для врачей, уникален по своему исходу и заслуживает того, чтобы о нем рассказать детально. Поучительность его в том, что никогда, даже при безнадежном, казалось бы, состоянии больного, хирургу нельзя падать духом и прекращать борьбу за спасение жизни пациента, а уникальность — в трехкратной остановке сердца и наступлении клинической смерти больного и трехкратном оживлении пострадавшего на операционном столе. Итак, все по порядку.

В госпиталь поступил больной из Омана Али Абд ар-Рахмаи Абдалла, 57 лет, с сосудистой опухолью третьего грудного позвонка — гемангиомой. Эта опухоль сдавила спинной мозг, в результате чего начал развиваться паралич нижних конечностей и последовало расстройство функций тазовых органов (непроизвольное мочеиспускание, задержка кала и т. д.). Однако некоторые движения в суставах нижних конечностей еще сохранились, и больной хоть и с трудом, но еще мог кое-как передвигаться с помощью костылей. Это говорило о том, что случай не безнадежен, процесс зашел не слишком далеко и удаление опухоли с освобождением спинного мозга от сдавливания могло еще принести успех.

После детального обследования больного решено было его оперировать. Помогал мне во время операции молодой способный хирург из Каира Хасан Вайли. Были соблюдены все предосторожности: на протяжении всей операции переливалась одногруппная кровь, специальные датчики и осциллографы показывали частоту и глубину дыхания, степень наполнения кровью сосудистого русла, регистрировали работу сердца и пр.

Через 45 минут после начала операции, протекавшей нормально, когда уже был вскрыт спинномозговой канал и обнаружена опухоль, сдавливающая спинной мозг, врач-анестезиолог пакистанец Миан Мухаммед Якуб срывающимся голосом сообщил о внезапной остановке сердца больного. Рана на спине была быстро затампонирована стерильными салфетками, больному было придано положение на спине. Пульс не выявлялся даже на магистральных сосудах, кровяное давление не определялось. В таких случаях, когда больной находится в состоянии клинической смерти, от быстрых и решительных действий хирурга зависит все. С

помощью шприца и длинной иглы я немедленно ввел через стенку грудной клетки в мышцу сердца раствор адреналина и начал энергично массировать его, сжимая и разжимая руками левую половину грудной клетки. Спустя минуту уже ощущались слабые сердечные толчки, появился пульс, кровяное давление вначале показывало 85 на 50, а спустя 25 минут — 110 на 65.

После стабилизации кровяного давления и разрешения врача-анестезиолога я продолжил операцию. Успешно завершив наиболее трудную и ответственную ее часть — удаление опухоли, освобождение спинномозгового канала от сдавливания и остановку кровотечения с помощью электрокоагулятора, кровоостанавливающей губки и тампонов, смоченных специальными растворами, повышающими свертываемость крови из кровоточащих сосудов, — я приступил к заключительной стадии операции. Вдруг анестезиолог вновь отметил резкое ухудшение деятельности сердечно-сосудистой системы, и я повторно вынужден был прервать операцию из-за остановки сердца.

Рана на спине была вновь затампонирована, а больной уложен на спину. Все делалось очень быстро и четко. Введение в сердечную мышцу адреналина, массаж сердца, искусственное дыхание, струйное переливание крови и вентиляция легких чистым кислородом эффекта не дали. Шумы сердца не прослушивались, кровяное давление не определялось, пульс на магистральных сосудах не прощупывался — больной находился в состоянии клинической смерти. Я принял решение вскрыть грудную клетку и применить открытый массаж сердца руками. Эта крайняя мера в безвыходном положении иногда оказывается эффективной. Терять было нечего: больной был мертв. После его смерти прошло около двух минут — время, когда клетки центральной нервной системы еще не умерли; если они получают с током крови кислород и питательные вещества, то смогут полноценно функционировать вновь.

Дугообразным разрезом по третьему и шестому межреберью слева с рассечением у грудины хрящей четвертого, пятого и шестого ребер я быстро вскрыл грудную клетку. Рана на груди не кровоточит, что также подтверждало остановку сердечной деятельности и клиническую смерть больного. Когда кожно-костный лоскут был приподнят и рана слетка расширена, я увидел сердце, но оно не билось. В грудную полость я быстро ввел правую кисть, захватил сердце пальцами и начал наружный массаж этого комка безжизненных тканей. Одновременно анестезиолог и мой ассистент проводили струйное переливание крови и вентиляцию легких 100-процентным кислородом.

Спустя 30–40 секунд после вскрытия грудной клетки и начала массажа сердца я почувствовал слабые толчки и сокращения. Сила сердечных сокращений постепенно нарастала. Сердце заработало вновь. Кровяное давление было вначале 90 на 50, а затем поднялось до 110 на 70.

В связи с нормализацией деятельности сердечно-сосудистой системы рана на груди начала сильно кровоточить. После остановки кровотечения кожно-костный лоскут на груди был уложен на свое место и рана на груди зашита узловатыми швами шелком. Предварительно края раны и плевральная полость были обильно орошены аэрозолем смеси антибиотиков широкого спектра действия. Казалось, мы вышли с честью из очень трудной ситуации.

В положении больного на правом боку я быстро закончил операцию на позвоночнике и послойно зашил рану на спине. Больного уложили на спину, однако с операционного стола он не был снят в связи с новым резким падением сердечно-сосудистой деятельности. Настойчиво борясь за жизнь больного, мы продолжали переливать одногруппную кровь, противошоковую жидкость, вводили сердечные и другие лекарственные средства и т. д.

Несмотря на все эти меры, примерно через 40 минут после того, как мы второй раз возвратили больного к жизни, у него снова, уже в третий раз, остановилось сердце.

Положение было отчаянным. Потеряв всякую надежду на спасение Али Абд ар-Рахмана Абдаллы, я все же быстро вскрыл уже зашитую грудную клетку. С этой Целью пришлось расшить швы на груди. И снова — массаж сердца: пальцы кисти, захватив сердце, ритмично сжимаются и разжимаются, имитируя сокращение сердечной мышцы. Спустя 40–45 секунд после начала массажа чувствую беспорядочные сокращения мышечных волокон: началась слабая фибрилляция — подергивание мышечных волокон. Появилась надежда на спасение больного. Вновь ввожу в сердечную мышцу адреналин и продолжаю массировать сердце в открытую еще 25–30 секунд. К моей огромной радости, сердце пациента заработало вновь. Появился пульс на сонной артерии на шее. Кровяное давление на плечевой артерии показывало 85 на 45, через 10 минут — 115 на 70. Рана на груди была зашита вновь после дренажа плевральной полости и обильного орошения ее антибиотиками.

От больного не отходили до утра. Он оставался здесь же, в операционной. Для предотвращения развития отека головного мозга, могущего возникнуть от кислородного голодания в связи с трехкратной остановкой сердца, пациенту проводили специальную дегидротационную терапию, вводили антибиотики, переливали глюкозу, кровь и противошоковую жидкость, применяли сердечные средства. Ночью сознание больного было ясным, диурез (выделение мочи) был хорошим. Утром больного перевели в палату, а спустя месяц — в санаторий. Через четыре месяца Али Абд ар-Рахман Абдалла начал ходить, а спустя полгода выписался из лечебного учреждения.

Спустя сутки после завершения борьбы за спасение жизни этого больного в госпитале побывали вездесущие репортеры и в кувейтских газетах появились заметки о русском специалисте, три раза возвращавшем к жизни больного после трехкратной остановки сердца. Об этом, в частности, писали «Ахбар Эль-Кувейт» и «Кувейт Таймс» в своих декабрьских номерах 1970 г.

Такое в Кувейте случилось впервые. Медицинская общественность столицы прореагировала на это с должным пониманием, что сразу же улучшило мои контакты с врачами и укрепило мое положение как специалиста. Меня пригласили стать членом Кувейтской медицинской ассоциации врачей — честь, которой из многих европейцев-врачей, работавших в Кувейте, был удостоен только русский специалист. Сотрудники министерства также по достоинству оценили мою борьбу за спасение жизни человека. Но все это — и известность, и слава — пришло не сразу, а лишь спустя полгода после моего приезда в Кувейт. А до этого были будни, напряженная работа.

Чтобы понять обстановку, в которой мне пришлось работать, необходимо прежде всего рассказать о моих коллегах — врачах ортопедического госпиталя. Дело в том, что почти все они — египтяне и работают в Кувейте по контрактам. Часть из них — эмигранты из Египта после революции 1952 г. — отличалась реакционными взглядами, а сильно развитое у них чувство

конкуренции и боязнь потерять место создавали значительные трудности в совместной работе.

Все врачи ортопедического госпиталя (как и других госпиталей Эль-Кувейта) объединялись на английский манер во врачебные объединения, каждое из которых, как правило, возглавлялось старшим врачом — членом научного общества ортопедов и хирургов зарубежных колледжей или университетов. Назывались эти врачебные объединения первыми буквами английского алфавита *A* (эй), *B* (би), *C* (си) и т. д. Каждое объединение насчитывало по пять-шесть врачей. Обязанности между ними распределялись следующим образом: руководитель отделения, его помощник-ассистент, «реджистрар» (один-два) и «хаус мэн» (один-два). (О двух последних должностях речь пойдет несколько ниже.)

Так, в ортопедическом госпитале в объединении *A* работали шесть врачей: Камаль Хэлми, Хасан Вайли, Фарук Ахмед Камель, Самир аш-Шейх Дииб, Али Дауд Танир и Зугди Мухаммед Абд аль-Джавад; в объединении *B* — пятеро: Мухаммед Абульмеджд, Гази Шагиин, Фарид Иззат, Мухаммед Салим и Халед Абд аль-Кадер; объединение *C* включало также пять врачей: Насиф Ризк, Ахмед Абд ас-Салая Юсеф, Мухаммед аль-Лейси, Ахмед Бишер и Махмуд Шел.

Формально я был приписан к первому врачебному объединению, однако, к моим услугам как консультанта и хирурга могли прибегать при необходимости и все другие объединения. Работой трех упомянутых объединений руководили соответственно доктора Махмуд Камель аль-Буз, Мухаммед Рефаад Хассанеин и Джамаль Хосни.

Хирурги ортопеды-травматологи, как, впрочем, и врачи других специальностей в Кувейте, в подавляющем большинстве были подготовлены хорошо. Многие из них были дипломированы, являлись членами ученых обществ королевских колледжей в Англии или имели высшую квалификацию практического врача, полученную ими в Каире или Лондоне.

Система специализации и подготовки врачей высокой квалификации в Кувейте, как и в других странах, входивших в зону английского влияния, была такой же, как и в Англии, и сводилась в общих чертах к следующему.

После окончания медицинского факультета университета, где будущий врач учился шесть с половиной лет, он начинал свою трудовую деятельность в качестве общепрактикующего врача со званием бакалавра терапии или хирургии. Это означало, что в течение года он работал в поликлинике, принимал и лечил больных с различными хирургическими заболеваниями и заболеваниями внутренних органов. В последующем он становился «хаус мэн», т. е. специалистом, работающим в учреждении и живущим при нем, в данном случае — в госпитале (больнице). Его еще называли «хаус офицер» (должностное лицо при учреждении), что означало «постоянно функционирующее в госпитале медицинское должностное лицо», «врач». С переходом на работу в госпиталь он практиковал под наблюдением старших врачей по одному из избранных им разделов медицины: или хирургическому, куда входят общая хирургия, ортопедия и травматология, акушерство и гинекология, повреждения и заболевания глаз, заболевания уха, горла и носа, или терапевтическому, включающему заболевания внутренних органов, детские болезни и анестезиологию.

Собственно специализация начиналась только после этой практики. Врач работал по выбранной им специальности в течение двух лет в одном из крупных городов в высококвалифицированном, хорошо оснащенном госпитале типа нашей областной больницы или в госпитале — базе медицинского факультета университета. «Хаус офицер» первого года обучения назывался «джуньер» (младший), а второго — «синьер» (старший). В госпитале он слушал соответствующие лекции по разделам «хирургия» или «терапия» и обучался практическим навыкам. Врача, прошедшего эту стадию специализации, именовали «реджистрар» (регистратор) — человек, регистрирующий и, следовательно, аккумулирующий что-либо, в данном случае знания. «Хаус мэн» и «реджистрар» объединялись еще одним общим названием — «резидент»: постоянный житель, человек, всегда находящийся, постоянно живущий, в данном случае в госпитале.

После успешного прослушивания всего курса лекций и приобретения необходимых практических навыков и знаний в данной специальности врач-«реджистрар» должен был сдать экзамены. Если это касалось предметов хирургического профиля, то экзамены проводились по следующим дисциплинам: специальный предмет, к примеру ортопедия и травматология, глазные болезни и т. д., нормальная анатомия, патанатомия (наука, изучающая изменения в органах и тканях при различных заболеваниях). По специальности «терапия» сдавались специальный предмет (заболевания внутренних органов или анестезиология и пр.), физиология и патанатомия.

Экзамены сдавались на соответствующих профильных кафедрах университета в присутствии комиссии. Проходили они жестко, так что не всегда с первого раза удавалось сдать их. Так было со многими врачами кувейтского ортопедического госпиталя. Например, доктор Халед Абд аль-Кадер, проработав и проучившись три года в Лондоне, на собеседовании в королевском колледже хирургов в Лондоне провалился. Доктор Мухаммед Салим, проучившись за свой счет шесть месяцев, также не сдал экзамены на «мастер ин серджери» (буквально — «учитель, наставник в хирургии»), а доктор Фарук Ахмед Камель, в общем-то неплохо подготовленный специалист ортопед-травматолог, не сдал экзамены, которые он готовил экстерном, и не получил диплом хирурга-ортопеда. Таких примеров множество.

В подобных случаях врачи были вынуждены временно оставлять свою работу по специальности и идти работать в глушь, для того чтобы заработать деньги. Проработав там два-три года, врач возвращался к месту своей прежней службы и вновь готовился к экзаменам. Затем он брал очередной отпуск или же отпуск за свой счет. Часть заработанных денег он оставлял семье, а часть брал с собой для обеспечения прожиточного минимума во время подготовки и сдачи экзаменов в каком-либо из университетских городов.

Сдав экзамены, врач получал диплом специалиста хирурга или терапевта с конкретным указанием специальности. Такая система подготовки специалистов для практического здравоохранения интересна тем, что только спустя примерно четыре года после окончания медицинского факультета университета врач получал диплом специалиста. Этому предшествовала длительная специализация и сдача экзаменов по специальности и смежным дисциплинам. Лишь дипломированный врач допускался к лечению больных с правом самостоятельно оперировать, выписывать пациента из больницы или класть его в стационар, самостоятельно дежурить ночью, вести прием в клинике и т. д.



Эль-Кувейт. Площадь Абд ар-Раззака и улица Мубарака аль-Кабира

После получения диплома хирург-ортопед, например, должен был трудиться по своей специальности от 5 до 10 лет. За это время он расширял диапазон оперативных вмешательств, овладевал консервативными методами лечения больных, рос теоретически. Если же врач хотел получить звание «мастер ин серджери» и стать специалистом-практиком высшей квалификации, он должен был затратить новые значительные усилия, а именно написать трактат по одной из важнейших проблем своей специальности и осветить в нем новые, ранее никем не затрагивавшиеся аспекты, привести свой фактический операционный материал по теме и т. д.

Темами для таких работ в нашей специальности могут быть, например, врожденный вывих бедра, туберкулез позвоночника, внутрисуставные переломы, переломы проксимального отдела бедренной кости и их лечение и т. д. Подобные исследования соответствуют уровню наших кандидатских диссертаций.

По окончании работы по теме — предмету изучения автора последний должен был пройти собеседование на соответствующей кафедре университета. При положительном исходе собеседования врач допускался к экзаменам, которые он сдавал на профильных кафедрах университета в присутствии комиссии. Сдаче подлежали: специальность, нормальная анатомия, патанатомия и общая хирургия.

При получении звания «мастер ин медисин» (специалист-терапевт высшей квалификации) также необходимо было написать трактат на одну из специальных тем и сдать экзамены по соответствующим предметам: специальность (заболевания внутренних органов, или детские болезни, или анестезиология), физиология, патанатомия и внутренние болезни.

Кроме перечисленных предметов врач, претендовавший на высшую квалификацию, должен был сдать экзамены и по некоторым разделам, близким к его специальности, а именно по электронике, медицинской статистике, фармакологии, бактериологии и пр.

Итак, кувейтский специалист может получить низшую категорию не раньше чем через четыре-пять лет после окончания университета и сдачи экзаменов по специальности, анатомии или физиологии и патанатомии в присутствии комиссии, а высшую — через восемь — десять лет практической работы, написания и защиты диссертации путем собеседования на профильной кафедре университета, а также сдачи экзаменов на соответствующих кафедрах университета в присутствии комиссии как по своей специальности, так и по общей хирургии или терапии, анатомии или физиологии, патанатомии и некоторым смежным разделам медицинской науки.

Несмотря на то что в общей своей массе врачи, работавшие в Кувейте, действительно обладали высокой квалификацией, все же и у них случались досадные, а порой и непростительные ошибки.

Я вспоминаю случай с 12-летним мальчиком Абд аль-Газизом Ахмедом, поступившим в Ас-Сабах-госпиталь с переломом костей голени. Больной был сбит автомашиной. Шинировав больного, врач при обследовании обнаружил у него боли в правой подвздошной области. Боли в правой половине живота нарастали. Врач поставил диагноз — аппендицит, и больного оперировали. Однако после удаления червеобразного отростка боли не уменьшились, продолжали усиливаться и беспокоить больного. Казалось, самым правильным было продолжить наблюдение над больным на месте и попытаться выявить причину возникновения болей, тем более что они не прошли даже после операции аппендектомии. Несмотря на это, больного перевели в ортопедический госпиталь. Вроде бы в действиях врача, имеющего достаточный опыт, не было логики, но, как я выяснил потом из разговора с ним, он оказался абсолютно прав: сознавшись в допущенной им ошибке (больного оперировать не следовало) и заподозрив наличие других травматических повреждений, он немедленно перевел больного в наш госпиталь.

Меня вызвали к больному для решения вопроса о его дальнейшей судьбе. При обследовании я установил перелом таза в области правого крестцово-подвздошного сочленения. Рентгеновский снимок подтвердил диагноз. Нараставшая забрюшинная гематома, возникшая после перелома таза, давала боли и симулировала аппендицит. Больной был оперирован зря. Патогистологическое исследование удаленного червеобразного отростка показало его нормальную структуру.

Но вернемся к ортопедическому госпиталю и работе его врачебных объединений. Все больные в палатах ортопедо-травматологического отделения были распределены между упомянутыми выше тремя врачебными объединениями. Причем в каждую палату помещали больных всех трех объединений, что создавало определенные трудности в работе, особенно для специалистов, привыкших к иным порядкам.

Все дни недели каждого врача строго расписаны. Была четко определена и моя программа: два дня в неделю — плановая работа в операционной, два — консультативный прием в поликлинике, один — обход отделения и один день — плановые выезды и консультации больных в физиотерапевтическом центре Ас-Сабах-госпиталя, в школе для детей, страдающих последствиями

полиомиелита, и в Мейдан-госпитале. Кроме того, через каждые три-четыре дня я на сутки назначался ответственным дежурным по двум госпиталям: ортопедическому и Ас-Сабах-госпиталю или ортопедическому и Эмири-госпиталю.

Первые дни работы в госпитале были сумбурными. Я долго осваивался, привыкал к новым для меня порядкам. В организационном плане мне необходимую помощь оказывали руководитель врачебного объединения А, заведующий ортопедическим отделением доктор Махмуд Камель аль-Буз и его помощник Камаль Хэлми. Оба они — образованные, знающие врачи, члены ученого общества хирургов королевского колледжа в Эдинбурге (Англия), а первый из них — также член ученого общества американских хирургов.

Работа в госпитале в жаркое время года начиналась в семь утра и заканчивалась в час дня, зимой работали с восьми до двух. Отдыхали по пятницам — выходной день в арабских странах. Согласно мусульманскому вероисповеданию этот день молитвенный, как, скажем, у христиан воскресенье, а у евреев суббота. Существует несколько объяснений, почему мусульмане чтят пятницу. Этот день не столько молитвенный, сколько праздничный (Мухаммед и Али родились в пятницу).

Что касается собственно лечебной практики, то тут для меня все было значительно проще. Дело в том, что работа в кувейтском ортопедическом госпитале построена по типу английской школы ортопедии и травматологии, хорошо знакомой старшему звену советских ортопедов. Поэтому я без особых ломок своего «ортопедического» характера, как говорят, с ходу включился в лечебную работу.

Небольшие нововведения пришлось провести несколько позже, когда я, окончательно разобравшись в малой эффективности некоторых методик, начал внедрять операции советских ортопедов, против чего, естественно, не могли не возражать местные специалисты. Однако, убедившись в значительных преимуществах наших методик, они смирились с моими новшествами. Более того, некоторые методы советской ортопедии, в частности операция на мягких тканях по Т. С. Зацепину при врожденной косолапости, приняли на вооружение. Понравилась им и ювелирная операция костной аутопластики при ложном суставе ладьевидной кости — одной из маленьких, но весьма важных в смысле функции косточек лучезапястного сустава. Методика этой операции была разработана в Харькове, в институте им. М. И. Ситенко, и заключается она в том, что внутрь поврежденной ладьевидной кости, играющей ведущую роль в функции лучезапястного сустава, вводят кость величиной в полспички, взятую от того же больного. При этом область ложного сустава не вскрывается, а следовательно, не вскрывается и лучезапястный сустав. В этом смысл и эффект операции. Были применены и другие эффективные методики советских ортопедов.

К сожалению, следует констатировать, что большинство врачей кувейтского госпиталя, так сказать основной состав, были очень плохо знакомы с достижениями советских ортопедов. Однако работы наших ведущих специалистов, в частности академика АМН СССР М. В. Волкова, они знали хорошо. Приходилось им часами рассказывать о достижениях советской ортопедической школы буквально по отдельным проблемам. При этом весьма эффективно использовался язык рисунка, во многом помогавший мне компенсировать недостаточное на первых порах знание английского языка.

Надо сказать, меня также заинтересовали несложные, но эффективные методики кувейтских специалистов, которые я наряду с методами, принятыми у наших врачей, успешно применял при лечении ортопедо-травматологических больных.

Но не все в моей врачебной практике проходило гладко. Бывали случаи, когда я попадал в очень затруднительные положения. В качестве примера приведу случай с больным палестинцем Абдаллой Райа Абдаллой, которого я оперировал в июне 1972 г. по поводу инородного тела в бедре. Этот случай настолько интересен, что о нем следует рассказать подробно.

Абдалла получил ножевое ранение бедра. Нож, войдя в мягкие ткани внутренней поверхности бедра на уровне нижней и средней трети его, с силой ударился о бедренную кость, конец ножа сломался, и небольшой кусок лезвия глубоко засел в мягких тканях бедра.

Оперировать больного пришлось спустя несколько недель после случившегося, когда рана уже зажила и раневой канал, по которому во время операции можно было бы ориентироваться и определить местонахождение инородного тела, был закрыт. Удалять инородное тело, глубоко сидящее в области внутренней поверхности бедра, где массив мышц значителен, а в специальном анатомическом канале расположены питающие всю конечность жизненно важные кровеносные сосуды и нервные стволы, очень трудно и опасно. Даже при наличии особых меток и двух рентгеновских аппаратов изъять инородное тело из бедра не всегда удается быстро и без осложнений.

Операция началась обычно, при общем обезболивании больного, и не предвещала никаких осложнений. Пользуясь рентгеновскими снимками, сделанными тут же на операционном столе, я отыскал сломавшийся конец ножа, располагавшийся перпендикулярно, в непосредственной близости от стенки бедренной артерии, и начал извлекать его. Очень осторожно и щадяще я захватил лезвие зажимом и потянул на себя. И тут произошла катастрофа.

Острый край лезвия ножа из легированной стали при его извлечении ранил сосуд — бедренную артерию. Открылось сильнейшее артериальное кровотечение, грозившее гибелью больного в течение буквально нескольких десятков секунд. Быстро остановив кровотечение пальцевым прижатием сосуда, я приказал немедленно наложить жгут на верхнюю треть бедра и для страховки поставил одного врача у больного на случай необходимости прижатия кулаком через брюшную стенку брюшной аорты. Определив место повреждения сосуда и наложив сосудистые зажимы, я принялся сшивать разрезанную почти на полдиаметра бедренную артерию. Когда эта часть операции была закончена, я снял сосудистые зажимы, а помощники — жгут. Появилась пульсация сосуда, но... лишь до места его повреждения. Ниже сосудистого шва она отсутствовала, пульс на подколенной артерии и на тыльной артерии стопы отсутствовал. Стопа и часть голени стали белого цвета. Это означало, что случилось новое грозное осложнение — тромбоз периферической части магистрального кровеносного сосуда ниже его повреждения и наложения сосудистого шва, что грозило больному потерей конечностей.

Пришлось начинать большую и сложную операцию по извлечению тромба. Вновь наложен жгут и приготовлены сосудистые зажимы. Разрез на бедре продлен в дистальном направлении, а бедренная и подколенная артерии обнажены на протяжении примерно 15А-20 см. Путем осторожного ощупывания обнаженного сосуда было определено, что ниже повреждения бедренной артерии сформировался тромб, полностью закупоривший часть бедренной и подколенную артерии. Выше тромба был наложен

сосудистый зажим и произведен продольный разрез бедренной артерии, через который был извлечен тромб путем осторожного выдавливания его от периферии к центру. Тщательно промыв теплым физиологическим раствором дистальную часть сосуда, а затем заполнив ее этим раствором с добавлением антикоагулянтов (веществ, уменьшающих свертываемость крови и тромбообразование), я наложил второй сосудистый шов. Сосудистые зажимы были сняты. Мозг сверлила мысль: восстановлена проходимость сосуда или нет? Была дана команда осторожно снять жгут. К моему громадному облегчению и удовлетворению, после снятия жгута пульсация появилась на всем протяжении сосуда и на тыльной артерии стопы. Стопа стала розовой и теплой на ощупь, что говорило о нормальном кровоснабжении в ней. Рану на бедре и подколенной ямке зашили, конечность обложили грелками. Больного увезли в палату, а я никак не мог прийти в себя. Подобные случаи для хирурга бесследно не проходят.

Выписался Абдалла в хорошем состоянии здоровья и потом долгое время поддерживал со мной добрые отношения.

Если кратко, в сугубо схематичной форме, изложить методы лечения отдельных повреждений и заболеваний опорно-двигательного аппарата, принятые у специалистов кувейтского ортопедического госпиталя, то картина будет такова.

Наиболее сложная проблема — сколиоз (искривление позвоночника). Больных, страдающих этим недугом, в показанных случаях оперировали без предварительной специальной подготовки вытяжением. С успехом применяли при этом металлический прут-распорку Хавингтона. При врожденном вывихе бедра у детей применяли одномоментное вправление головки бедренной кости под наркозом с последующей фиксацией гипсовой повязкой, а при неуспехе прибегали к раннему открытому (с помощью операции) вправлению вывихнутой головки бедренной кости. Если была нужна деротационная остеотомия бедренной кости, то ее осуществляли после операции вправления вывиха.



Один из городских парков Эль-Кувейта

Врожденную косолапость начинали лечить исправлением деформации стоп с помощью липкого пластыря, затем переходили на гипсовые повязки. При неуспехе делали операцию рассечения мягких тканей стопы без удлинения соответствующих сухожилий. Фиксировали стопу после операции гипсовой повязкой в течение полутора-двух месяцев — срок явно недостаточный для трансформации костей стопы. Результаты лечения, как правило, были плохими. Наблюдалось, как и следовало ожидать, много рецидивов деформаций.

При лечении последствий полиомиелита, на мой взгляд, слишком увлекались операциями пересадок сухожилий, в том числе ранними (до окончания резидуального периода — периода восстановления функции мышц), иногда без строгого учета биомеханических особенностей. Об этом свидетельствовали новые виды деформаций, возникающие после этих операций.

Трехсуставные операции на стопе начинали делать рано — с 11–12-летнего возраста.

Подход к лечению больных, страдающих туберкулезом костей и суставов, такой же, как и у советских ортопедов, — комплексный активный санаторно-ортопедический. Всех больных оперировали. В основном были запущенные заболевания с большими гнойными абсцессами и натечниками, вызванные тем, что больные слишком поздно обращались за помощью к врачу; «свежие» случаи были редким явлением.

При злокачественных опухолях костей широко использовалась в качестве диагностического метода операция биопсии. При уточнении диагноза в течение трех-четырех, а иногда и шести месяцев больного подвергали глубокой рентгенотерапии и, если после этого при детальном обследовании не обнаруживали метастазов в легких и других внутренних органах, проводили радикальную операцию удаления опухоли. Если же выявлялись метастазы, больного не оперировали, а продолжали лечить с помощью глубокой рентгенотерапии в специальном госпитале (госпиталь дип-терапии — глубокой лучевой терапии), расположенном на территории Ас-Сабах-госпиталя.

Больных с ложными суставами длинных трубчатых костей лечили с помощью фиксации фрагментов костей различными металлическими фиксаторами и обязательным применением костной аутопластики. При этом массивных костных аутоотрансплантатов не применяли, а пользовались костной стружкой. Костную стружку для пересадки в область ложного сустава чаще всего брали из крыла подвздошной кости. Применять массивные костные трансплантаты воздерживались. Причина — долгий срок их перестройки и недостаточная стимуляция процессов костеобразования.

Больных с диафизарными переломами длинных трубчатых костей, как правило, оперировали и широко использовали остеосинтез — соединение костей с помощью различных металлических конструкций. При переломе бедра применяли металлический гвоздь Кюнчера, при переломе предплечья и голени — различные пластинки с винтами, дающие очень хороший лечебный эффект. После образования костной мозоли металл, как правило, удаляли. Гипсовая повязка и шина Томаса при лечении переломов применялись как у взрослых, так и особенно у детей. В последнем случае она зарекомендовала себя особенно хорошо. Методикой кожного вытяжения на шине Томаса владели превосходно. Клеол или другие кожные клеи не

использовались. На кожные покровы при этом накладывали перфорированную пористую резину в виде боковых полос с тягами на них. Полосы пористой резины прибинтовывали к кожным покровам бинтом. Скелетное вытяжение при переломах производили, но очень редко.

При внутрисуставных переломах с успехом применяли как консервативные (в основном гипсовая повязка) методы, так и оперативные (сопоставление фрагментов и фиксация их винтами, спицами Киршпера и пр.).

Больных с переломами шейки бедренной кости и чрезвертальными переломами во всех случаях, кроме прямых противопоказаний, подвергали оперативному лечению и фиксировали костные фрагменты трехлопастным гвоздем, соединенным с накладной пластинкой, фиксируемой к бедренной кости винтами. При субкапитальных переломах шейки удаляли головку бедренной кости и применяли металлический протез головки Анстин — Мура.

Опыта применения консервированной низкими температурами костной ткани врачи кувейтского ортопедического госпиталя не имели.

Таким в общих чертах был подход к лечению больных с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата в Кувейте. В принципе он мало чем отличался от методов, принятых у нас.

Если говорить об особенностях краевой патологии применительно к нашей специальности, то следует отметить следующие заболевания, свойственные жителям Кувейта.

Эхинококк костей встречался нередко. Наблюдался он одинаково часто как у кочевников, так и у оседлых жителей вследствие постоянного общения с животными, в частности с собаками. Случаи, как правило, были сильно запущенные, что говорило о недостаточной санитарнопросветительной работе в стране и о низкой культуре населения.

У сельскохозяйственных рабочих Кувейта, Бахрейна, Египта и других арабских стран, занимающихся земледелием на поливных землях, встречались паразитарные заболевания, вызванные *Medina worm*. Личинка этого глиста, находящаяся в воде, пробуравливает кожу стоящего в воде человека, занятого на очистительных работах арыка, в области голеностопного сустава, проникает под кожу и по межмышечным путям поднимается вверх. Червь в половозрелом состоянии достигает 50–60 см в длину. Живет он в мышцах вблизи костей и суставов.

Больные обращаются к врачу с жалобами на боли в мышцах и суставах. Это происходит в то время, когда паразит погибает и подвергается кальцификации — импрегнации (насыщению) солями кальция. На рентгеновских снимках в мышцах вблизи костей в подобных случаях хорошо виден обызвествленный спиралеобразный паразит. Аналогичное заболевание встречается не только у коренных жителей, но и у лиц, приехавших в Кувейт в поисках работы из Индии и стран Африки. Я собрал коллекцию очень любопытных рентгеновских снимков этого заболевания.

Есть еще одно характерное для Кувейта заболевание — флюороз. Это системное заболевание скелета, которое вызывается нарушением солевого баланса в организме. При недостатке пресной воды и употреблении подземной воды, насыщенной солями (так называемая полусладкая, артезианская вода), происходят чрезмерное накопление солей в организме и импрегнация ими всех костей человеческого тела. При этом особенно страдают кости таза, позвоночник, ребра, кости верхних и нижних конечностей. Кости на рентгеновских снимках выглядят как бы свинцовыми, трудно пробиваемыми рентгеновскими лучами. Клинически это выражается болями в костях.

Говоря об особенностях заболеваний опорно-двигательного аппарата, необходимо выделить автомобильные травмы. Дело в том, что общественный вид транспорта, кроме автобусного, в Кувейте не развит, зато частных автомобилей много. По данным газеты «Ас-Сияса» от 5 августа 1972 г., в стране насчитывалось около 176 тыс. автомобилей, из них частных легковых, включая такси, свыше 130 тыс. Это значит, что один автомобиль приходился немногим более чем на четырех человек (число жителей Кувейта, как уже упоминалось, составляло 815 400). Если учесть, что население, фигурально выражаясь, перевело с верблюдов на великолепные современные скоростные машины американского, японского, западногерманского и французского производства без достаточного знания правил уличного движения и умения управлять ими, то станет понятной чрезмерная частота автомобильных катастроф со смертельными исходами и тяжелыми сочетанными травмами. Даже при лечении в квалифицированных профильных госпиталях такие случаи заканчивались тяжелой инвалидностью (посттравматические психозы, травматические ампутации конечностей, последствия тяжелых ранений груди и живота и пр.).

Насыщенность страны, и особенно ее столицы, автомобильным транспортом привела к росту автомобильных катастроф: в конце 1972 г., по данным кувейтской прессы, число только крупных аварий достигало примерно 250 в неделю; в результате еженедельно пять-шесть человек умирали в госпиталях (случаи, заканчивавшиеся смертью на месте, в это число не входят).

В ортопедо-травматологическом отделении кувейтского ортопедического госпиталя, как и в его клинике, у меня лечилось много интересных больных. О некоторых из них я хочу рассказать.

В апреле 1971 г. я оперировал шейха из Омана Абдаллу Сулеймана аль-Хурейси по поводу перелома шейки левого бедра. Будучи членом правящей семьи в Омани, он вместе со своим сыном по каким-то причинам эмигрировал из страны и жил в Кувейте. Это был 70-летний импозантный мужчина, высокий, худощавый, белый как лунь, с красивой бородой. Сыну было 32 года, и внешне он очень походил на отца. Чувствовалось, что молодой аль-Хурейси старался во всем подражать отцу — и манерой поведения, и даже манерой стричь бороду. Оба они хорошо говорили на английском и французском языках. Много интересного я услышал от них о природе и обычаях народа Омана и Маската. Операция у отца прошла успешно.

После выписки из госпиталя он уехал во Францию лечить заболевание простаты и мочевого пузыря. Позже от сотрудников ортопедического госпиталя я узнал, что у него обнаружили иноперабельный рак мочевого пузыря.

В 1971 и 1972 гг. в стационаре госпиталя у меня лечились еще двое из Омана: 37-летняя Зувейна Мухаммед Насер по поводу сложного повреждения руки и 8-летняя Мариам Салех Сулейман по поводу гнойного воспаления голеностопного сустава. Этих больных я вспоминаю в связи с тем, что муж первой Сухель Саид Насер и родной дядя по отцовской линии второй больной Мухаммед Абдалла Салех Сулейман, оба относительно молодые люди, много интересного рассказали мне о своей стране.

В июне — июле 1971 г. я лечил военного летчика майора военно-воздушных сил Пакистана Мухаммеда Абд аль-Халиля. Ему

было 35 лет. Он закончил военный колледж, стажировался в Англии и США. Сам он из Карачи, но служил, как и многие другие его соотечественники, в вооруженных силах Кувейта по договору между двумя правительствами. Он обучал молодых военных специалистов Кувейта летному делу.

Во время одного из тренировочных полетов на боевом самолете с выпускником-курсантом в воздухе случилась авария. Самолет разбился, но оба пилота спаслись, катапультировав и спустившись на парашютах. Это была вторая за год авария военного самолета в Кувейте. Первый случай закончился смертью военного летчика, кувейтского офицера, родственника братьев кувейтцев — врачей из семьи Абд ар-Раззаков. К этому больному меня срочно вызвали в Ас-Сабах-госпиталь для консультации, но было уже поздно. Буквально у меня на руках больной скончался от множества тяжелых, несовместимых с жизнью переломов костей и тромбоза сосудов головного мозга.

Майор Мухаммед Абд аль-Халиль, отдавая курсанту приказ покинуть терпящий аварию самолет и катапультироваться, напомнил ему по внутренней радиации о необходимости соблюдения важного правила при этом: держать спину абсолютно ровной. Курсант катапультировался и, как потом выяснилось, приземлился без единого повреждения. Сам майор сделал попытку спасти дорогостоящую английскую боевую машину. Потеряв на этом несколько драгоценных для спасения жизни секунд, он в спешке катапультировался. При этом он чуть согнул спину, и когда взрывным патроном вместе с креслом он был выброшен из самолета, то почувствовал резкую боль в спине — произошел компрессионный перелом одиннадцатого грудного позвонка.

Больного доставили в ортопедический госпиталь для лечения. Вначале его хотели переправить на Бахрейн в хорошо оснащенный специальный военный госпиталь для летчиков размещенной здесь английской военно-воздушной базы. Инициатива эта исходила от английских военных специалистов, работавших в Кувейте. Однако, узнав, что его будет лечить советский специалист, он наотрез отказался куда бы то ни было ехать.

В госпитале майора навещали курсанты кувейтского военного училища, коллеги по службе — военные летчики, а также англичане-инструкторы. 31 июля 1971 г. в связи с этим случаем кувейтский ортопедический госпиталь посетил министр обороны шейх Саад аль-Абдалла ас-Салем ас-Сабах. Узнав, что больной желает продолжить свое лечение в Кувейте, он санкционировал это и отдал необходимые распоряжения.

При выписке состояние здоровья Мухаммеда Абд аль-Халиля было хорошее. В январе 1972 г. он уехал к себе в Пакистан. После прохождения медицинской комиссии военных врачей в Лондоне он продолжал летать. В ноябре 1972 г. я получил от него теплые приветствия и поздравления с мусульманским праздником «ид».

В январе — марте 1972 г. я лечил 19-летнего шейха из правящей в Кувейте династии — Сабаха Халеда ас-Сабаха. Отец его умер, и воспитанием юноши занимался его дядя — кронпринц и премьер-министр Кувейта шейх Джабер аль-Ахмед аль-Джабер ас-Сабах. Во время возвращения из школы юноша попал в автомобильную катастрофу и получил ранения лица разбитым стеклом и переломо-вывих в правом тазобедренном суставе. Пластическая операция на лице и консервативное вправление под наркозом переломо-вывиха в тазобедренном суставе прошли успешно. После этого больному долгое время лечился в госпитале с помощью кожного вытяжения правой нижней конечности, а в последующем — и физиотерапевтических процедур. Этот скромный и воспитанный молодой человек, хорошо говоривший на английском языке, был крайне дисциплинированным больным, все врачебные назначения выполнял аккуратно и был выписан из госпиталя практически здоровым человеком: костыли ему были не нужны.

Примерно в тот же промежуток времени я лечил и начальника полиции района Эль-Кувейт-сити Абдаллу Джараллу Али аль-Фариса. Этот 54-летний мужчина страдал от постоянных поясничных болей, вызванных дегенерацией межпозвоночных дисков. Он лечился уже несколько лет, между прочим и в Лондоне, испытав весь арсенал консервативных методик, но безуспешно. Оперироваться больному не хотел. И только местные инъекции лечебных коктейлей — обезболивающих веществ в сочетании с антибиотиками и гормональными препаратами (гидрокортизон) — принесли хороший стабильный лечебный эффект. Контакт с этим больным у меня не нарушался вплоть до моего отъезда на родину.

С особенной теплотой я вспоминаю чету наших болгарских друзей Пенчовски. Работая торговым советником болгарского посольства в Кувейте, Слави Пенчовски с женой Еленой в сентябре 1972 г. попали в ужасную автомобильную катастрофу. На полном ходу они врезались в тяжелый дорожный грейдер, внезапно поехавший из крайнего правого ряда в левый поворот. Чудом уцелев и не разбившись насмерть, они получили тяжелые повреждения. Муж — многооскольчатый перелом левого плеча, перелом ключицы и ребер грудной клетки. Жена пострадала больше: у нее оказались раздробленный открытый перелом левого локтевого сустава с обширным ранением стеклом мягких тканей плеча и предплечья и повреждением сосудов и нервов, многооскольчатые переломы правого локтевого сустава и правого бедра. Ее пришлось оперировать, а затем долгое время выхаживать. Левая ее рука была сохранена. Супруги выписались из госпиталя в хорошем состоянии здоровья.

Имя Пенчовски ассоциируется в моей памяти с одним интересным клубом в Кувейте — «Газель-клуб», где тот же Слави Пенчовски накануне моего отъезда на родину дал прощальный обед. Упомянул я «Газель-клуб» потому, что, на мой взгляд, чрезвычайно любопытна история этого клуба и его создателя.

Построил его миллионер Бадер аль-Мулла лет десять назад для увеселительных целей. Отец его Абдалла аль-Мулла был очень состоятельным человеком и одно время, еще до независимости Кувейта, был секретарем эмира по иностранным делам.

Клуб представлял собой комплекс современных, с размахом выполненных в стиле модерн зданий на берегу Персидского залива. Он предназначался для отдыха не только хозяина, строившего этот клуб, но и многочисленных гостей и друзей, плотной толпой постоянно окружавших его. Здесь размещались просмотровый кинозал, великолепный современный кегельбан с электроавтоматами, устанавливающими кегли и возвращающими пущенные шары, конюшни с арабскими скакунами для верховой езды, плавательный бассейн для любителей одновременно купаться и обедать или пить прохладительные напитки на открытом воздухе, эстакада, уходящая в море со стартовой площадкой для спортсменов-воднолыжников, моторные лодки, яхты, бильярдная, игорные залы, ресторан. Последний — точная копия одного из старых парижских ресторанов, понравившихся хозяину «Газель-клуба». Приехав из Парижа в Кувейт, он занялся переустройством уже готового ресторана в строившемся

главном корпусе. С этой целью он выписал хорошего архитектора, послал его в Париж и тот, сделав эскизы интерьера старинного ресторана, создал точную копию его в «Газель-клубе». Для гостей он построил мотель с домиками для жилья, гаражами, стоянками для машин и всеми необходимыми службами.

Пока достраивался «Газель-клуб», его хозяин усиленно отдыхал за границей, а в промежутках между насыщенным событиями отдыхом он занимался частным предпринимательством.

В лучших гостиницах Европы, а также Бейрута его круглогодично ждали многокомнатные номера, деньги за которые всегда переводились за год вперед. Будучи молодым, хорошо образованным и очень интересным собой, он неизменно пользовался успехом у женщин, а молва о его сказочном богатстве возбуждала к нему и без того повышенный интерес, особенно слабого пола.

Бадер аль-Мулла получил коммерческое образование в Англии. Он владел несколькими иностранными языками и посетил многие страны мира. В бизнесе Бадер аль-Мулла был очень активным, энергичным и знающим человеком. Часто бывая за границей, он завязал деловые отношения с автомобильными магнатами и вскоре открыл свое частное дело, вложив в него огромный капитал. В Эль-Кувейте, в районе Сальмия, он создал фирму «Бадер аль-Мулла и Братья» по продаже автомобилей «Плимут» и «Додж», выпускаемых американской автомобильной фирмой «Крейслер». Фирма Бадера начала приносить огромные доходы. Несмотря на это, он, будучи весьма активным предпринимателем, вкладывал деньги во всё новые и новые предприятия.

Однако не забывал он и себя, помнил об отдыхе, шикарных приемах, о частых поездках с многочисленными друзьями и челядью в Европу, о личных самолетах и пр. Свой личный «Газель-клуб» Бадер все время держал в состоянии готовности к приему гостей. Он постоянно совершенствовал его, реконструировал, насаждал много зелени, цветников, клумб. На территории клуба в специальном вольере постоянно жили три прекрасные газели (отсюда и название клуба), отловленные по приказу хозяина в пустынных районах Кувейта. На одну из клумб вместо статуи хозяин приказал поместить огромный, покрытый серебрянкой якорь — символ надежного пристанища, прочной и долгой стоянки.

Но эта символика не оправдала себя. Слишком кратковременной была жизнь Бадера аль-Муллы. Он умер в 1970 г. от злокачественного новообразования в возрасте 32 лет, оставив своим братьям огромное частное дело и большие долги — 800 тыс. динаров. Сумма огромная. Его трое братьев тут же выплатили долги, а «Газель-клуб» после смерти его хозяина родственники сдали в аренду для широкого пользования. Членом этого клуба мог стать каждый желающий, уплативший 30 динаров вступительных и 60 динаров членских взносов в год. В клубе была введена купонная система — свободный вид оплаты всех услуг, которыми пользуется каждый его член (водные лыжи, верховая езда, игры, ресторан и пр.). Член клуба имел право пригласить в клуб своих друзей, чтобы провести с ними воскресный день, но за вход гостей он платил отдельно.

Жизнь клуба стала размеренной, спокойной, располагающей к отдыху. Вас окружали чрезвычайно предупредительные, любезные люди, тишина. И только портрет молодого, красивого, с тонкими чертами лица араба в национальной одежде, висящий над входом на территорию клуба, — портрет его бывшего хозяина, на который, впрочем, сейчас мало кто обращает внимание, — напоминал о шумных, но быстротечных днях, прожитых создателем и хозяином «Газель-клуба».

Медицинское обслуживание населения. Другие госпитали Эль-Кувейта

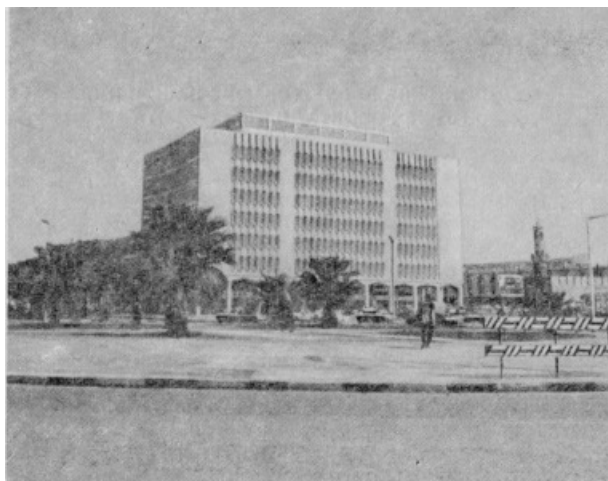
Национальное здравоохранение в Кувейте практически появилось только в послевоенный период. До этого времени как на наиболее населенной части страны (на побережье Персидского залива), так и в пустыне процветал культ местных знахарей, особенно популярных среди кочующих племен бедуинов.

Надо сказать, что и поныне местные жители нередко предпочитают обращаться за медицинской помощью не к врачам, а к знахарям. Люди рождались, болели, выживали или умирали без какого бы то ни было вмешательства врачей. На все была «воля Аллаха». Госпиталей и родильных домов в стране не было.

Первый небольшой госпиталь в эмирате был организован американскими миссионерами в 1942 г. Здание, в котором он размещался, стоит и поныне на берегу Персидского залива, на Арабиен-галф-стрит.

После начала разработок нефтяных месторождений и особенно после объявления независимости правительство Кувейта приняло ряд энергичных мер по улучшению медицинского обслуживания населения. Так, в 1949 г. один врач приходился на 25 тыс. жителей, а в 1971 г. — уже на 967 человек, а в пересчете на коренное население — на 456 человек.

За короткий срок были построены хорошо оснащенные иностранным, преимущественно английским и американским, оборудованием госпитали, создана поликлиническая сеть, открыты диспансеры, центры по охране матери и ребенка, детские сады, созданы врачебные кабинеты по обследованию и лечению школьников, построена первая в арабских странах школа для детей, страдающих последствиями полиомиелита, а также физиотерапевтический центр Ас-Сабах-госпиталя и т. д.



Эль-Кувейт. Министерство обороны

Из года в год увеличивался бюджет министерства общественного здоровья, которым руководил, как уже упоминалось, врач-терапевт Абд ар-Раззак Мишарн аль-Адвани. За последние годы, постепенно нарастая, он составлял 12–15 млн. динаров. В 1969/70 финансовом году правительство на нужды здравоохранения ассигновало 16,4 млн. динаров. Кроме того, пятилетним планом экономического и социального развития был предусмотрен объем капиталовложений в области здравоохранения на сумму 33 млн. динаров, или 3,6 % общего объема капиталовложений на пятилетку. Упомянутая цифра по кувейтским масштабам не особенно велика. Но нужно учесть, что основные медицинские объекты и комплексы здесь уже были построены и речь шла о расширении существующих госпиталей, строительстве некоторых новых, а также улучшении поликлинической сети.

Лечение больных кувейтцев и выдача им лекарств по рецептам врачей в лечебных правительственных учреждениях были бесплатными. С октября 1969 г. для лиц некувейтского происхождения было введено платное медицинское обслуживание. По сообщению газеты «Ас-Сияса» от 3 января 1972 г., министерство общественного здоровья издало приказ о введении бесплатного лечения для всех проживающих в Кувейте арабов, за исключением туристов. Оплате подлежали только отдельные изолированные комнаты-палаты со всеми удобствами, которые предоставлялись больным по их желанию.

Оговорка в приказе министерства относительно туристов была вызвана тем, что в период хаджа по дороге в Мекку и обратно Кувейт посещали десятки тысяч паломников, получавших от своих правительств значительные денежные суммы на оплату дороги, питание и лечение в пути в случае заболевания.

Хочется отметить, что, несмотря на наметившийся прогресс, рост благосостояния и культуры в стране, верность религиозным взглядам среди кувейтцев оставалась еще настолько сильной, что они (как и каждый совершеннолетний мусульманин другой арабской страны) считали своим религиозным долгом хотя бы один раз в жизни совершить паломничество. В том случае, если по каким-то причинам мусульманин не мог посетить Мекку, Кораном разрешалось вместо себя послать кого-либо другого. От паломничества освобождались только слабоумные и женщины, не имевшие родственника-мужчины, который мог бы сопровождать их. Ежегодно обряд паломничества совершали сотни тысяч мусульман.

Организация дела поклонения Аллаху (хаджа) в Кувейте была поставлена хорошо. За один-два месяца до хаджа на всех перекрестках главных шоссе магистралей столицы государства и других городов и поселков страны разбивались переносные палатки — центры регистрации всех желавших совершить паломничество в Мекку. Богатые лица с ведома высших духовных мусульманских сановников регистрировали всех желавших совершить хадж. Некоторые это делали из чисто благотворительных целей, отправляя паломников в Мекку за свой счет, другие — ставили это дело на коммерческую основу. Места регистрации паломников неизменно украшались государственными флагами Кувейта и Саудовской Аравии, где находится Мекка. Здесь круглосуточно дежурили регистраторы, составлявшие списки желающих посетить Мекку. За скромную плату пилигримам предоставлялись транспорт, питание в пути, ночлег. Многие богатые мусульмане, как уже упоминалось, оплачивали поездки малоимущих арабов, тем самым выполняя свой религиозный долг, предписанный Кораном.



Столица Кувейта — город мечетей. Мечеть Османа в одном из районов Эль-Кувейга

Как правило, каждый отъезд в Мекку такой организованной группы паломников неизменно сопровождался официальными церемониями: собиралось много провожающих, среди которых были официальные лица из правительственных учреждений Кувейта. Грузенные людьми и продовольствием автобусы, украшенные флагами двух упомянутых государств, торжественно отъезжали в Мекку и Медину. Каждый из провожающих, кто еще не успел побывать, в этих городах, надеялся, что в следующий раз и он сможет туда поехать и тем самым осуществить заветное желание каждого правоверного мусульманина.

Приведу пример из жизни. Большая группа паломников — сотрудников учреждений министерства общественного здоровья, укомплектованная специальной комиссией, выехала в Мекку 23 декабря 1972 г. Каждый из участников хаджа получил на дорогу по 200 динаров, в то время как на расходы требовалось всего 40–50 динаров. Остальные деньги шли в бюджет паломника. Автоколонна медицинских работников Кувейта, отправлявшихся в Мекку, была снабжена (за счет государства) всем необходимым: продуктами питания, постельными принадлежностями, медикаментами и пр. Отъезд в «святы» места был праздничным событием и проходил при большом стечении народа. На проходах присутствовали министр Абд ар-Раззак Мишари аль-Адвани и его заместители Саад ан-Нахед и Бержес Хамуд аль-Бержес. Возвращение паломников в Кувейт также прошло организовано. Это было 22 января 1973 г. Сотрудники ортопедического госпиталя, совершившие хадж, рассказывали мне, что, по официальным данным, в этот период в Мекке побывали 1,2 млн. мусульман из различных стран, в том числе и из Советского Союза.

Большая часть жителей Кувейта обращается за медицинской помощью в правительственные лечебные учреждения, и лишь малочисленная, очень богатая группа населения пользуется услугами частных лечебниц. Все правительственные медицинские учреждения подчинены министерству общественного здоровья. С 1973 г. к ним относятся 13 госпиталей, 2 санатория, 83 поликлиники, в том числе 41 зубоврачебный кабинет, 15 центров по охране здоровья матери и ребенка, 11 различных диспансеров и профилакториев, 213 медицинских пунктов при школах и пр. К концу 1972 — началу 1973 г. здесь работали более 4,5 тыс. медицинских работников, в том числе 825 врачей, 259 фармацевтов и их ассистентов, 44 стоматолога, 4 ветеринара и более 3300 средних медицинских работников (медсестры, фельдшера, рентгеновские техники, лаборанты и пр.).

Все врачи в Кувейте делились на две основные категории: врачи общего профиля, не получившие еще специализации и, следовательно, не имевшие врачебной специальности, как таковой; врачи, прошедшие усовершенствование и получившие одну из специальностей хирурга — акушера-гинеколога, ортопеда-травматолога, глазника и пр. Наиболее многочисленную группу составляли врачи общего профиля. Их было свыше 350. Все они работали под наблюдением опытных дипломированных специалистов. Второе место в количественном отношении занимала группа стоматологов (44), затем шли терапевты (37), акушеры-гинекологи (32), ортопеды-травматологи (32), общие хирурги (28), педиатры (23) и т. д. — всего 25 специальностей. В Кувейте работали врачи всех основных разделов клинической и теоретической медицины.

Потребность во врачебных кадрах в Кувейте из года в год возрастала. Министерство общественного здоровья ежегодно продлеvalo старые и заключало новые контракты с врачами различных специальностей из разных, преимущественно арабских, государств, а также из стран социалистического содружества: Советского Союза, Чехословакии, Болгарии, Польши и т. д. Основная масса врачей, работавших в Кувейте, состояла из представителей Египта, а также выходцев из Палестины. Врачей-кувейтцев было очень мало — около 25. Надо сказать, среди последних встречались одаренные, талантливые специалисты, особенно из числа хирургов и терапевтов.

Со средними медицинскими работниками-кувейтцами дело обстояло немного лучше. В основном это была молодежь, недавно закончившая столичную школу медсестер и средних медицинских работников (лаборанты, рентгенотехники и пр.). Большую же часть среднего медицинского персонала составляли лица, приехавшие на работу в Кувейт из Индии, а также из соседних арабских стран. Они, как правило, имели большой стаж практической работы и хорошо знали свое дело. Все они в свое время закончили школы средних медицинских работников в Лондоне, Бомбее, Калькутте, Каире, Бейруте и других городах и работали в Кувейте по контрактам уже длительное время.

Из 825 врачей, зафиксированных в 1973 г., немногим более 350 работали в госпиталях, остальные — в поликлинической сети, в различных консультациях, диспансерах, санитарных станциях и т. д.

Работа в центральных, а также в частных поликлиниках строилась примерно так же, как и у нас в стране. Здесь работали квалифицированные специалисты. Хорошо оснащенные поликлиники располагали лабораториями для проведения необходимых анализов и пр. Работа же в районных поликлиниках Эль-Кувейта и других городов отличалась своеобразием. Все больные, пришедшие на прием, делились на два потока: мужской и женский. Заболевание, которым страдал пациент, в данном случае значения не имело. Дело в том, что в районных поликлиниках работали врачи (только мужчины) общего профиля, не получившие еще специализации. На дверях кабинетов не было привычных для нас табличек: «Отоларинголог», «Хирург», «Терапевт», «Ортопед-травматолог» и т. д. Здесь вели прием «врачи для мужчин» и «врачи для женщин». Исключение составляли только стоматологи, принимавшие и мужчин, и женщин в одном потоке. Врачи районных поликлиник лечили любые заболевания. Это примерно напоминало деятельность наших старых земских врачей. «Примерно» потому, что культура, подготовка и уровень знаний большинства местных поликлинических врачей оставляли желать лучшего.

Так, во время приема врач мог курить и пить кофе с приятелем, зашедшим к нему побеседовать о новостях. Это было в порядке вещей. Между врачами, как правило египтянами, и местным населением соблюдалась дистанция. Врачи редко осматривали своих пациентов. В лучшем случае они выслушивали жалобы больных, прописывали какое-нибудь лекарство (в основном витамины или обезболивающие средства), которое выдавалось бесплатно тут же в поликлинике. К «врачу для женщин» — мужчине пациентка приходила закутанная с головы до пят в свою традиционную «абаю». Больную, как правило, сопровождал мужчина — муж или взрослый сын, с которым врач и беседовал, выясняя жалобы пациентки. В условиях районной поликлиники женщин детально не обследовали. Это происходило лишь в том случае, если она попадала на консультацию к специалисту в одну из центральных поликлиник или в госпиталь и находившуюся при нем клинику.

Нечто подобное наблюдалось и в других государствах Персидского залива, а также в соседних арабских странах. В

Саудовской Аравии, например, женщин-врачей практически не было. До недавнего времени там не было также и женщин — средних медицинских работников. Все эти должности в основном заняты мужчинами, так как женщина по понятиям мусульман не может быть полноценным, хорошим специалистом.

До последнего времени лечение женщин в госпиталях осуществлялось весьма своеобразно. Обнажить какой-нибудь участок тела пациентки для внутримышечной, подкожной или внутривенной инъекции было невозможно. Инъекции делались либо через одежду, смазанную йодом (в области ягодиц), либо через специально сделанный в ней разрез.

Наибольшее число врачей в Кувейте (88) работали в самом крупном госпитале страны — Ас-Сабах-госпитале. Вторым по величине являлся Эмири-госпиталь (62 врача), третьим — кувейтский ортопедический госпиталь (32 специалиста), затем шли: акушерско-гинекологический (32 врача), госпиталь для больных с психическими расстройствами (12 врачей), госпиталь для заболеваний органов грудной клетки (11 специалистов) и т. д.

Общая коечная сеть в Кувейте из года в год возрастала. Так, в 1964 г. было 2613 коек, в 1965 г. — 2745, в 1966 г. — 2914, в 1967 г. — 3300, в 1968 г. — 3381, а в 1969 г. — 3505 коек. В 1970 г. одна койка приходилась примерно на 200 человек. В том же году наибольшее число коек в госпиталях (660) занимали пациенты с заболеваниями органов грудной клетки. А акушерско-гинекологических коек было 568, больные с психическими и неврологическими расстройствами занимали 453, общехирургических коек насчитывалось 335, на новорожденных с различной патологией приходилось 292 койки, на инфекционных больных — 241, ортопедических и терапевтических — по 240, педиатрических — 223, пациентов с различными неизлечимыми хроническими заболеваниями — 103, офтальмологических — 93, больных с заболеваниями уха, горла и носа — 64 койки и т. д.

Параллельно росту больничной коечной сети шло ежегодное увеличение числа пациентов, получивших стационарную лечебную помощь. Так, в 1964 г. в госпиталях Кувейта лечились 41,4 тыс. человек, в 1965 г. — 46,4 тыс., в 1966 г. — 53,2 тыс., в 1967 г. — 55,8 тыс., в 1968 г. — 60,5 тыс. и в 1969 г. — 61,4 тыс. человек (последняя цифра включает следующие категории больных: акушерского профиля — 13,5 тыс., общехирургического — 10,9 тыс., педиатрического — 9,9 тыс., терапевтического — 7,8 тыс., инфекционного — 6,4 тыс., гинекологического — 6,1 тыс., отоларингологического — 2,6 тыс., ортопедического профиля — 2 тыс. и т. д.).

Перечисленные группы больных не отличались какой-либо специфичностью заболеваний, свойственных только Кувейту. Благодаря хорошо поставленной службе срочной помощи в группе хирургических больных случаев несвоевременного хирургического вмешательства или смертельных исходов от поздно произведенных операций не было. Следует также отметить ортопедическую группу больных, которую характеризовала тяжелая сочетанная травма вследствие частых автомобильных катастроф.

В 1969 г., как и в предыдущие годы, в группе инфекционных больных на первом месте стояли детские заболевания: ветряная оспа — 1473 случая и корь — 924 случая, затем шли: инфекционный гепатит — 851 случай, эпидемический паротит (свинка) — 702, грипп — 490, брюшной тиф — 434, дизентерия всех типов — 377 случаев и т. д. Особо опасных инфекций типа холеры, оспы и т. д. за последние годы здесь зарегистрировано не было, несмотря на неблагоприятное эпидемиологическое окружение, особенно в 1970 г. Как известно, в упомянутом году случаи холеры, о чем подробнее будет сказано несколько ниже, были зарегистрированы почти во всех соседствующих с Кувейтом странах. Однако благодаря четко поставленной эпидемиологической и карантинной службе в Кувейт эта опасная инфекция не проникла.

До недавнего прошлого туберкулез был социальным злом в стране. В последнее время этот вид заболевания из года в год снижался. Так, в 1964 г. было зарегистрировано 1296 случаев туберкулеза, в 1965 г. — 1210. В 1966 г. этот показатель несколько возрос и достиг 1321 случая. В 1967 г. он снизился до 1196, в 1968 г. — до 1092, а в 1969 г. было зарегистрировано всего 964 случая этого заболевания.

Наиболее подвержена заболеванию туберкулезом возрастная группа от 15 до 29 лет (в 1969 г. — 464 случая из общего числа 964). Далее следует назвать группу лиц от 30 до 49 лет (288 случаев в том же 1969 г.), в возрасте 50 лет и старше заболели 115 человек, от 5 до 14 лет — 57 и в возрасте до 4 лет — 40 человек.

Характерно, что в основном туберкулезом заболевали коренные жители городов (кувейтцы) и кочующие в пустыне бедуины. Так, например, из 964 случаев туберкулеза, зарегистрированных в 1969 г., 471 пришелся на кувейтцев-горожан и 134 — на бедуинов. Остальные примерно 37 % распределились равномерно между различными национальностями, проживавшими в Кувейте. Это были преимущественно выходцы из арабских стран — Саудовской Аравии, Омана, Йемена, Ирака, Иордании, Египта, Сирии, Ливана, Палестины, а также из Индии и Пакистана. Вот почему правительство Кувейта в свое время позаботилось о строительстве двух хорошо оснащенных туберкулезных санаториев, где лечится преимущественно коренное население Кувейта.

Один из санаториев был предназначен для мужчин, другой — для женщин. Санатории были построены по типу госпиталей. Они имели операционные, перевязочные и пр. Здесь работали в содружестве фтизиатры и торакальные хирурги. В каждом из госпиталей размещались отделения для лечения больных костно-суставным туберкулезом. Ортопеды совместно с фтизиатрами лечили этих больных. Принцип лечения не отличался от нашего: то же медикаментозное и санаторно-ортопедическое лечение с ранним оперативным вмешательством в показанных случаях (удаление изолированных костнотуберкулезных очагов и пр.).

В Кувейте из года в год росла смертность. Так, в 1965 г. в лечебных учреждениях министерства общественного здоровья было официально зарегистрировано 2,4 тыс. летальных исходов. В 1966 г. их стало меньше — 2,2 тыс., а в последующие годы они снова возросли: в 1967 г. — 3,1 тыс., в 1968 г. — 3,32 тыс. и в 1969 г. — 3,34 тыс.

Среди причин смертности в 1969 г., как, впрочем, и в предыдущие годы, на первом месте стояли заболевания сердечно-сосудистой системы (389) и желудочно-кишечного тракта (также 389). Второе место занимали повреждения, возникшие вследствие различных несчастных случаев (сочетанные травмы при автокатастрофах, ожоги и пр. — всего 348). Обращало на себя внимание большое количество смертельных (Исходов от осложнений при беременности и родах (324), а также от пневмонии

(323), причем количество летальных исходов от упомянутых заболеваний из года в год возрастало. От злокачественных новообразований в 1969 г. было 148 смертельных случаев, 614 человек умерли от неизвестных причин. Причины смерти не были установлены ввиду того, что, как уже упоминалось, вскрытие умерших в Кувейте не производили.

В общем количестве смертельных исходов, зарегистрированных в 1969 г., значительное их число приходится на детскую смертность. В возрасте до года по различным причинам умерли 1167 детей, а от года до пяти лет — 405. В том же, 1969 г. из общего числа стариков в возрасте 70 лет и старше (3344) скончались 594. Примерно такая же закономерность наблюдалась как в предыдущие годы, так и в 1970 г.

* * *

Переходя к краткой характеристике отдельных лечебных учреждений, начнем с Эмири-госпиталя. Он стал функционировать с 1948 г. Во время моего пребывания в Кувейте число коек в госпитале составляло 600; он состоял из пяти отделений: хирургического, ортопедо-травматологического, терапевтического, педиатрического и кожного.

В 1973 г. старое здание, в котором разместился госпиталь, начали реконструировать.

Официальное открытие этого госпиталя состоялось в октябре 1949 г. Тогда это был небольшой госпиталь, рассчитанный на 40 коек (20 для мужчин и 20 для женщин). Директором госпиталя в то время был англичанин доктор Э. Парри, который проработал в Кувейте несколько лет и уехал в Лондон. Помимо него в госпитале работали еще десять врачей — девять из Англии и только один араб — палестинец Адэль Нусейба, ставший в последующем директором ортопедического госпиталя, а затем директором Мейдан-госпиталя. В конце концов все англичане возвратились на родину, за исключением доктора Вильсона, который перешел в терапевтическое отделение Ас-Сабах-госпиталя. В Кувейт он приехал из Басры, где проработал четыре года. На вопрос, почему он не уезжает в Англию, Вильсон отвечал, что в его возрасте (ему около 60 лет) начинать заново карьеру врача на родине очень трудно, а деньги для обеспечения в старости нужны.

Эмири-госпиталь из года в год разрастался. Помимо основной базы он располагал тремя территориально разьединенными филиалами: клиникой для ортопедо-травматологических больных, родильным домом и гинекологическим отделением, а также лечебницей для больных с психическими и нервными заболеваниями. В последующем все они были преобразованы в самостоятельные госпитали.

Несмотря на скученность и неказистость помещения Эмири-госпиталя, оборудован он хорошо. Госпиталь располагал хорошими врачебными кадрами и всеми необходимыми лабораториями, а по результатам лечения больных он занимал одно из первых мест среди других государственных госпиталей.

В отличие от Эмири-госпиталя акушерско-гинекологический госпиталь и госпиталь для заболеваний органов грудной клетки (они и расположены рядом, и открыты примерно в одно и то же время — в 1961 г.) были размещены в специально построенных новых красивых зданиях, стоящих на самом берегу Персидского залива, в северной части Эль-Кувейта. Число коек в каждом из них составляло по 500–550.

Госпиталь для заболеваний органов грудной клетки, выстроенный в красивом мавританском стиле, утопает в зелени и цветах. Он великолепно оснащен современным оборудованием и первоклассным инструментарием для операций на легких, бронхах, крупных сосудах и сердце. Госпиталь включал терапевтическое и хирургическое отделения. Торакальная хирургия здесь была поставлена неплохо, однако на сердце местные врачи оперировали еще мало. С этой целью они приглашали высококвалифицированных специалистов из Чехословакии. В этом же госпитале было и отделение для нейрохирургических больных, в последующем переведенное в Ас-Сабах-госпиталь.

Акушерско-гинекологический госпиталь состоял из трех больших отделений: акушерского, гинекологического и педиатрического. Многоэтажное здание госпиталя, выполненное в стиле модерн, поражает своим размахом. Огромные просторные коридоры со множеством переходов, палат и подотделов, высота потолков, стекло, пластик, мрамор и железобетон — все это необычайно действует на человека, впервые посетившего госпиталь. Врача, ушедшего на консультацию в одно из отделений, найти в этом лабиринте было очень трудно. Поэтому для вызова нужного лица использовали рацию, установленную в центральном справочном пункте. У всех врачей в левом верхнем кармане халата помещалось приемнопереговорное устройство величиной с обычную сигаретную пачку, радиус действия которого составлял 500–600 м. У каждого врача имелись своя волна и свои позывные. Это во многом облегчало работу как врачей, так и медицинского обслуживающего персонала и способствовало более оперативному контакту администрации госпиталя с ними.



Главный хирургический корпус Ас-Сабах-госпиталя

Оборудован этот госпиталь по последнему слову науки и техники. Здесь есть все: от прекрасного инструментария до современных вакуум-экстракторов, с помощью которых извлекается плод из чрева матери, а также первоклассные аппараты для дачи газового наркоза, индивидуальные боксы-кюветы с искусственным микроклиматом для недоношенных детей и т. д.

Ас-Сабах-госпиталь, как уже упоминалось, самый крупный современный госпиталь не только в Кувейте, но и на всем Ближнем и Среднем Востоке. Общее число коек в нем — 700. Расположен он на обширной территории размером примерно 2,5 X 3 км. В 1961 г. здесь были выстроены три новых четырехэтажных корпуса. Главный корпус — хирургический. В нем были размещены четыре общехирургических отделения и отделение для лечения больных с заболеваниями уха, горла и носа. Детская хирургия, сосудистая хирургия и урология не были выделены в самостоятельные отделения. В этом же главном корпусе располагались поликлиника для приема больных, сортировочный центр для поступающих больных, палаты для тяжелых реанимационных больных, рентгенологическое отделение, анестезиологический центр и патологоанатомическая лаборатория по исследованию биоптического материала, полученного при операциях. Эта лаборатория была центральной и обслуживала все госпитали Кувейта.

Во втором корпусе Ас-Сабах-госпиталя размещалась педиатрия, в третьем — четыре отделения терапии и рентгенологическое отделение.

Здесь же, на территории госпиталя, были размещены стационар физиотерапевтического отделения (о котором речь шла несколько выше), четырехгодичная школа медицинских сестер и онкологический госпиталь на 100 коек, где применялись современные консервативные методы глубокой лучевой терапии злокачественных новообразований. Госпиталь хорошо оснащен новейшим современным оборудованием и диагностической аппаратурой и инструментарием.

Заканчивая характеристику госпиталей, включавших отделения хирургического профиля, необходимо хотя бы кратко остановиться на структуре и характере анестезиологической службы, обеспечивающей работу операционных государственных госпиталей.

Анестезиологическая служба в Кувейте была поставлена своеобразно. Ее представляли две секции, базировавшиеся в Эмири-госпитале и Ае-Сабах-госпитале. Руководитель секций в первом из них — доктор Махмуд Биззари, а во втором — врач Джозефина Кэнди. Каждая из секций анестезиологов насчитывала по два врачебных объединения: *А* и *В*, где работало по пять-шесть врачей, в том числе один руководитель объединения, один ассистент, два врача, специализирующихся в анестезиологии на протяжении двух-трех лет, и, наконец, один-два начинающих врача-анестезиолога. Махмуд Биззари и Джозефина Кэнди, руководители секций, возглавляли в то же время и объединения *А*. Врачебными же объединениями *В* заведовали доктор Имран и М. Мутаиви. Таким образом, в каждой из секций анестезиологов работали по десять — двенадцать врачей.

Врачи первой группы анестезиологов во главе с Махмудом Биззари обслуживали операционные Эмири-госпиталя, операционные ортопедического и глазного отделений Сулейбихат-госпиталя и госпиталя для больных с нервными расстройствами и психическими заболеваниями, в котором в показанных случаях под наркозом применяли электрошокотерапию. Вторая секция врачей-анестезиологов предназначалась для операционных следующих госпиталей: Ас-Сабах, акушерско-гинекологического и госпиталя для больных с заболеваниями органов грудной клетки.

Следует заметить, что служба анестезиологии в Кувейте работала четко. Как уже упоминалось, в подавляющем числе случаев больных оперировали под общим обезболиванием; местную и проводниковую анестезию в кувейтских госпиталях почти не применяли, что было результатом влияния английской школы анестезиологов. Начинали наркоз внутривенным введением барбитуратов, после чего в зависимости от характера и объема оперативного вмешательства больной либо интубировался, либо дышал с помощью маски газовой смесью. Методика подачи наркоза была отработана настолько четко, что после операции наркозное оглушение переходило в естественный сон.

Для того чтобы завершить характеристику государственных госпиталей, следует сказать и о Мейдан-госпитале, о котором более подробно речь пойдет несколько ниже. Госпиталь был рассчитан на 105 коек, размещенных в 30 палатах, а также располагал стационаром для больных, манипуляционными, аптекой и кабинетами для врачей. Обращало на себя внимание наличие в госпитале разнообразных новейших, в основном английских, медикаментозных средств, проспектов к ним, а также специальной литературы.

Кроме перечисленных лечебных учреждений в Кувейте функционировали также инфекционный госпиталь, госпиталь для больных с психическими и нервными заболеваниями, лепрозорий, госпиталь на острове Файлака. В 1973 г. в столице был выстроен и введен в эксплуатацию комплекс зданий в районе Сулейбихат — новый государственный госпиталь-интернат, предназначенный для субнормальных детей с различной неизлечимой врожденной и приобретенной патологией. В этом госпитале сосредоточились все безнадежно больные дети с хроническими заболеваниями.

Как уже упоминалось, кроме государственных лечебных учреждений в Кувейте существовали и частные больницы. Последние только поминально подчинялись министерству общественного здоровья. Фактически это были самостоятельные хозрасчетные организации. В них работали 173 врача: 69 врачей общего профиля, 17 акушеров-гинекологов, 15 терапевтов и стоматологов, 12 общих хирургов и педиатров и т. д. В частных медицинских учреждениях работали также отоларингологи, рентгенологи, анестезиологи, дерматовенерологи и т. д.

Если говорить о высоком уровне подготовки и медицинской культуры кувейтских специалистов, то прежде всего следует остановиться на врачах, работавших в частных госпиталях и поликлиниках.

Частных госпиталей в Кувейте насчитывалось 10; число коек в них к 1973 г. достигло 450. Все они сосредоточивались в столице. Богатым кувейтцам, получавшим в этих госпиталях платную врачебную помощь, предоставлялись одно-, двух- и даже трехкомнатные палаты со всеми удобствами: мягкой мебелью, коврами, холодильниками, установками искусственного микроклимата и пр. Такие палаты имели отдельный вход. Предупредив персонал, больной в любое время, если ему позволяло состояние здоровья, мог выйти погулять (в машине, конечно), поведать друзей, семью, сходить в кино. По вечерам он принимал

родственников и знакомых у себя в палате.

Кроме того, в стране насчитывалось более 20 других частных медицинских учреждений: клиник, поликлиник, диспансеров и различных консультаций. В Кувейте также функционировал ряд ведомственных госпиталей и медпунктов, в том числе и иностранных нефтяных компаний.

Все врачи государственных госпиталей ведут не только поистине огромную лечебную, но и большую организационную, профилактическую и научно-исследовательскую работу. Совместно с Кувейтской медицинской ассоциацией врачей (об этой организации подробно будет рассказано ниже) они повышали — посредством чтения популярных лекций — общеобразовательный уровень населения. Выезжая на места, кувейтские врачи помогают периферическим лечебным учреждениям в налаживании их работы. Они выступают с докладами на научных конференциях не только внутри страны, но и далеко за ее пределами.

Руководители кувейтского здравоохранения широко общались с внешним миром, и особенно с капиталистическими странами, что позволяло им закупать там современное медицинское оборудование и инструментарий, а также перенимать все лучшее из зарубежной системы здравоохранения. Министерство общественного здоровья Кувейта успешно развивало контакты с международными медицинскими организациями, в частности со Всемирной организацией здравоохранения, а также с обществами Красного Полумесяца, Красного Льва и Солнца и Красного Креста.

Все это позволило создать в государстве современную систему здравоохранения с оснащенными по последнему слову науки и техники госпиталями и поликлинической сетью. В этом Кувейту посильную помощь оказали также работавшие в Кувейте представители советской медицины — ортопеды-травматологи и гематологи (специалисты по заболеваниям крови).

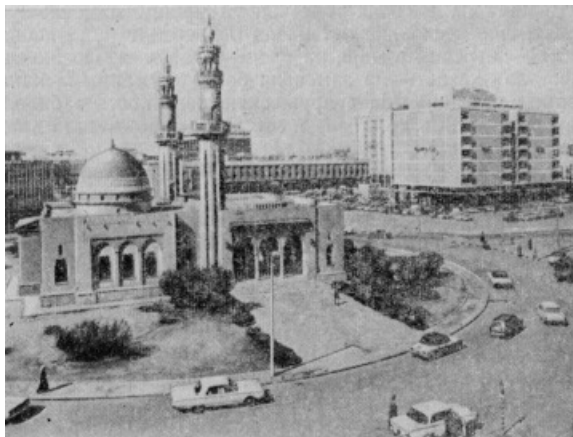
Таким образом, Кувейт достиг значительных успехов в развитии здравоохранения. Однако здравоохранению страны, начавшему свою работу практически с нуля и много сделавшему для становления современной медицины, предстояло еще многое осуществить, в частности, по вопросам подготовки национальных кадров врачей (и особенно врачей высокой квалификации) и среднего медицинского персонала, снижения заболеваемости туберкулезом и снижения смертности (особенно детской). Одной из важных проблем оставалось приближение медицинской помощи к бедуинам, кочующим в пустыне.

Пути к разрешению некоторых из перечисленных вопросов уже намечились. Так, в 1971 г. около 40 кувейтских молодых врачей проходили специализацию в различных странах. Помимо этого на медицинских факультетах различных университетов за границей обучались свыше 100 юношей и девушек (кувейтцев), из них 32 — в медицинских вузах СССР. В самом Кувейте в четырехгодичных школах медсестер на различных курсах обучались около 100 девушек-кувейтянок.

Работа в клинике и пациенты из близлежащих стран района Персидского залива

Клиника для приема амбулаторных ортопедо-травматологических больных и повторных больных, выписавшихся из стационара, располагалась в крайнем северо-восточном крыле кувейтского ортопедического госпиталя. Ее структура в принципе не отличалась от построения лечебных учреждений подобного рода у нас. Клиника включала: справочный отдел; регистратуру; пять врачебных кабинетов; зал для наложения различных повязок, как мягких (тугое бинтование, эластичные чулки, косынки и пр.), так и гипсовых; манипуляционную (для проведения различных перевязок, обработки небольших ран и ссадин, диагностической и лечебной пункции суставов, новокаиновой блокады и пр.); архив для историй болезни и рентгеновских снимков, а также комнату, куда доставлялись истории болезни из регистратуры. Эти последние тут же сортировались заведующим клиникой, 45-летним палестинцем Хаджи Джавадом Юнесом Салахом, и направлялись в кабинеты врачам. Регистратура находилась в другом, центральном крыле здания, что создавало для пациентов определенные неудобства. Это в первую очередь касалось первичных больных с травматическими повреждениями опорно-двигательного аппарата и повторных больных с гипсовыми повязками, пользовавшихся костылями.

К тому времени, когда в кабинет врача подавалась история болезни, больной, как правило, уже ожидал у двери или находился тут же, в большом зале, уставленном скамьями. Несмотря на то что все больные — первичные и повторные, мужчины и женщины — шли к врачу в одной очереди, в порядке сквозной нумерации, все они были разделены на два потока — мужской и женский: мужчины — а их всегда было больше — ожидали вызова к врачу в большом зале, а женщины — в малом. Молодые женщины, как правило, приходили на прием с младенцами на руках и в сопровождении своих многочисленных детишек. Они являлись закутанными от макушки до пят в абаю, что создавало определенные трудности при их обследовании. Женщин всегда сопровождали мужья или родственники-мужчины (братья, старшие сыновья и т. д.). Обилие сопровождающих приводило к чрезмерному скоплению людей, перегрузке помещения, шуму и суете, особенно остро ощущавшимся в жаркое время года, когда дышать было буквально нечем.



Мечеть Аш-Шамлана

Попутно замечу, что жизнь женщин в Кувейте протекала тяжело и безрадостно. Их уделом были затворничество, дом, очаг и дети. Подавляющее большинство из них ходили только в абае, которую они надевали с 10–11-летнего возраста. В странах Аравийского полуострова, несмотря на формальную отмену в ноябре 1962 г. рабства, и в настоящее время происходит торговля рабынями. Шейхи и эмиры покупают молодых девушек и девочек и держат их в своих гаремах. Женщину, изменившую мужу, еще несколько лет назад подвергали чудовищной казни — бросали в море на съедение акулам. Позже эта жестокая казнь была заменена более «гуманным» наказанием: женщину за супружескую неверность забивали камнями до смерти. Ныне и это наказание отошло в область преданий.

Положение женщины в Кувейте по отношению к мужчине оставалось неравноправным. К бракоразводным судебным процедурам в Кувейте прибегали редко. Согласно шариату муж, считающий по каким-либо мотивам дальнейшую супружескую жизнь невозможной, должен был три раза сказать своей жене при свидетелях слово «развод», после чего брак считался расторгнутым. Обеспечив свою бывшую жену средствами к существованию, что предписывалось ему Кораном, муж прекращал с ней всякие контакты. Дети, по усмотрению отца, могли остаться у матери или у него. Мать, как правило, не могла решать участь своих детей. Кстати, остальные основные положения действовавшей в Кувейте судебной системы зиждились на нормах западноевропейского судебного законодательства, сменившего только в 1959 г. судебную систему шариата.

В Кувейте сохранилось многоженство. Вопрос о замужестве девушки подчас решается без ее участия, да и будущий муж нередко не видит до женитьбы лица своей невесты, тщательно скрытого под абаей. Женитьба могла состояться лишь в том случае, если родители жениха или сам жених оказывались в состоянии выплатить родителям невесты денежное вознаграждение. Иногда сумма выкупа была настолько велика, что жених не в состоянии был выплатить ее. Нередкими были случаи, когда мужчины уезжали в Европу, чтобы там жениться без денежного вознаграждения. Затем они привозили своих жен в Кувейт.

В древнем мусульманском законодательстве — шариате — возраст невесты не определен. Согласно официальным статистическим данным, опубликованным в Кувейте в 1970 г., 12–13-летние невесты и жены — явление нередкое. Были случаи неравных браков в возрастном отношении, когда мужчина в 60–70 лет женился на 15–20-летней девушке. Оставались широко распространенными и внутрисемейные браки, когда сочетались браком двоюродные брат и сестра. Эти браки наиболее часто заключались в богатых кувейтских семьях, и совершались они с целью сохранения капитала.

По шариату дом в кувейтских семьях по-прежнему делился на две половины. На одной из них жила жена с малолетними детьми, на другой — муж, куда жена, особенно в присутствии гостей, заходить не имела права. Состоятельные супруги, если жизнь сложилась у них неладно, жили в разных домах.

Необходимо отметить две характерные особенности кувейтской семьи. Это, во-первых, отчетливо выраженный патриархат. Муж и отец — глава семьи — до смерти считался единственным распорядителем всего состояния семьи, включая и состояния женатых сыновей; все имущество и денежные средства после его смерти должен был наследовать старший сын. Вторая особенность кувейтской семьи — ее многодетность. Аборты в Кувейте не по медицинским показаниям строго запрещались, и поэтому женщина каждый год-полтора рожала. Особой радостью для семьи, и особенно для матери, было рождение сына — будущего наследника. Это означало, что, как бы ни сложилась дальнейшая жизнь супругов, все заботы о судьбе женщины-матери в случае развода или смерти мужа, согласно существующим обычаям, возлагались на ее старшего сына.

Несмотря на то что Кораном каждому мусульманину разрешено иметь четыре жены, этот обычай у горожан за последнее десятилетие находит все меньше и меньше приверженцев. Однако среди бедуинов как многоженство, так и ранние браки еще очень распространены.

Надо заметить, что вскоре после объявления независимости судьба женщин в Кувейте начала изменяться в лучшую сторону. Они получили возможность приобщиться к общественно-полезному труду, работать в редакциях журналов и газет, на радио и телевидении. Девушки стали учиться в школах, специальных средних учебных заведениях, университете, а также принимать некоторое участие в общественной деятельности. Решением правительства 23 февраля объявлено Днем матери и ребенка...

Очередного больного вызвал в кабинет специальный помощник — «кричальник». Он выкрикивал порядковый номер пациента, который прикалывался к истории болезни и выдавался больному на руки, а также его фамилию. Цвет номерков для каждого врача был разным, что предотвращало путаницу, неизбежную при наличии двух потоков больных. Например, мои пациенты получали номерки голубого цвета. Этот цвет был закреплен за мной на все время моей работы в госпитале.

В начале 70-х годов здесь начали практиковать вызов амбулаторных больных в кабинет к врачам с помощью микрофона и радиоаппаратуры. Процедура такого вызова была сложна и прижилась не сразу. Кратко опишу ее. В то время когда врач

заканчивал осматривать больного и назначал ему лечение, помощник звонил по телефону в клинический радиоцентр и просил вызвать к врачу очередного больного. Это же делали и помощники других врачей.

Постоянные звонки, поток очередных номеров пациентов и неумение квалифицированно пользоваться радиоаппаратурой выбивали «кричалника»-диктора из колеи, и он начинал путать номера больных, кабинеты врачей. Больные (среди них было много неграмотных бедуинов), оглушенные звуками радио и сбитые с толку неизбежными ошибками диктора, сбивались в кучу, как малые дети, посредине коридора, совсем теряли ориентировку и молча стояли на месте. В результате врачебные кабинеты оказывались пустыми, а помощники врачей звонили по телефону и требовали больных. Работа радио на время прекращалась, «кричалник» выскакивал из радиорубки и, взяв у пациентов их номерки, за руки, как детей, разводил их по кабинетам. Ликвидировав пробку, он спешил в радиорубку, чтобы через 10–45 минут создать очередную. Так продолжалось несколько дней, после чего перешли к старой форме работы. Новую же старались усовершенствовать. Ввод ее в действие, видимо, был осуществлен уже после моего возвращения на родину.

Несмотря на то что очередному больному полагалось входить в кабинет врача лишь после вызова, не всегда удавалось выдержать эту последовательность и заданный ритм работы. Причин к тому бывало немало. Например, именитые кувейтцы, специально направленные ко мне на консультацию министерством, директором госпиталя или его заместителем, входили в кабинет без очереди в сопровождении заведующего клиникой. Это вызывало непредвиденные заминки в продвижении очереди, насчитывавшей, как правило, 60–80 больных. Однако пациенты продолжали терпеливо ждать своей очереди, никогда не протестуя и не поднимая шума. Чувство классового неравенства давало о себе знать.

Но уж если кто-либо из самих очередников пытался незаметно проникнуть в кабинет раньше, чем ему было положено, это вызывало бурное негодование ожидавших. В таких случаях все больные, стоявшие за дверью, гурьбой вваливались в кабинет стыдить провинившегося.

Вопросы медицинской документации в Кувейте были отработаны четко. Каждому больному выдавались две небольшие карточки — белая и голубая. На белой было указано название госпиталя, фамилия пациента, номер его истории болезни, дата первичного обращения за лечебной помощью, название врачебного объединения и фамилия лечащего врача. Кстати, в кувейтских госпиталях нет деления истории болезни на амбулаторную и стационарную. В природе не существует двух историй болезни. История болезни едина. Поясню это. При обращении больного за медицинской помощью в клинику на него, как обычно, заводилась история болезни. Если больной затем попадал в стационар, его история болезни из клиники поступала в отделение и ее продолжал вести лечащий врач стационарного отделения. После выписки больного из госпиталя эта же история болезни становилась основным документом амбулаторного пациента. Если больного для дальнейшего лечения необходимо было перевести в какой-нибудь другой госпиталь (столицы или другого города страны), то там новая документация на него, как правило, не заводилась. Все записи велись в его старой истории болезни, которую переводили вместе с больным в нужный госпиталь. Таким образом, в истории болезни сосредоточивались описания всех специалистов, когда-либо смотревших больного, а также все его анализы. Исключение составляли срочные случаи. Только тогда на больного заводилась новая история болезни. Но при необходимости врач мог затребовать старую историю болезни пострадавшего из госпиталя, где больной ранее находился под наблюдением. Это делается по белой карточке, всегда находящейся у больного на руках.

Оборотная сторона упомянутой карточки использовалась для проставления даты, на которую назначалась повторная явка больного. Без такой пометки пациент к врачу не мог быть записан, если к тому, разумеется, не было каких-либо особо важных причин (плохое самочувствие, острая боль, высокая температура и т. д.).

На второй карточке, голубого цвета, указывались фамилия больного, номер рентгеновского снимка и дата, когда последний «был произведен. Все рентгенограммы хранились в больших розовых конвертах из плотной бумаги, на которых также проставлялся номер рентгеновского снимка и дата, когда он был произведен. По этой карточке больной всякий раз, идя на прием к врачу, получал конверте рентгеновскими снимками.

В помещении клиники располагались два отдельных, хорошо оборудованных специальными стеллажами хранилища: одно — для историй болезни, другое — для рентгеновских снимков. Хранилища не отвечали элементарным требованиям противопожарной охраны. В обоих помещениях было принято открытое хранение историй болезни и рентгенограмм. Никаких металлических ящиков, огнеупорных боксов и железобетонных перекрытий и стен здесь не было.

Кстати говоря, противопожарное дело в Кувейте в целом было поставлено неплохо. Так, в каждом районе города размещались одна-две хорошо оснащенные пожарные станции. Любая из них располагала: высокoeffективными средствами индивидуальной противоогневой защиты для каждого пожарника (костюмы из непромокаемых и огнеупорных тканей, маски с газовой смесью типа «акваланг», каски и пр.); мощными современными скоростными специальными машинами с автоматическими раздвижными лестницами; емкими автоцистернами с водой и гасящими огонь растворами и газами, оборудованными автономными мощными газо- и водометами, а также маневренными колесными бульдозерами и пр. Вся техника и помещения пожарных станций были выкрашены в красный цвет — международный стандарт противопожарной службы. Кроме того, каждая пожарная станция имела свой специальный штат и машины скорой пожарной медицинской помощи со всеми необходимыми средствами для оказания первой медицинской помощи пострадавшим (при удушье, отравлении углекислым газом и ожогах). Таким образом, к месту пожара всегда выезжала комплексная пожарная группа, включавшая специалистов по борьбе с огнем, техников по расчистке места вокруг горящего объекта и медиков для оказания срочной медицинской помощи пострадавшим на месте и доставки их в ближайший дежурный госпиталь.

Следует отметить, что представители всех перечисленных пожарных профессий проходили специальную подготовку и переподготовку. На учебных играх пожарники демонстрировали свое мастерство по борьбе с огнем, по преодолению различных препятствий, по спасению пострадавших и т. д. Часто устраивались смотры пожарников.

Возникновению пожаров в Кувейте способствовали жаркий и засушливый климат, превращающий все, что только может гореть, буквально в порошок, а также беспечность людей при обращении с огнем. Окурки и горящие спички валялись где попало. В

1970–1971 гг. в Эль-Кувейте произошло несколько крупных пожаров: полностью сгорели большие склады с персидскими коврами и другими материальными ценностями в Сальмии и Эш-Шувайхе, в результате чего частные фирмы потерпели миллионные убытки. В сентябре 1972 г. из-за халатности администрации, вовремя не заменившей старую электропроводку, сгорел крупнейший кинотеатр «Аль-Андалуз», вмещавший около 3 тыс. зрителей; убытки, понесенные кино-компанией, оценивались в 50 тыс. динаров.

При существовавшем положении дел в отношении противопожарных мер в хранилищах клиники ортопедического госпиталя их могла постигнуть подобная же участь.

Для систематизации историй болезни и рентгенограмм и облегчения их представления врачу в хранилищах клиники использовался комбинированный шифр с буквенными и цифровыми обозначениями, а также с указанием года первичного обращения больного за медицинской помощью.

В каждом лечебном учреждении, как известно, с годами накапливается очень много историй болезни и рентгеновских снимков. Поэтому по прошествии очередных пяти лет каждая история болезни и рентгенограмма, находившиеся в архиве ортопедического госпиталя, просматривались врачебной комиссией на предмет их возможного уничтожения. Истории болезни и рентгенограммы малоинтересных случаев (таких, как, например, ушибы, растяжения, резаные раны, инородные тела, простые переломы и т. д.) уничтожались. Медицинскую же документацию на больных, представляющих большой научный и практический интерес, продолжали хранить. Материал этот составлял золотой фонд госпиталя и использовался врачами для написания научных работ.

Одна из таких работ, посвященная оперативному лечению больных с остеоартрозами коленных суставов, была написана мною совместно с докторами Махмудом Камель аль-Бузом и Камалем Хэлми. Это исследование, обобщившее десятилетний опыт кувейтского ортопедического госпиталя в лечении больных с упомянутой патологией, было представлено нами на II Международном конгрессе ортопедов-травматологов арабских стран в Каире в марте 1972 г.

В работе конгресса кроме ученых из арабских стран принял участие и ряд видных профессоров и специалистов из других стран: Я. Червенянский (Чехословакия); Б. Лук и В. Арцт (Польша); В. Стоянович, Л. Тонич, Д. Антич и др. (Югославия); Ф. Дэвис, В. Филдинг, Д. Харвас, К. Джойринг, С. Макхлоуф и др. (США); Р. Фёрлонг и Д. Брукс (Англия); К. Рёсслер, В. Кох, Е. Шмидт, Г. Хопор, А. Саях, Д. Экснер, К. Элах и др. (ФРГ); А. Куайс и Д. Мюллер (Франция); М. Гарсия, В. Перрузини, Р. Реккиони, Ф. Скалабрино (Италия); Ф. Вексельбергер (Австрия); Р. Пинто (Португалия); Д. Чапхал (Нидерланды); Р. Галанос (Греция); М. Озмен (Кипр); С. Муджика (Венесуэла) и др.

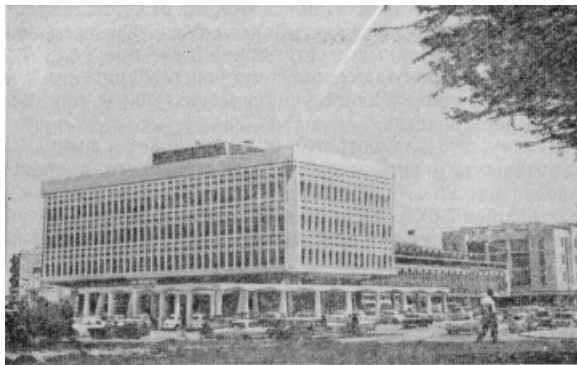
Я был избран действительным членом конгресса и одним из его председателей.

Международный конгресс ортопедов арабских стран в Каире был посвящен таким актуальным вопросам, как лечение туберкулеза костей и суставов, повреждений и заболеваний локтевого сустава, врожденной косолапости, последствий полиомиелита и остеоартрозов коленных суставов. Кувейтский ортопедический госпиталь, будучи одним из крупнейших специализированных госпиталей Ближнего Востока, представил по одному докладу по всем перечисленным проблемам. На конгрессе выступили также руководители врачебных объединений Махмуд Камель аль-Буз, Мухаммед Рефат Хасанейи и др.

Продолжая характеристику клиники кувейтского ортопедического госпиталя, отмечу, что рентгеновские снимки и различные анализы производились в соответствующих отделах, общих для амбулаторных и стационарных больных. Это можно сказать и об аптеке, где все больные — и амбулаторные, и стационарные — получали лекарства, выдаваемые бесплатно по рецепту врачей, в том числе и такие сильнодействующие медикаменты, как наркотические средства.

Замечу, что злоупотребление наркотиками вынудило правительство и министерство общественного здоровья Кувейта ввести жесткое ограничение в выдаче их государственными аптеками, а также резко ограничить свободную продажу этих средств населению частными фирмами. Дело в том, что в стране с сухим законом лица, пристрастные к алкоголю, стараются компенсировать недостачу его введением наркотических средств. Кстати, сухой закон в Кувейте был введен в 1964 г., вскоре после объявления независимости страны. До этого ввозом и продажей алкогольных напитков в Кувейте и странах Персидского залива занималась всемирно известная английская компания «Грэми Кэнзи», ежегодный доход которой составлял только в Кувейте 1,5 млн. динаров. Однако несмотря на сухой закон и строгий запрет на ввоз в страну алкогольных напитков, последние доставлялись контрабандным путем и продавались на черном рынке по очень высоким ценам, что наносило большой вред государству. Так, 28 декабря 1971 г., по сообщению газеты «Ас-Сияса», полиция разыскала и конфисковала на одной из ферм в Эль-Фантасе, а также в пустыне, в районе Эль-Ахмади, хорошо замаскированный груз — всего 381 ящик виски (4600 бутылок спиртного).

Крайнее северо-восточное крыло госпиталя, где до 1972 г. размещалась клиника для приема ортопедо-травматологических больных, имело отдельные выходы из каждого врачебного кабинета в великолепный парк, разбитый в самой восточной части госпиталя. Здесь растет много больших развесистых деревьев (пальм, олеандров), цветов и красиво подстриженных декоративных кустарников. Весной и осенью тенистый парк цветет и благоухает. Даже в летнее время, когда безжалостное солнце сжигает все вокруг, парк благодаря обилию воды не утрачивает своей прелести. Воду для орошения растительности парка, несмотря на то что она в Кувейте очень дорогая, администрация госпиталя не жалела, благодаря чему и удавалось поддерживать его хорошее состояние.



Здание Кувейтской национальной нефтяной компании в Эль-Кувейте. На заднем плане — здание одного из банков

К сожалению, в 1972 г. нам пришлось расстаться с этим роскошным парком: клиника была перемещена в противоположный, малообжитой и потому неуютный конец здания — в его северо-западную часть. Здесь на пустынной и почти лишенной растительности территории построили новый корпус, соединенный в торец со старым. И хотя условия работы в новом помещении у нас значительно улучшились (нам выделили обширные кабинеты, хороший конференц-зал, перевязочную, гипсовый зал, создали лучшие условия для больных, ввели в эксплуатацию центральный кондиционер и т. д.), все мы скучали по нашей старой, небольшой, тесной, но уютной клинике и особенно по тенистому парку. Единственным утешением было то, что после ремонта и реконструкции старого помещения клиники здесь была открыта палата № 8 для ортопедо-травматологических больных, которые теперь стали пользоваться такими редкостными в условиях знойного Кувейта благами, какими являются свежий, прохладный воздух и спасительная тень от деревьев.

На первых порах работы в госпитале наиболее трудным делом для меня был консультативный прием в клинике. Сложность заключалась не только в том, что за прием приходилось смотреть 60–70, а иногда и большее число больных, а в утомительной и длительной процедуре опроса больного. Моим переводчиком был медбрат палестинец Мухаммед Ахмед Абу Рааби Халиль, проработавший в Кувейте 13 лет. Однообразие вопросов и бесцельная трата времени на ожидание, пока Мухаммед добьется ответа порой от неграмотного посетителя, утомляли. К концу рабочего дня я всегда чувствовал себя разбитым, а Мухаммед к этому времени так уставал, что и со мной, и с больными мог говорить уже только шепотом.

Много времени тратилось непроизводительно и на то, чтобы разъяснить набившимся в кабинет бедуинам, что это не бедуинская палатка, а кабинет врача и что входить в него можно только после вызова, по одному и без сопровождающих. Поняв меня, они в конце концов выходили. Но как только я отлучался — либо в перевязочную сделать или перевязку тяжелому больному, или пункцию (прокол) коленного сустава, либо в гипсовый зал наложить гипсовую повязку, — все начиналось сначала. По возвращении я обычно заставал полный кабинет сидящих и стоящих арабов. Они курили и мирно беседовали. Забитый ими в угол Мухаммед пытался протестовать. Он объяснял больным, что доктору и так душно. Кондиционер работал на пределе и не успевал обновлять нагретый до 30° воздух. Но они думали иначе. По их твердому убеждению, доктору будет легче, если они останутся в кабинете, а он по одному будет осматривать их. В конце концов, в изнеможении опустив руки, Мухаммед отступал к стене; сесть было некуда, все было занято больными. Он ждал. При моем появлении Мухаммед молчал еще минуту-две. Это он собирал силы для очередного разговора. Вооружившись в который уже раз терпением, мы продолжали работать: я опять начинал разъяснять (по-английски), а Мухаммед переводить на арабский, что это госпиталь и что я прошу всех, кроме одного больного, выйти. Иногда при очень сильном сопротивлении пациентов я, вконец выведенный из состояния равновесия, чертыхался по-русски. Мухаммед, уже успевший изрядно устать, продолжал терпеливо переводить больным мою просьбу. Часто по интонации он чувствовал, что я сержусь, и тогда он говорил об этом больным. После этого они нехотя покидали кабинет, оставив в нем одного пациента с очередным номером.

Но бывало и так, что просьбы не помогали. При моем появлении все больные одновременно начинали мне объяснять, кто из них должен остаться в кабинете. При этом они, оживленно жестикулируя, показывали мне свои номерки. Последние нередко были месячной давности; больные сохраняли их с предыдущего приема. А случалось и так, что наиболее горячий спорщик, доказывавший, что именно он должен быть принят раньше всех остальных, оказывался обладателем последнего номера. Сами разобраться во всем этом пациенты не могли: многие из них были неграмотными. В таких ситуациях мы с Мухаммедом выходили через другую дверь в сад, закуривали и ждали, пока кто-нибудь из грамотных «очередников» не наведет порядок в кабинете. Особенно часто подобная неразбериха случалась в мусульманский праздник рамадан, когда голодные, изнывающие от жажды люди осаждали госпиталь в надежде на то, что их признают больными: по Корану больному человеку во время рамадана прием лекарств, пищи и воды разрешался.

Однако далеко не все бедуины обращались за помощью к врачу. Они еще широко пользовались услугами знахарей, в которых верили глубоко и искренне. Эти знахари лечили больных от таких недугов, как поясничные боли, различные воспалительные процессы, переломы и т. д. При этом наиболее распространенными методами лечения были прижигание кожных покровов в болезненном месте раскаленным железом, а также растирка и настои из различных целебных трав. При лечении поясничных болей, например, необходимо было провести курс в несколько десятков таких прижиганий, которые наносились на кожные покровы поясничной области раскаленным инструментом с круглым концом величиной в 15-копеечную монету. Одним из эффективных лечебных средств от большинства болезней считалось питье целебной воды с вымоченными кусочками бумаги, на которых написаны изречения из Корана.

Побывавшие на приеме у врача бедуины часто вскоре возвращались к нему с просьбой снять гипсовую повязку. Это желание, как правило, мотивировалось тем, что больной предпочитал лечиться у знаменитого знахаря, к которому нужно было ехать далеко в пустыню и который мог лечить перелом только без гипсовой повязки. Детей с острыми гнойными остеоартритами,

и высокой температурой, которым необходима была срочная операция, родители нередко забирали из больницы для тех же целей. Несмотря на все уговоры и терпеливые разъяснения врача, они все-таки увозили ребенка к знахарю. Часто такие случаи кончались весьма плачевно: многие дети становились калеками, многие умирали. Значит, рассуждали религиозные бедуины, на то была божья воля, Аллах дал — Аллах и забрал...

Нередко мне приходилось работать и с другим ассистентом, Мухаммедом Масри, тоже палестинцем. Будучи одним из наиболее старых сотрудников ортопедического госпиталя, он проработал в нем 17 лет. За это время успели смениться по четыре-пять раз все должностные лица, начиная от директора и кончая простым уборщиком. Но не он был самым старым сотрудником госпиталя. 21 год здесь прослужил работник госпитального гаража иранец Махмуд Хусейн. Ему было 58 лет. Высокий, жилистый, с окладистой седой бородой, с одним глазом (правый глаз он потерял на строительстве при реконструкции госпиталя) и выдающейся вперед нижней челюстью, он производил впечатление сурового человека, но в разговоре и в обращении с людьми был мягок. О нем мало кто знал в госпитале, потому что он не медицинский работник. А вот Мухаммед Масри все время был на виду, и именно он считался аборигеном среди сотрудников госпиталя. За это его все уважали, но любили лишь некоторые. Я исключением не был и разделял чувства большинства. Два Мухаммеда являли две противоположности. Первый из них — тихий, интеллигентный, предупредительный, исполнительный. Второй — экспансивный, шумный, делал все, что ему прикажешь, но... чужими руками. Попросту говоря, заставлял работать своих же товарищей, а те его слушали.

Так вот, второго Мухаммеда больные знали и боялись как огня. При его появлении они умолкали и без лишнего напоминания гурьбой устремлялись из кабинета в коридор. Если же попадался строптивый пациент, то мой помощник его так обрабатывал, что в кабинете от крика звенели стекла. И тогда из кабинета вылетал я, так как не мог выносить громкого, резкого звука его голоса. Я неоднократно пытался как-то сдерживать Мухаммеда, но тщетно: от укоренившихся привычек избавиться очень трудно. Мне давали его в помощь всякий раз, когда наступал праздник рамадан и с больными становилось особенно тяжело работать. В обычных же условиях я предпочитал работать с Мухаммедом Халилем, кстати говоря, знавшим английский язык несравненно лучше Мухаммеда Масри, что для меня было особенно важно.

Со временем моя работа в клинике госпиталя наладилась. Мои коллеги и я стали легче и быстрее понимать друг друга. Появилось много повторных, уже хорошо знакомых больных, что не требовало больших усилий для их обследования и распознавания истории заболевания.

Работая в клинике два раза в неделю, за более чем трехлетнее пребывание в Кувейте я проконсультировал около 17 тыс. больных.

Интересен принцип работы клиники. Каждое врачебное объединение, а их в госпитале, как уже упоминалось, было три, имело два фиксированных дня в неделю, когда все без исключения врачи объединения во главе с его руководителем работали только в клинике. Если молодому врачу, принимавшему пациентов в клинике, было что-либо не ясно, он мог использовать две возможности разобраться в больном: первая — тут же показать его кому-нибудь из старших специалистов и вторая — назначить его на клиническую конференцию, проводившуюся еженедельно. Конференцию в обязательном порядке посещали руководители и врачи всех объединений. Здесь разбирались весьма сложные больные как в диагностическом, так и в лечебном плане, поэтому проходили они в жарких деловых спорах, подолгу и, как правило, с пользой и для врачей, особенно молодых, и для больных. Наконец, когда ставился диагноз и вырабатывался план лечения, больного определяли в стационар.

Однако не всегда лечащий врач, докладывающий о больном, и другие специалисты — участники конференции до конца разбирались в больном как в человеке. Они видели, если так можно выразиться, только голую патологию в отрыве от больного как индивидуума. Анализируя детали начала патологического процесса, подробности его течения и совокупность хорошо знакомых по подобным случаям симптомов болезни, врачи, особенно старшие, нередко увлекались чисто теоретическими аспектами заболевания и теряли общее и главное, что важно для больного. Не всегда они разбирались в больном, в данном человеке как личности с его индивидуальными особенностями психики и характера, профессиональными навыками и запросами к жизни.

Особенно этим страдал доктор Ахмед Абд ас-Салям Юсеф. Будучи неплохо подготовленным теоретически, он часто старался свести план лечебных мероприятий к устранению главных причин, вызвавших совокупность симптомов данного заболевания. В общем-то путь правильный. Но в нашей специальности он применим не во всех случаях. Иногда беседа с больным после его обследования в корне могла изменить подход к выработке плана лечебных мероприятий или же вовсе опрокинуть наметившуюся перспективу в этом. Приведу пример.

Как-то мы разбирали сложное заболевание 32-летнего мужчины, вызвавшее деформацию тазобедренного и коленного суставов, укорочение ноги и деформацию голеностопного сустава: стопа была фиксирована после перенесенного воспалительного процесса в положении подошвенного сгибания. После длительного обсуждения этого сложного в биомеханическом смысле больного упомянутый доктор предложил план лечения, рассчитанный на длительный срок и направленный на ликвидацию путем сложных реконструктивных операций многих деформаций нижней конечности. Когда поговорили с пациентом, выяснили его просьбы и спросили, что бы он хотел от врачей, больной ответил, что пришел за советом, не опасно ли ему совершить хадж в Мекку. Об операции он и слышать не хотел, так как, по его словам, его ничто не беспокоит и он считает себя практически здоровым человеком. Дело в том, что больной, несмотря на значительные анатомические и функциональные изменения в одной из нижних конечностей, в общем-то был хорошо компенсирован, т. е. он ходил без добавочной опоры — палки или костылей, боли его не беспокоили, правда, он слегка хромал. С учетом пожеланий больного предложенный сложный план оперативных вмешательств был отвергнут. Пациенту назначили курс консервативной укрепляющей терапии. На этом мы и простились с ним. Больше он к нам не являлся.

На клинические разборы больных при необходимости приглашались ортопед-невропатолог доктор Карл Обердар из Чехословакии, а также специалисты-физиотерапевты доктора Зейнап аль-Бендери и Эмэль Абу ан-Нага, обе из Египта. Все они работали в физиотерапевтическом стационаре Ас-Сабах-госпиталя.

К услугам клинической конференции очень часто прибегали руководители объединений, особенно в случаях с большими с плохим исходом после неудачного оперативного лечения. А таких больных было немало. Атмосфера клинических конференций всегда была доброжелательная и деловая. Проходили они по четвергам после окончания рабочего дня. Несмотря на усталость, врачи собирались на конференции с большим интересом и удовольствием: старшие, предвидя полезные дискуссии, на которых можно показать свою эрудицию и знания, младшие — послушать и, как говорится, набраться ума. Это был единственный раз в неделю, когда мы сходились все вместе. Здесь же, в кулуарах, мы обменивались новостями и мнениями о наиболее интересных больных, операциях. И несмотря на то что помещение конференц-зала в старом здании клиники, где мы проводили клинические конференции, было неказистым, в нем мы всегда чувствовали себя хорошо и уютно. Значительно позже в связи с вводом в эксплуатацию нового корпуса госпиталя мы получили хорошую и просторную аудиторию. Но мы так к ней по-настоящему и не привыкли.

Чтобы закончить вопрос о плановых конференциях, проводившихся в госпитале, следует сказать и о рентгенологических конференциях. Они созывались регулярно два раза в месяц — второй и четвертый понедельник. Собирались па них ортопеды-травматологи и все врачи-рентгенологи, работавшие в Кувейте. Эти конференции в отличие от клинических проходили без больных. Врачи приносили рентгенограммы, помещали их в негатоскоп, и начинался их разбор. Как правило, это были трудные в диагностическом отношении случаи.

Я вспоминаю одну из рентгенологических конференций с участием профессоров М. Вайса из Польши и А. Суиньярда из США, на которой разбирался сложный амбулаторный больной. Рентгенологическая картина заболевания была настолько трудна, что упомянутые профессора, мои коллеги и я могли высказаться о диагнозе только предположительно, к тому же называя лишь две-три нозологические единицы. Бедренная кость пациента была очень изменена и напоминала по рентгенологической картине злокачественную сосудистую опухоль или фибросаркому с расплавлением костной ткани. На этом фоне встречались и участки костной ткани с нормальной структурой. Рентгенологическая картина поврежденного бедра не укладывалась в рамки классической рентген-диагностики ни одного из известных заболеваний. Профессор Л. Суиньярд во время диспута сдался первым, сказав, что не знает такого заболевания. Его примеру последовал и профессор М. Вайс. Я тоже капитулировал, при этом высказав предположение насчет проявления в данном случае какого-то заболевания, свойственного данной стране или данной географической зоне. Больного решено было положить в госпиталь и подвергнуть операции диагностической биопсии, что и было сделано, но не в нашем госпитале. Потом мне сообщили, что у него оказался двадцатилетней давности, запущенный и нелеченный эхинококк бедренной кости.

Мне вспоминаются и другие интересные больные, рентгеновские снимки которых разбирались на этих конференциях. Это были больные со сложными изменениями в костях и суставах при болезнях крови, при расстройстве функции паращитовидных и других эндокринных желез, почек и т. д.

Эти конференции оказались особенно поучительными для начинающих врачей. Приведу характерный случай. Один молодой доктор, дежуривший в клинике, Али Хасан Вафа, принес рентгеновский снимок прямо с приема. Это была рентгенограмма голени мальчика девяти лет, получившего травму. Врач попросил старших товарищей помочь ему разобраться, есть ли на рентгенограмме какие-либо изменения: трещина, перелом или смещение эпифиза (ростковая зона кости) вследствие травмы. Рентгенограмма, сделанная только в одной передне-задней проекции, была абсолютно нормальной. Мы посоветовали врачу сделать, как это и принято, добавочный снимок, теперь уже в другой проекции — боковой. Повторная рентгенограмма показала длинный косой перелом диафиза большеберцовой кости. Больному тут же была оказана надлежащая медицинская помощь.

4 декабря 1971 г. в ортопедическом госпитале отмечалось десятилетие общества рентгенологов и ортопедов. Был устроен большой прием, на котором кроме врачей присутствовали министр общественного здоровья доктор Адб ар-Раззак Мишари аль-Адвани с женой, немкой из ФРГ, и профессор Эар Брук из Англии. Инициатор и организатор этого общества доктор Махмуд Камель аль-Буз выступил с коротким сообщением по поводу юбилея и подвел скромные итоги деятельности организации.

В кулуарах мы разговорились с министром, выходцем из очень влиятельной и богатой кувейтской семьи аль-Адвани. Ему было 55 лет. В Англии он окончил медицинский факультет Лондонского университета. Возвратившись на родину, он стал работать врачом в государственном госпитале. Спустя несколько лет он уехал в Лондон на специализацию, сдал экзамены, получил диплом терапевта, после чего вернулся в Кувейт. Дела у него шли весьма успешно, что дало ему возможность наряду с работой в государственных лечебных учреждениях открыть собственную частную терапевтическую клинику.

В прошлом школьный педагог, аль-Адвани все чаще и чаще возвращался к мысли о возобновлении своей педагогической деятельности, но уже в качестве врача-преподавателя Кувейтского университета. С этой целью он на два года уехал в Соединенные Штаты Америки, где совершенствовал свое педагогическое мастерство. Возвратившись, он продолжал готовить себя к будущей деятельности преподавателя университета, одновременно занимаясь врачебной практикой. Однако вскоре ему пришлось резко сократить свою врачебную деятельность и отодвинуть на неопределенное время реализацию своих педагогических устремлений. Дело в том, что в феврале 1971 г. правительство Кувейта назначило Абд ар-Раззак Мишари аль-Адвани министром общественного здоровья.

Будучи умным и широко образованным человеком, он решил нарушить вековые обычаи своего народа и одним из первых кувейтцев женился на иностранке неарабского происхождения, а также, сбросив с себя традиционную арабскую одежду, оделся в европейский костюм.

Кстати сказать, таких людей из числа кувейтской родо-племенной знати было очень мало, можно даже сказать, единицы. Так, из множества кувейтцев, составлявших большой аппарат министерства общественного здоровья, только министр и один из его заместителей, Абд ар-Раззак аль-Юсиф Абд ар-Раззак, носили европейские костюмы. Остальные ходили в традиционной кувейтской одежде и не снимали ее даже во время своих деловых поездок в арабские страны Ближнего Востока. Лишь при выезде в западные страны кувейтские чиновники надевали европейские костюмы. По возвращении же на родину они вновь облачались в живописный национальный наряд. Вместе с тем молодежь все чаще отказывалась от традиционных форм одежды. В

машинах, а также на стадионах и в кино можно было видеть юношей с непокрытыми головами, а их хлопчатобумажные платки, аккуратно сложенные вчетверо, были лихо перекинuty через одно плечо. Это напоминало американских военнослужащих, носящих свои бескозырки-пилотки в неслужебной обстановке на плече, подоткнутыми под погон.

Здесь мне хочется коротко остановиться на национальной одежде жителей Кувейта. Тяжелые климатические условия, а также веками сложившиеся обычаи наложили свою печать на ее характер.

Женщины носили традиционные черные абаи, закрывавшие их с головы до пят. Состоятельные люди эти накидки шили обычно из черного шелка, а бедуинки — из черной хлопчатобумажной ткани. Надевались они прямо на голову и ниспадали до пят, закрывая все тело. Традиционную одежду женщины составляли также хлопчатобумажные шаровары и длинные с пышной юбкой платья из парчовых, расшитых золотыми нитками или украшенных разноцветными узорами тканей. Лицо, как правило, закрывалось либо легкой черной кисеей, либо специально связанной ниспадающей на грудь легкой маской с прорезями для глаз. Исключение составляли девушки-студентки, которые охотно носили брючные костюмы и мини-юбки.

Среди высокопоставленных кувейтских женщин, как, впрочем, и среди бедуинок, сохранялась в моде татуировка надбровных дуг, лба, щек, верхней губы, подбородка, а также кистей, стоп, лучезапястных и голеностопных суставов. Нередко пожилые женщины красили ладони и подошвы стоп очень стойкой темно-коричневой краской — охрой. В моде оставалось также прокалывание одной ноздри и одного уха и ношение в них украшений: жемчуга в золотой оправе, серег или разноцветных бусинок. Золотые украшения на женщине, даже небогатой, не были редкостью. К ним относились кольца, браслеты (в том числе из золотых монет), цепочки с различными подвесками, а у более состоятельных (жен и дочерей шейхов) — массивные узорчатые золотые пояса, украшенные самоцветами, вес которых достигал 350–400 г.

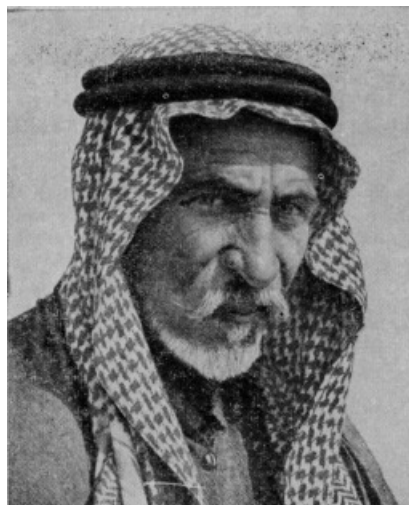
Мужчины в Кувейте в летнее время носили длинные, до пят, хлопчатобумажные белые арабские рубахи с длинными широкими рукавами (дишдаша или галабия), закрывавшие все тело от палящего солнца. Голову покрывали глубокой белой вязаной кружевной хлопчатобумажной шапочкой, поверх которой накидывали платок, закрывавший шею и лицо и предохранявший их от солнца, а голову — от теплового воздействия солнечных лучей. Платок этот обычно был квадратным, летом — белым, а в осенне-зимнее время — пестрым с красными узорами на белом фоне. Богатые кувейтцы, как правило, круглый год носили белые сатиновые платки, украшенные узорами ручной вышивки из белых шелковых ниток. Перед тем как надеть платок на голову, его складывали вдвое по диагонали. Платок на голове удерживался черным толстым шерстяным или джутовым шнуром (агаль), сложенным на макушке вдвое в виде двух перекрещивающихся сзади колец.

В летнее время у местной знати были модными расшитые по краям золотом длинные легкие кисейные накидки. Помимо этого мужчины носили хлопчатобумажные шаровары, а на ногах — удобные открытые сандалии (ниаль) на босую ногу без застежек.

В осенне-зимний период, когда наступали холода и температура вечером и особенно ночью падала до +3–0 °С хлопчатобумажные шаровары уступали место шерстяному белью, а легкие светлые летние дишдаши сменялись темными шерстяными рубахами. В это время года бедуины носили широкий и длинный плащ внакидку, подбитый бараньим или козым мехом, а горожане — такой же плащ, но без меха, из чистой верблюжьей шерсти. Полы такого плаща обычно были расшиты золотом.

Но возвратимся к министру Абд ар-Раззаку Мишари аль-Адвани. Он ценил ум и юмор в собеседнике и очень хорошо относился к врачам, обладавшим высокими профессиональными навыками, независимо от их вероисповедания и принадлежности к той или иной стране, что в условиях Кувейта было явлением довольно редким. Его авторитет и популярность среди населения страны объяснялись его гуманным отношением к людям вообще и к больным в частности.

Во время нашей беседы на приеме в кувейтском ортопедическом госпитале он проявил свои знания в области советского здравоохранения. По литературе был знаком с системой подготовки врачей в СССР, предложенной нашим министром здравоохранения, академиком АМН СССР Б. В. Петровским.



Старый бедуин-кувейтец

Аль-Адвани заинтересовался, в частности, организацией научных обществ в Советском Союзе. Я рассказал ему о принципах построения наших профильных всесоюзных обществ, о координирующем их деятельности Совете всесоюзных научных обществ Министерства здравоохранения СССР, о нашем Всесоюзном обществе травматологов-ортопедов и т. д. В разговоре выяснилось, что через два дня министр улетал с официальным визитом на Бахрейн. Цели и задачи этой поездки заключались в координации

усилий двух арабских государств по вопросам строительства госпиталей и поликлиник в эмиратах, в частности на Бахрейне, недавно объявившем о своей независимости.

Дело в том, что Кувейт вносил большой вклад в дело экономического, социального и культурного развития эмиратов залива и юга Аравийского полуострова. К началу 1972 г. Кувейт оказал им помощь на сумму 11 млн. динаров, не считая средств, предоставленных эмиратам Кувейтским фондом экономического развития. Сумма считалась значительной. В связи с этим в Кувейте участились разговоры об уменьшении и даже прекращении помощи странам Персидского залива в области здравоохранения и просвещения, так как эмираты, располагая значительными запасами нефти (например, Абу-Даби и Дубай), сами в состоянии финансировать планы своего развития. Об этом в последующем писали, в частности 20 апреля 1972 г., «Кабас» и «Ас-Спяса».

Я пожелал министру удачной поездки и выполнения намеченной программы. Это была одна из последних моих встреч с министром общественного здоровья Кувейта. В следующий раз мы с ним встретились уже перед самым моим отъездом на родину, когда я был принят им в связи с этим обстоятельством.

Несколько выше я уже упоминал, что за время консультативного приема в клинике приходилось осматривать 60–70 больных. Это, конечно, было очень тяжело; работали как автоматы без перерыва с семи утра до половины второго — двух часов дня. Но бывали дни, когда приходилось перекрывать и эту, чрезвычайно высокую норму. Я с содроганием вспоминаю однодневный мусульманский праздник «мараг» (в этот день Мухаммед совершил хадж из Мекки в Иерусалим, где в последующем на том месте, где он молился, соорудили святыню — центральную мусульманскую мечеть аль-Аксса), который пришелся на среду 6 сентября 1972 г. — мой консультативный день в клинике. Этот день был объявлен нерабочим, и потому больных в клинике мы не принимали. Но зато в субботу 9 сентября — следующий приемный день — в клинике творилось что-то невообразимое. Пришли больные, назначенные и на среду, и на субботу. Работали пять врачебных кабинетов, и нам пришлось принять каждому более чем по 100 пациентов. Я принял в этот день, длившийся для меня бесконечно долго, 107 человек и буквально валился с ног от усталости.

Надо сказать, прием амбулаторных больных в клиниках и поликлиниках Эль-Кувейта стал большой проблемой в области медицины. В отдельных госпиталях, а также районных поликлиниках врач за прием осматривал в среднем 150 человек. Это было вызвано следующими обстоятельствами; во-первых, не хватало квалифицированных врачебных кадров, могущих вести самостоятельный прием, а во-вторых, отсутствовали какие-либо ограничения в приеме больных, так как записывали и осматривали всех пациентов, сколько бы их ни обратилось в клинику в данный день. Против этого трудно что-либо возразить. Такой подход к лечению амбулаторных больных был в общем-то верным, но он требовал создания материальной основы в виде достаточного количества клиник и поликлиник, а также квалифицированных врачей, которых, как уже упоминалось, в Кувейте недостаточно.

Нечего и говорить о том, что, если врач за шестичасовой рабочий день принимал 150 пациентов, это пагубно сказывалось и на больном, и на враче. Пациент при этом обследовался поверхностно, если его вообще осматривал замученный и издерганный врач. Лекарства врач выписывал наспех, нередко без обследования пациента. Часто при появлении больного еще только в дверях врач уже спрашивал его, где и что болит, и, когда больной подходил к столу врача, рецепт для него уже был готов. Естественно, врач нередко совершал диагностические ошибки, что, как правило, приводило к весьма печальным последствиям для пациента. Все это, вместе взятое, отражалось на взаимоотношениях врача и больного. Терялось доверие больного к врачу, возникали конфликты, и единая цепь врач — больной прерывалась.

Министерство общественного здоровья знало о существующем положении дел в поликлинической сети, однако устранение причин этих недостатков шло медленными темпами.

Кувейтский еженедельник «Ар-Раид» в середине февраля 1973 г. опубликовал материалы пресс-конференции, устроенной министром общественного здоровья Абд ар-Раззаком Мишари аль-Адвани. В ходе пресс-конференции журналисты задали, в частности, вопрос о том, когда будет устранена грозящая взрывом напряженность в клиниках и поликлиниках, вызванная несоответствием между чрезмерно большим количеством больных, обращающихся за медицинской помощью, и более чем скромными возможностями поликлинической сети. Министр ответил журналистам, что решение этого трудного вопроса связано со строительством новых клиник и поликлиник и привлечением на работу в Кувейт новых контингентов врачебных кадров из-за рубежа. Но на это все потребуется, заметил министр, не один год.

Работая в клинике, я познакомился со многими интересными людьми, занимавшими разное положение в обществе. Мне довелось лечить и людей из России, некогда покинувших родину.

Вспоминается встреча в сентябре 1971 г. с Рахимом Мурадовым, 48-летним мужчиной родом из-под Ташкента. Родители его эмигрировали из Советского Союза в 1929 г., после очередного землетрясения. Потеряв все свое имущество и дом, разрушенный стихийным бедствием, Мурадовы, с маленьким сыном поехали искать счастья в заморских странах, где они вскоре и умерли в нищете, а их 16-летний Рахим вынужден был зарабатывать себе на кусок хлеба тяжелым и непосильным трудом. Он так и остался малограмотным: не до учебы было — все свободное время уходило па поиски работы. Жизнь бросала его то в Турцию, то в Иран и обратно в Турцию, затем опять в Иран, а оттуда в Ливан. Тяжелая и изнурительная работа не приносила достатка, а полуголодное существование плохо отразилось на его здоровье. В 21 год он капитала себе не нажил, но заработал язву желудка. Оперировался, но неудачно. Вскоре Рахим вынужден был лечь на операционный стол снова, и опять неудача — резекция желудка эффекта не дала: слишком запущенный случай. А оперироваться раньше он не мог, так как не было достаточной для лечения суммы денег. В 1961 г. Рахим приехал в Кувейт, где устроился простым рабочим в югославской строительной компании, возводящей железобетонные пирсы на сваях в морском порту. Возил тачками песок, цемент, щебенку. Здесь он женился, завел девятерых детей. В 48 лет он выглядел глубоким стариком; мучился болями в желудке. Когда Мурадов услышал, что в Кувейте работает профессор из СССР, он пришел ко мне. Используя свои связи во врачебном мире, я помог ему в лечении. Через полтора года я снова встретился с Рахимом, уже выздоровевшим. Он приходил поблагодарить меня и, узнав, что я скоро уезжаю

в СССР, просил кланяться родной земле.

Знавал я и русских, в различное время эмигрировавших в Иран и затем перебравшихся в Кувейт в поисках заработков. Местный базар (сук) дал средства к существованию одному из них. Он работал здесь чернорабочим, подносящим купленные продукты, и влачил жалкое, полуголодное существование. Другой — дядя Сережа, как мы все его называли, преуспел больше. Он работал субподрядчиком и занимался мелким бизнесом. Мечтал скопить денег и возвратиться в СССР. А пока что контактировал с болгарским и нашим посольствами, производя в них мелкий ремонт и другие работы.

В ортопедическом госпитале операционным блоком заведовал 40-летний Вартан Саркис, армянин, родители которого со своей многочисленной семьей уехали из нашей страны в 1921 г. Его путь к этой должности был очень трудным и полным лишений. После эмиграции вся его семья очутилась в Турции у брата отца, очень бедного человека, который не хотел служить в турецкой армии и с этой целью отрубил себе правую кисть. Вскоре дед Вартана был убит, а вместе с ним ушло в могилу и его ремесло, кормившее всю семью. Попад в безвыходное положение, отец Вартана вынужден был пойти служить в турецкую армию, но и это не принесло материального благополучия. Тогда отец со всей семьей переехал в Ливан, где дела пошли немного лучше. Это дало возможность Вартану Саркису закончить среднюю школу, а затем и четырехгодичную школу средних медицинских работников. В поисках работы он очутился в Кувейте. После 17 лет непрерывной и безупречной службы в операционной кувейтского ортопедического госпиталя на должности «рядовой операционной сестры» он стал заведующим операционным блоком. Вартан — хороший специалист. Оперировать и работать вместе с ним за операционным столом доставляло удовольствие. Русского языка он не знал, но владел английским, турецким, армянским и арабским. Вартан очень хотел увидеть землю своих предков — Армению, мечтал побывать в СССР. Я длительное время лечил его амбулаторно по поводу хронических поясничных болей.

В канун рамадана в 1972 г. у меня в клинике начала лечиться 62-летняя американка Флоренс Макуайр. Она приехала в Кувейт к своей дочери, состоявшей в браке с кувейтцем Фаридом Юсифом, молодым инженером, работавшим в министерстве электричества и воды. Женился он на ней, в Америке, когда учился там в техническом вузе.

Кстати сказать, религиозный мусульманский праздник — пост, или рамадан, — в 1972 г. начался в новолуние в ночь на 18 октября. Отмечался он, как и другие религиозные праздники, по мусульманскому календарю, который называется лунным и начинается 15 июля 622 г. — дата хиджры — переселения пророка Мухаммеда из Мекки в Медину. Так как год лунного календаря (шесть месяцев по 30 дней и шесть месяцев по 29 дней) на 11 дней меньше года, определяемого по солнечному календарю, то в 1972 г. рамадан начался на упомянутое количество дней раньше, чем в 1971 г. К этой дате в Кувейте ежегодно готовятся основательно. За два-три дня до начала праздника из высших духовных сановников во главе с министром по делам вакфов и исламской религии создается Совет, который ведет наблюдения за луной для объявления о начале рамадана и, располагая на время рамадана специальными отрядами полиции и военной жандармерии, следит за порядком и соблюдением поста.

Момент восхода молодой луны засекается специальными наблюдательными постами, после чего следуют два-три выстрела из пушки, установленной на башне дворца эмира (Каср ас-Сиф) в центре Эль-Кувейта. Так жители столицы узнают о начале праздника. С целью оповещения используются также телефон, радио и телевидение. Во все последующие дни лунного месяца ежедневно с башни дворца эмира раздается один выстрел с восходом солнца, оповещающий о начале очередного дня поста, и один выстрел с заходом солнца — о конце его. Некоторые мусульманские страны, в частности Алжир, в 1972 г. решили пренебречь старым способом определения начала рамадана и привлечь к решению этой проблемы достижения науки и техники. Начало праздника было рассчитано на электронно-вычислительной машине, но произошел технический конфуз: ошибка на целые сутки.

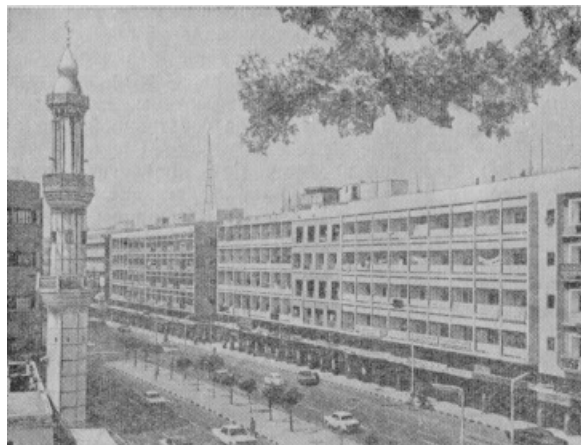
Во время праздника все государственные и частные учреждения Кувейта работают по три-четыре часа в сутки, а последнюю неделю перед окончанием рамадана люди ослабевают настолько, что и вовсе не работают. В течение поста днем закрыты все учреждения общественного питания, а автоматы, продававшие безалкогольные напитки («Канада драй», «Миринда», «Север ап»), различные соки, мороженое и пр., отключены. По Корану жажду запрещается утолять даже собственной слюной. Вот почему верующие часто сплевывают. Однако в этот период далеко не все постятся. Есть контингент верующих, которым Коран разрешает прием пищи и воды (дети, кормящие матери, беременные женщины, больные и лица тяжелого физического труда). Если верующий, находясь дома, заболевает или в силу каких-нибудь других причин прерывает пост (такие исключительные случаи предусмотрены Кораном), он должен в ответ на это одарить бедного человека деньгами. Возобновление поста в таких случаях приходится на десять дней, следующих за официальным окончанием праздника.

Во время рамадана любой бедняк может зайти в дом к богатому человеку, который формально обязан разделить с ним свою пищу. Поэтому двери роскошных дворцов с наступлением темноты действительно раскрываются настежь, а столы накрываются всевозможными яствами. Но бедных людей поблизости обычно не оказывается, и хозяин посылает специальных лиц для поисков кого-либо для приглашения к столу.

В дни поста большинство верующих на улицах Эль-Кувейта пребывают в возбужденном, взвинченном состоянии, обусловленном недомоганием, воздержанием от курения, приема пищи, воды и пр. Становится более нервным автомобильное движение: то водители автомашин, стоящих у перекрестка возле светофора, вдруг начинают проявлять нетерпение и отчаянно гудеть, то из потока движущегося транспорта неожиданно вырывается какой-нибудь спортивный «Ягуар» или «442» и на бешеной скорости устремляется вперед. Движение автомобилей по городу подвержено внезапно возникающим импульсам у их водителей, что резко увеличивает в эти дни число аварий. Такая возбужденная атмосфера на улицах невольно действует и на немусульман, заставляя их быть подтянутыми, сдержанными и осторожными.

На улицах города в рамадан днем нельзя увидеть курящего не только верующего, но даже европейца; в противном случае могут возникнуть неприятные конфликты, вплоть до надругательств и даже физических воздействий возбужденных людей. Так, приехавший в Кувейт в 1968 г., во время празднования рамадана, английский коммерсант, пренебрегая обычаями страны, вышел днем из гостиницы «Шератон» с трубкой во рту. На требования окруживших его мусульман прекратить курение он ответил

отказом, за что был жестоко избит. Англичанин попал в госпиталь. Кувейтское правительство специальной нотой обратило внимание английского посольства на необходимость уважения британскими подданными обычаев страны.



Мечеть на одной из центральных улиц Эль-Кувейта

С наступлением темноты правоверный мусульманин может поесть и утолить жажду. Последние три ночи поста особенно важны. Священной считается ночь, выпадающая на 27-е число девятого лунного месяца. Эта дата у мусульман называется «ночью предопределений» (лейлят аль-кадр.). По преданию, в ночь на 27 рамадана подлинник Корана из-под престола Аллаха был перенесен ангелом на ближайшее к земле небо, а оттуда по частям в течение 22 лет передавался посланнику божьему — пророку Мухаммеду. В эту ночь верующие обращаются к Аллаху с просьбами о милости.

В Кувейте празднованию рамадана подчинены все средства массовой пропаганды: радио, телевидение и печать. В это время в мечетях читают проповеди, а в лекционных залах проводятся вечера вопросов и ответов на тему, что такое рамадан и как его должны праздновать мусульмане. В 1972 г. в страну были приглашены лучшие проповедники и знатоки мусульманской религии и священнослужители высшего ранга. Так, из Египта из каирского мусульманского центра Аль-Азхар, насчитывающего тысячелетнюю историю и располагающего своим университетом мусульманского права, приехал высокопоставленный служитель Хасан Айюб, а из Судана — Хасан Заннун. Оба выступали в Кувейте с проповедями и лекциями на религиозные темы, отличавшимися большой эмоциональностью и убедительностью. Внешний вид обоих был живописен и привлекателен, а красноречие и ораторские приемы приковывали к себе внимание слушателей. Много раз они выступали по телевидению.

Особенно впечатляющим было их совместное выступление по телевидению 15 октября 1972 г. В зале, откуда шла трансляция, собралось много верующих. Председательствовал и вел заседание член парламента Кувейта, курирующий дела вакфов и исламскую религию, Юсеф Сайед Хатим ар-Рефаи. Обсуждался вопрос поведения мусульман в период рамадана. После выступления обоих ораторов им было задано множество вопросов. Например, считается ли нарушением поста, если человек случайно, рефлекторно глотнул слюну, или по забывчивости выпил стакан воды, или отщипнул и съел кусочек хлеба? Значит ли, что верующий соблюдает рамадан, если он постится, но не молится пять раз в день, как это предусмотрено Кораном, и т. д.? Передача велась около полутора часов. И так каждый день на протяжении всего праздника.

После окончания рамадана в Кувейте наступает трехдневный «ид аль-фитр», или праздник «перерыва», во время которого все правоверные празднуют разговенье. В эти дни эмир принимает гостей, поздравляющих его с наступившим праздником, по-восточному щедро угощает их всякими яствами, посещает мечети города, воздавая должное Аллаху, и раздает деньги беднякам.

Через 70 дней после окончания поста в Кувейте, как и в других мусульманских странах, очень широко отвечают религиозный праздник жертвоприношения (курбан-байрам, или, как принято его здесь называть, «ид аль-адха»). Один из этих праздников мне запомнился особенно хорошо. Это было с 13 по 16 января 1973 г. Дело заключалось в том, что автобус с кувейтцами, возвращавшимся к себе из Саудовской Аравии, в ночь на 17 января 1973 г. перевернулся. В результате было много жертв и тяжело пострадавших пассажиров со сложными и сочетанными повреждениями опорно-двигательного аппарата. И хотя в это время я не был ответственным дежурным по ортопедическому госпиталю и двум другим госпиталям хирургического профиля, ко мне, как к консультанту, по заданию министерства общественного здоровья ночью приехала санитарная машина с просьбой немедленно выехать в ортопедический госпиталь к пострадавшим.

Картина, которую я застал в приемном отделении, меня потрясла. Здесь были и трупы, и тяжелораненые, вызывавшие о помощи, и люди безмолвные, находившиеся в глубоком травматическом шоке. Многие из них в этот праздник жертвоприношения погибли. Потребовалась максимальная затрата организационных и врачебных усилий, чтобы остальных спасти и вернуть к жизни, прооперировать пострадавших, проследить за ближайшим послеоперационным периодом и т. д. Только в шесть утра, простояв у операционного стола более шести часов кряду, я снял стерильный халат, операционные перчатки, выпил здесь же, в операционной, чашку крепкого кофе. Теперь предстоял новый трудовой день.

В Кувейте существует закон, что бы врач ни делал накануне, к семи утра он обязан быть на своем рабочем месте. И это правильно: врач должен вовремя прийти к очередному страждущему больному, чтобы оказать ему необходимую помощь. В этом плане мне вспоминаются встречи с нашим выдающимся хирургом и ученым Н. М. Амосовым и беседы с ним о стиле работы его клиники. Врач, если того требуют интересы сохранения жизни больного, должен, фигурально выражаясь, работать более 24 часов в сутки. Это свойственно стилю работы нашей, советской школы врачей.

Но возвратимся к клинике и больным. У упомянутой выше американки Флоренс Макуайр были очень тяжелые последствия

травмы бедра. Пять лет назад она была оперирована в Америке, но неудачно — развился ложный сустав нижней трети правого бедра. Вдобавок к этому больная страдала деформирующими артрозами локтевых, голеностопных, коленных и других суставов. Она очень просила меня помочь ей и готова была на новую операцию. Внимательно осмотрев ее, я посоветовал ей больше не оперироваться из-за больного сердца. Ходила она без помощи костылей вполне удовлетворительно и пользовалась в качестве дополнительной опоры одной палочкой. Мой детальный расспрос о ее здоровье, об образе жизни, тщательное обследование, посвящение ее в предложенные мною планы лечебных мероприятий — все это искренне растрогало мою пациентку, и она заплакала. Это был нервный срыв. Здесь, видимо, сказались пережитое ею вследствие травмы и многочисленных операций, отсутствие покоя из-за тяжелого заболевания суставов, а также то обстоятельство, что Флоренс Макуайр уже длительное время жила не у себя на родине, в Америке, а в чужом окружении. Человеку, прожившему жизнь на родной земле, менять ее в таком возрасте, видимо, далеко не легко.

В клинике у меня лечился и крупнейший, известный на Ближнем и Среднем Востоке миллионер Мусаед ас-Салех. Его заболевание — деформирующие остеоартрозы коленных суставов. Все крупные строительные объекты и сооружения в любой отрасли хозяйства Кувейта выполнялись его строительной фирмой, что приносило ему огромные доходы. Вечная занятость и погоня за бизнесом лишили его возможности уделять своему здоровью должное внимание. На прием в клинику и за получением лечебных процедур он являлся нерегулярно. Поехать же лечиться на курорт он мог позволить себе только в летнее время года, когда с возобновлением изнуряющей жары в Эль-Кувейте затихала деловая жизнь.

За все время моего пребывания в Кувейте я постоянно лечил кого-нибудь из членов семьи миллионера шейха Султана ас-Салема, владельца фирмы «Султан ас-Салем и Сыновья», занимавшегося продажей у себя в стране советских автомобилей «Волга», «Москвич» и «Жигули» («Лада»), а также моторных лодок, моторов к ним и других товаров иностранных фирм. Леча жену хозяина фирмы, уже немолодую 67-летнюю Айшу Султан ас-Са-лем, страдавшую заболеванием коленных и голеностопных суставов и деформирующим спондилоартрозом позвоночника с резко выраженным болевым синдромом, мне не раз приходилось контактировать со многими членами этой большой и знатной кувейтской семьи.

Глава семейства Султан ас-Салем жил в мире и согласии с правящей династией ас-Сабах. Один из наиболее пожилых и знатных коренных кувейтцев, он находился в хороших отношениях со старейшинами рода ас-Сабах. Он был большим личным другом покойного эмира Кувейта шейха Абдаллы ас-Салема ас-Сабаха и состоял в тесной дружбе с нынешним эмиром шейхом Сабахом ас-Салемом ас-Сабахом, который относился к нему с величайшим почтением и уважением. Несмотря на свои 80 лет, Султан ас-Салем был очень крепким и энергичным человеком. У него были три молодые жены, две дочери и семь сыновей. Со своей первой женой, Айшей, он разошелся, и она была предоставлена заботам старшего сына, 47-летнего Маджида Султана ас-Салема.

За последние годы глава семейства все больше начал отходить от непосредственного участия в делах фирмы. Этим занялись трое его сыновей. Однако общее руководство делами и финансами фирмы он сохранял за собой. Хозяйство у компании «Султан ас-Салем и Сыновья» было огромное. Кроме хорошего современного автомобильного магазина со стендами и просторными смотровыми залами, где были выставлены для обозрения советские легковые автомобили, а также другая техника, фирма располагала огромным гаражом, где ремонтировались проданные фирмой автомобили, и складом запчастей к ним. Можно было позавидовать количеству самых разнообразных запчастей к советским легковым автомобилям, их образцовой систематизации на стендах склада и картотечному учету в управлении складом.

В связи с резкой недостаточностью запчастей к новой «Волге» М-24 фирма была вынуждена покупать их у иностранных фирм других государств, также торговавших советскими автомобилями, но в значительно больших масштабах.

Организация труда в гараже и обслуживание клиентов, купивших наши автомобили, оставляли очень хорошее впечатление. Все делалось без проволочек, быстро и надежно. В этом фирме большую помощь оказывали советские технические работники, командированные в Кувейт нашими автомобильными заводами-изготовителями и занимавшиеся гарантийным и текущим ремонтом советских автомашин.

Всеми делами фирмы руководил очень энергичный, трудолюбивый и знающий дело Рашид Султан ас-Салем, неоднократно бывавший по делам фирмы в Советском Союзе. С ним вместе в фирме работали его братья Абд ар-Рахман Султан ас-Салем и Салим Султан ас-Салем. Они помогали в налаживании четкой работы гаража и склада. Кстати сказать, первый из них был женат на американке, второй — на кувейтянке. Остальные сыновья Султана ас-Салема занимали очень высокие посты. Так, Саад Султан ас-Салем был одним из заместителей министра обороны Кувейта шейха Саада аль-Абдаллы ас-Салема ас-Сабаха. Саад закончил высший полицейский колледж в Англии. Однако работать по липни кувейтской полиции ему не пришлось, так как он нарушил закон, существовавший в то время в Кувейте и строго запрещавший коренным кувейтцам вступать в брак с иностранками во время учебы за границей. Женившись 18 лет назад на англичанке, он попал в опалу, и правительство Кувейта не разрешило ему работать в органах полиции. Тогда в дело вмешался отец, Султан ас-Салем, и, используя свои связи с правящей семьей и эмиром Кувейта и минуя правительство, определил дальнейшую судьбу своего сына сам. Решено было использовать знания Саада, полученные в Лондоне, и направить его на работу в вооруженные силы Кувейта, главнокомандующим которых тогда, как известно, был сам правитель Кувейта, шейх Абдалла, ас-Салем ас-Сабах. Выждав некоторое время, пока не забудется нарушение, сделанное сыном, отец реализовал свой план. В вооруженных силах Саад Султан ас-Салем начал быстро продвигаться по служебной лестнице и вскоре достиг высокого поста заместителя министра обороны. Что же касается его женитьбы на англичанке, то этот брак оказался счастливым. Жену его Мэри, по ее же словам, даже не тянет на родину, а свою 18-летнюю дочь она намеревалась выдать замуж за кувейтца.

Маджид Султан ас-Салем занимал руководящую должность в Национальном банке Кувейта. И наконец, еще двое сыновей Султана ас-Салема были один крупны, м коммерсантом, а другой — офицером вооруженных сил страны.

Султан ас-Салем, а затем и его сыновья, в частности Рашид, одни из первых среди кувейтцев посетили СССР и завязали с нашей страной тесные торговые взаимоотношения на обоюдно выгодной экономической основе. Дело было поставлено у них

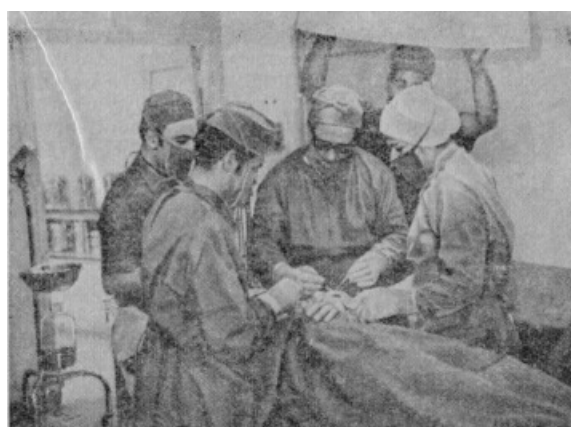
хорошо. Фирма процветала и приносила немалые доходы. Особенным спросом в Кувейте пользовалась экономичная и падежная в эксплуатации советская автомашина «Жигули» («Лада»). В меньшей степени интересовались нашей «Волгой», а «Москвич» в условиях жаркого кувейтского климата зарекомендовал себя, к сожалению, недостаточно хорошо.

Из числа запомнившихся мне пациентов назову бизнесмена-авантюриста Хисхам Калави, ливанца по происхождению. Он торговал в Кувейте продовольственными товарами. Раз в полгода-год он прогорал, в основном на контрабандном ввозе овощей из Ливана, а затем, как феникс, возрождался вновь. Хисхам Калави страдал хроническими поясничными болями, которые возникали у него всякий раз, когда полиция арестовывала его груз: видимо, нервничал.

По поводу привычного вывиха плеча амбулаторно лечился у меня 32-летний миллионер Джасем Карафи — владелец ряда промышленных предприятий в Эль-Кувейте. Я предложил ему оперироваться и сказал, что положительный результат возможен, но стопроцентной гарантии хорошего исхода обещать не могу. Уж такая это не совсем благоприятная для оперативного лечения патология. В ответ он поблагодарил меня за откровенность и добавил, что то же самое ему сказали ортопеды Америки и Англии. «И вообще от операции я воздержусь, — пошутил Джасем Карафи, — так как не особенно люблю, когда меня режут».

В последний день рамадана, в среду 17 ноября 1971 г., клинику посетил министр национального руководства и информации шейх Джабер аль-Али ас-Салем ас-Сабах по поводу деформирующего остеоартроза плечевого и коленного суставов. Пока ему делали снимки, здесь же, в рентгеновском кабинете, у нас состоялась краткая беседа о предстоящем празднике разговенья (ид), о приеме у эмира и подготовке к хаджу.

В июне — июле 1971 г. я амбулаторно лечил члена правящей семьи, сына эмира Кувейта, шейха Али ас-Салема ас-Сабаха. Этот 23-летний молодой человек в 1967 г. закончил военный колледж в Англии и в чине лейтенанта служил в вооруженных силах Кувейта. У него была травма голеностопного сустава, полученная им во время спортивных занятий (при падении с велосипеда).



В операционной ортопедического госпиталя. Опирируется больной со сложным открытым переломо-вывихом плечевого сустава

Другого отпрыска правящего рода в Кувейте, 23-летнего шейха Ахмеда Халеда аль-Ахмеда ас-Сабаха, я лечил уже перед самым своим отъездом на родину, в марте 1973 г., по поводу травмы правой стопы, полученной им при игре в футбол. Это был весьма скромный и воспитанный молодой человек. Придя ко мне на прием в клинику, он занял очередь и вошел в кабинет лишь после того, как мой помощник вызвал больного с определенным порядковым номером, чего этот молодой человек, занимавший столь высокое положение, мог и не делать.

В октябре 1971 г. несколько раз приходил ко мне в клинику импозантный, белый как лунь, высокий и красивый 65-летний член кувейтского парламента, шейх Мухаммед Васмп аль-Херайси с просьбой помочь его 16-летнему сыну, страдавшему врожденной деформацией пояснично-крестцового отдела позвоночника и сильными болями. Кстати сказать, с некоторыми другими членами парламента меня познакомил один из заместителей министра общественного здоровья, уже знакомый читателю Бержес Хамуд аль-Бержес. Один из них, коренастый крепыш Али Ибрагим аль-Маваш, оказавшийся цепким и сильным борцом, страдал недугом, не входившим в мою компетенцию, с другим, Хамедом аль-Бахаром, я познакомился в доме аль-Бержеса.

В 1972 г. по направлению министерства общественного здоровья я лечил двух братьев-кувейтцев бизнесменов Абдаллу аль-Катами и Ахмеда аль-Катами по поводу деформирующих артрозов коленных и плечевых суставов. В это же время в клинике у меня лечились: инспектор министерства образования Фалег Насер, страдавший болями в левом лучезапястном суставе (он рассказал мне много интересного о системе образования в Кувейте); Абд аль-Мохсен Абу Грес и Халид Абд ар-Рида — сотрудники паспортных отделов: первый — центрального, или главного, паспортного ведомства на набережной (улице Арабского залива), второй — аэропорта.

Помимо больных, занимавших высокое положение в обществе, в клинике у меня лечились и простые кувейтцы — как кочевники, так и оседлые жители.

Мне вспоминается молодая чета из Эль-Джахры. Глава семейства 19-летний Хамед Ракэн работал полицейским. Его жена обратилась ко мне по поводу несложных травм грудной клетки и таза, полученных ею при падении из автомашины. Звали ее Нура Али; ей было 12 лет, но она уже была матерью четырехмесячной дочери Надии.

Приятной была встреча в клинике в августе 1972 г. со студентами первого курса лечебного факультета Первого ленинградского медицинского института кувейтцами Аббасом Рамзи и Али ас-Сайрафи, которые пришли специально, чтобы поеидать меня и поприветствовать. Юноши хорошо говорили по-русски, и мы наговорились вволю, и, конечно же, о Ленинграде — моем любимом городе. Они поделились своими впечатлениями о мединституте. В последующем оба они приводили ко мне больных — членов своих семей. Юноши явно гордились знакомством с русским профессором — представителем великой страны, где они учатся. Мне было приятно сознавать, что правда о нашей Родине дошла и сюда, в этот далекий и до недавнего

времени совсем неизвестный уголок земли, что кувейтцы, десять — пятнадцать лет назад еще ничего не звавшие о нашей стране, теперь посылали учиться своих детей в далекую Советскую Россию. Кстати, в 1972 г. в медицинских институтах нашей страны учились уже 34 студента из Кувейта.

В июле 1971 г. был у меня на приеме палестинец Абд аль-Моним ар-Рамахи. В 1970 г. он закончил Московский институт нефтяной и газовой промышленности и в поисках работы успел побывать в Сирии, Ираке и наконец осел в Кувейте. Ар-Рамахи хорошо говорил по-русски. Он с большой теплотой вспоминал Москву, годы учебы.

В октябре — ноябре 1972 г. у меня на приеме побывала 29-летняя персиянка Даулат Каэд Гулюм из Эль-Кувейта по поводу остеоартроза левого коленного сустава. Ее муж Али Исмаил Мубарак работал в министерстве общественных работ. Ему было около 50 лет. Эта чета интересна тем, что они поженились, когда невесте было всего 11 лет. Когда ей не исполнилось еще и 13-ти, она уже родила первого ребенка. В последующем Даулат Каэд Гулюм рожала еще десять раз. Сейчас у них девять детей: два ребенка умерли.

Другой моей пациентке не повезло. Звали ее Мунира Аувад Муфрех. Ей было 24 года, но она имела всего одного 12-летнего сына, что по здешним нормам и по сравнению с другими кувейтскими семьями звучало диссонансом. Замуж Мунира вышла в 11 лет. И в тот же год родила первого и, как оказалось потом, последнего ребенка. Раннее замужество и беременность, протекавшая не совсем гладко, стоили ей дорого. После первых родов она потеряла способность беременеть и рожать детей. Детородная функция этой молодой женщины утрачена была безвозвратно. В течение 12 лет она страдала поясничными болями, и местные врачи лечили ее от радикулита. Ее муж, 30-летний Эйд Салем, работавший в клинике Эль-Фахайхила телефонистом коммутатора (здесь длительное время лечилась его жена), привез ее ко мне в ноябре 1972 г. В ходе обследования больной выяснилось, что поясничные боли вызваны тяжелым гинекологическим заболеванием. Для дальнейшего лечения я направил Муниру в акушерско-гинекологический госпиталь.

Не менее интересная пациентка лечилась у меня в ноябре — декабре 1972 г. Приехала она издалека, из бывшей Нейтральной зоны, частично отошедшей к Саудовской Аравии. Это была 26-летняя бедуинка кувейтского происхождения Шага Брэйк. Вышла замуж она в 12 лет, девять раз рожала, и все дети остались живы. Сыну-первенцу было 13 лет, когда он вместе со своим средним братом сопровождал мать в этой далекой поездке в ортопедический госпиталь. Младшему, девятому отпрыску было всего годик, а Шага Брэйк уже ждала десятого ребенка. Это была миниатюрная женщина с красивыми чертами лица, но уже утомленная непрерывными родами и воспитанием многочисленных детей. Мужа ее звали Джазза Сунаян аль-Атайби; по происхождению бедуин из Саудовской Аравии, он был тесно связан с королевской семьей. Работал он начальником смешанного кувейтско-саудовского пограничного района Рас-эль-Хафджи. Высокое положение, занимаемое им, дало мне возможность в последующем побывать в самом отдаленном южном уголке бывшей Нейтральной зоны, богатом нефтепромыслами, принадлежащими иностранным нефтяным компаниям — американской «Америкен Индепендент Ойл Компани» и японской «Арабиен Ойл Компани Лимитед». Муж Шаги Брэйк, имея звание бригадира, был одним из приближенных и доверенных лиц короля Фейсала и часто сопровождал его в поездках как по стране, так и за ее пределами, в частности в Уганду и некоторые другие страны Африки в ноябре 1972 г., в Париж, а затем в Джидду в феврале — марте 1973 г.

Расскажу об одной любопытной встрече, которая произошла у меня в клинике в ноябре 1972 г. с фактически полновластным хозяином и заместителем Ратка-центра, 42-летним бедуином-кувейтцем офицером Хамедом Эйдом аль-Мухээлем. Как шеф пограничной полиции в обширных пустынных областях упомянутого района он в конце рамадана 1972 г. выехал на проверку механизированной патрульной службы по задержанию, а в последующем и выдворению из страны лиц, тайно проникавших на автомашинах вместе с контрабандным грузом через сухопутные границы Кувейта со стороны Ирака и Саудовской Аравии.

Кстати говоря, по официальным данным статистического отдела министерства внутренних дел, опубликованным «Ар-Рай аль-Амм» 12 июля 1972 г., в 1971 г. по различным причинам из Кувейта были высланы 11 714 мужчин и 305 женщин. Среди них подавляющее большинство составляли иранцы, иракцы, саудовцы, ливанцы, иорданцы и индусы. Причины: подпольная торговля наркотиками и спиртными напитками, различными контрабандными товарами, подделка документов, грабеж, проституция и т. д.

Так как поездка Хамеда Эйда аль-Мухээля носила чисто инспекционный характер, он выехал без охраны, только с шофером. Оба были вооружены пистолетами и автоматами. При задержании одной из таких автомашин, на которую они по дороге неожиданно наткнулись, завязалась перестрелка. Пули прошили кузов полицейской автомашины, дверцы кабины, и аль-Мухээль, видя, что дело плохо, выскочил на ходу из машины, неудачно упал и повредил себе левый плечевой сустав.

Лечение пострадавшего не потребовало от меня больших усилий. Однако аль-Мухээль никогда ничем не болел, верил докторам и решил на добро ответить добром: пригласил меня посетить его владения, поохотиться в них и отведать арабской кухни. Не откладывая в долгий ящик, я решил поехать к нему в ближайшую же пятницу — выходной день 17 ноября 1972 г. В качестве переводчика меня должен был сопровождать один из моих помощников, Мухаммед Ахмед Абу Рааби Халиль, но с ним случился сердечный приступ, и его стационарировали в терапевтическое отделение Ае-Сабах-госпиталя. С разрешения руководства посольства эта миссия была возложена на моего товарища, одного из посольских работников. Это была интересная и увлекательная поездка. Хозяин оказался интересным собеседником и очень гостеприимным человеком. Однако с подчиненными и окружавшими его людьми он вел себя высокомерно, очень строго и властно.

На протяжении трех лет в клинике у меня лечился начальник полиции сначала г. Эль-Ахмади, а с лета 1971 г. — столичного района Эш-Шувайх, бригадир Мухаммед ан-Насер, страдавший поясничными болями. Каждое посещение клиники, а приходил он часто, сопровождалось просьбой дать ему освобождение от работы (ан-Насер был ленив по натуре), что делал я далеко не всегда. В случае моего отказа он сердился, но отношений со мной не портил и продолжал лечиться только у меня.

Интересная встреча произошла у меня в клинике ортопедического госпиталя с врачом Хамади Кадом Хамади из Ирака. В 1968 г. он закончил Харьковский медицинский институт, помнит мои лекции по ортопедии и травматологии и, узнав, что я работаю в Кувейте, привез из Ирака ко мне свою мать по поводу остеоартрозов суставов. Учась в Харькове, он женился на 18-летней харьковчанке Людмиле Александровне Босой. После получения диплома врача Хамади возвратился в Ирак, долго

искал подходящую работу и наконец остановился в Басре, где проработал два года. Приехав в Кувейт, он попросил моего содействия в трудоустройстве. Через министерство общественного здоровья я помог ему поступить в Ас-Сабах-госпиталь, откуда через несколько месяцев Хамади был переведен для работы в госпитале для душевнобольных и занялся психиатрией. Вскоре из Харькова к нему приехала жена с сыном. Он работал в объединении доктора Соахилия, с которым я хорошо знаком и которого просил помочь Хамади в освоении сложной специальности психиатра. Дела у него в Кувейте пошли успешно. В последующем он поддерживал со мной тесную связь и не раз обращался ко мне за советом и помощью. Приятно было, находясь вдали от родины, встретить и помочь выпускнику родного мне Харьковского медицинского института.

Называя больных, прошедших, как говорят, через мои руки, мне особенно подробно хочется рассказать о большой группе палестинцев-арабов — участников вооруженной борьбы за освобождение оккупированных Израилем арабских территорий. Этих людей — членов Организации освобождения Палестины называют в арабских странах «коммандос».

В дни вооруженного конфликта между отрядами «коммандос» и иорданскими правительственными войсками, спровоцированного империалистическими кругами Запада в сентябре 1970 г., к нам в госпиталь по линии кувейтского и палестинского обществ Красного Полумесяца поступила на лечение группа раненых с повреждениями опорно-двигательного аппарата. Больных доставили на самолетах. Среди них были не только «коммандос», но и мирное население — женщины, старики и дети. Одновременно значительное число больных было направлено на лечение в хирургическое отделение Ас-Сабах-госпиталя и госпиталя для больных с психическими и нервными заболеваниями.

Следует отметить большую помощь, оказанную пострадавшим кувейтским обществом Красного Полумесяца. В эти напряженные для всех арабов дни здание Общества было переполненным. Кувейтцы работали дни и ночи, в том числе и ответственный секретарь Общества, один из заместителей министра общественного здоровья Бержес Хамуд аль-Бержес, координировавший всю деятельность кувейтского общества Красного Полумесяца. От здания Общества непрерывно отходили колонны автомашин, груженные сотнями тонн съестных припасов и медикаментами.

Для отбора раненых, нуждающихся в лечении в нашем госпитале, в города Амман и Эз-Зарка (Иордания) была направлена бригада, возглавлявшаяся руководителем одного из врачебных объединений ортопедического госпиталя Джамалем Хосни. Ездил туда и один из моих помощников — Мухаммед Халиль. То, что они там увидели и затем поведали мне, трудно описать. Регулярные части иорданской армии бесчинствовали, издевались над мирным населением, насиловали, убивали, разрушали жилые кварталы с помощью артиллерии и танков. Кстати, в последующем мне удалось увидеть документальный хроникальный фильм палестинского общества Красного Полумесяца, посвященный этим событиям, полностью подтверждавший услышанное. То же самое рассказали мне и прибывшие из Иордании 20-летняя Сихам Амин Абд аль-Фаттах, получившая огнестрельный многооскольчатый перелом левой стопы, 45-летняя Халима Мухаммед Сархан с огнестрельным многооскольчатым переломом обеих костей правого предплечья и 70-летняя Зейнаб Ахмед Альбас с огнестрельным переломом правого плеча и тотальным повреждением плечевого сочленения. Всех этих сложных больных я оперировал в начале октября 1970 г. и затем долгое время выхаживал.

Примерно в это же время я оперировал двух «коммандос»: 25-летнего Рашида Фауаса по поводу огнестрельного ранения и перелома обеих костей правой голени с повреждением малоберцового нерва и параличом правой стопы и 23-летнего Исмаила Дервиша, получившего огнестрельный перелом правого плеча. Последний перенес три последовательных сложных оперативных вмешательства, благодаря которым был получен хороший исход.

В дальнейшем руководители местных палестинских организаций в Кувейте, а их здесь несколько, и чаще всего глава палестинского движения за освобождение оккупированных арабских земель в Кувейте Фарид Абу Бэкер направляли в клинику ортопедического госпиталя многих пострадавших «коммандос». Здесь им неизменно содействовали палестинцы — сотрудники клиники. Особенным усердием в этом плане отличался работавший некоторое время со мной Фавзи Ахмед Мухаммед Ибрагим. Среди пациентов-«коммандос», в частности, были 20-летний Абу Гадбан с огнестрельным ранением тазобедренного сустава, 26-летний Сабу Еллиль с огнестрельным ранением костей левой голени, 36-летний Ибрагим Махмуд Хамуд с переломом диафиза левого бедра, надмыщелковым переломом того же бедра и переломом обеих костей левой голени, 23-летний Ибрагим Мухаммед Шейх с множеством огнестрельных оскольчатых ранений от разорвавшегося вблизи снаряда. В результате полученной боевой травмы Ибрагим Мухаммед Шейх ослеп, правая нога его бездействовала вследствие огнестрельного ранения седалищного нерва на большом протяжении.

Особенно мне запомнилась больная Дала Абу Эди. Ей было 19 лет. Родители ее стали жертвой израильской агрессии. В 1970 г. она стала участницей вооруженной борьбы за освобождение своей родины. Несмотря на то что она закончила курсы медицинских сестер и могла выполнять обязанности по обслуживанию раненых «коммандос», Дала предпочла сражаться против врагов с автоматом в руках. В результате участия в боевых операциях она получила три тяжелых огнестрельных ранения: левой стопы и голеностопного сустава, левой голени и левого коленного сустава. Вследствие боевой травмы у нее разыгрался хронический огнестрельный остеомиелит стопы и голени. Ей пришлось перенести более десяти операций, которые ей были сделаны в Дамаске, Бейруте, а затем в Каире. После всего этого она попала ко мне. Приходилось удивляться стойкости и мужеству этой храброй девушки.

25 октября 1972 г. (1392 год хиджры), в праздничные дни рамадана, перед самым моим отъездом на родину я был приглашен руководителями палестинского общества Красного Полумесяца на прием, где, к моему большому удовлетворению, я встретил некоторых «коммандос», оперированных мною. Приятно было увидеть этих храбрых людей, свято верящих в свое правое дело, и узнать, что мои усилия как хирурга не пропали даром. Многие из них возвратились в строй и продолжали вести справедливую борьбу за освобождение арабских земель.

Прощаясь со мной, председатель палестинского общества Красного Полумесяца доктор Эмин Ага, хирург Ас-Сабах-госпиталя, и секретарь Общества Судки Хаттаб поблагодарили меня за медицинскую помощь, оказанную их коллегам, и сказали, что оружия в их правом деле они складывать не намерены. Подтверждением этого стал визит, нанесенный 23 февраля 1972 г.

министру общественного здоровья Кувейта Абд ар-Раззаку Мишари аль-Адвани, директором медицинской службы Армии освобождения Палестины майором Ахмедом Хасаном аль-Киллой, который в предвидении грядущих боев просил Кувейт об оказании медицинской помощи борющемуся народу и в будущем. Министр аль-Адвани заявил, что кувейтское правительство готово и впредь предоставлять Армии освобождения необходимую медицинскую помощь, что кувейтские госпитали, если это потребуется, вновь примут раненых и больных из Армии освобождения и что Кувейт станет и в дальнейшем оказывать полную поддержку борющемуся палестинскому народу. Об этом на второй день после упомянутой встречи сообщила кувейтская газета «Ар-Рай аль-Амм».

Слова министра основывались на положениях, высказанных рядом членов кувейтского правительства, в частности премьер-министром и наследным принцем Джабером аль-Ахмедом аль-Джабером ае-Сабахом 15 мая 1972 г. на церемонии открытия нового цементного завода в Эш-Шуайбе. Премьер-министр, выражая чаяния всех арабских стран, писала «Дейли Ньюс» 16 мая 1972 г., сказал, что Кувейт и впредь будет усиливать борьбу с сионистами и безоговорочно поддерживать палестинский народ в его справедливой борьбе. Аналогичные точки зрения были высказаны министром иностранных дел Кувейта шейхом Сабахом аль-Ахмедом аль-Джабером ас-Сабахом («Кувейт Таймс», 2.VI.1972), министром внутренних дел и обороны шейхом Саадом аль-Абдаллой ас-Салемом ас-Сабахом («Кувейт Таймс», 16.V.1972; «Ар-Рай аль-Амм», 5.VI.1972) и заместителем министра иностранных дел Рашидом ар-Рашидом («Кувейт Таймс», 5. VI 11.1972).

В 20-х числах ноября 1972 г. руководителя борющихся палестинских организаций в Кувейте Фарида Абу Бакера постигло горе. Умер его младший 33-летний брат — тоже участник борьбы за освобождение захваченных Израилем арабских земель. Умер он в Бейруте, где находился на лечении. Когда запросили Израиль о разрешении похоронить его на родине, в земле, где он родился и вырос, израильтяне, в то время захватившие данную территорию, ответили отказом. Фарид Абу Бакер привез труп своего брата в Эль-Кувейт и похоронил его здесь.

Я посетил Фарида в его доме в трехдневные траурные дни, чтобы выразить ему свои соболезнования по поводу кончины его брата. В доме было около 50 человек, тесно сидевших в кругу в скорбном молчании. Многих раненых «коммандос» я встретил и здесь. Приглушенно звучала траурная арабская мелодия, и через каждые 15–20 минут кто-то прощался и уходил, а его место занимал другой, пришедший разделить горе боевого товарища.

Когда я проработал в кувейтском ортопедическом госпитале более года, в клинике госпиталя появились больные, специально приехавшие к советскому специалисту по линии министерства общественного здоровья Кувейта из соседних арабских стран. В их число вошли: Нура Абд ар-Рахман Рефай, женщина 50 лет, приехала из Саудовской Аравии, страдала остеоартрозом коленных суставов; 23-летний преподаватель физической культуры, футболист Джасим Хамед, сотрудник министерства образования Бахрейна, лечился по поводу травмы коленного сустава; 30-летний Хусам Римави, работал рентгеновским техником в одном из госпиталей Бахрейна. Последний рассказал мне много интересного об основных госпиталях этого государства: Сальмания-госпитале (на 250 коек), Наим-госпитале (на 150 коек) и госпитале для туберкулезных больных (на 50 коек). Саму страну — Бахрейнский архипелаг — увлеченно описывали родственники и сам больной Абд аль-Азиз Муса, которого я оперировал по поводу инородного тела, находившегося в правом плечевом суставе.

В октябре 1971 г. у меня состоялся ряд интересных встреч с отцом восьмилетнего мальчика из Дубая. Ребенок страдал неизлечимым заболеванием — последствием полиомиелита нижних конечностей и позвоночника с резко выраженными деформациями. Поражения были настолько распространенными и тяжелыми, что не поддавались ни оперативному, ни консервативному лечению. Отец, довольно состоятельный человек, объездил с больным ребенком буквально полсвета: он был у лучших ортопедов Англии, Америки, ФРГ и Италии. Везде ему отвечали, что ребенок не подлежит оперативному лечению. В конце концов, зная, что в Кувейте существует лучшая на Ближнем Востоке школа для детей — больных последствиями полиомиелита, он привез ребенка в Кувейт. В клинике госпиталя, а затем и в школе для детей — больных полиомиелитом, куда он поместил своего сына, я осматривал этого мальчика несколько раз и откровенно сказал отцу, что современная медицина бессильна помочь ему в его горе. Такой прямой ответ, конечно, чрезвычайно огорчил отца, но в то же время поставил точку над «і». В последующих встречах он делился со мной своими переживаниями, а также много рассказал мне о своей маленькой стране.

За время работы в кувейтском ортопедическом госпитале у меня в клинике побывали больные и из других арабских стран: Туниса, Алжира, Катара, Шарджи, Абу-Даби, Омана, Ирака, Иордании, Сирии, Ливана, а также из Сенегала. Кроме того, у меня лечились дипломатические работники посольств и дипломатических миссий Болгарии, Югославии, Чехословакии, Бельгии, Англии, Саудовской Аравии и других стран, а также многие сотрудники министерства иностранных дел Кувейта.

Контакты и беседы с таким колоссальным количеством больных, людей самых разнообразных специальностей, вносили оживление в работу, расширяли кругозор и подчеркивали значимость и полезность моей врачебной деятельности в Кувейте.

Работа вне госпиталя

Моя деятельность в качестве консультанта ортопеда-травматолога министерства общественного здоровья не ограничивалась только работой в стационаре и клинике кувейтского ортопедического госпиталя. В мою обязанность входило также еженедельно консультировать профильных больных в физиотерапевтическом стационаре Ас-Сабах-госпиталя, в школе для детей с последствиями полиомиелита и в Мейдан-госпитале. Кроме того, два раза в неделю мне приходилось быть ответственным дежурным либо по ортопедическому госпиталю и Ас-Сабах-госпиталю, либо по ортопедическому и Эмири-госпиталю. Эти суточные дежурства осуществлялись на дому, и лишь в исключительно трудных случаях, когда дежурные врачи не могли самостоятельно разобраться в сложном больном и провести необходимые для данного случая лечебные меры, вызывали меня. Чаще всего это были тяжелые больные с сочетанными травмами после автомобильных катастроф или привезенные из пустыни бедуины с запущенными, разлитыми, острыми воспалительными процессами опорно-двигательного аппарата. Иногда выдавались такие дежурства, когда за сутки не представлялось возможности буквально присесть, а на утро необходимо было ехать в

госпиталь и выполнять плановую, повседневную работу. К тому же отгулов за дежурства не полагалось.

Кроме перечисленного в мою обязанность входило также давать заключение по особо сложным больным, направлявшимся министерством в наш госпиталь, а также по некоторым лечебным конфликтным делам. К этому министерство прибегало особенно часто, когда речь шла о реабилитации (восстановлении здоровья больных людей) ортопедо-травматологических пациентов, службе относительно молодой в Кувейте, и необходимости послать больного для восстановления здоровья в Чехословакию, Польшу или в другую страну.

Следует подчеркнуть, что вопросам реабилитации Кувейт придавал большое значение. С этой целью внедрялись передовые методы и средства лечения больных, закупалось новейшее оборудование. Одним словом, в стране успешно поднималась медицина, и тот час, когда здесь она должна была достигнуть уровня передовых стран, представлялся не таким уж далеким. Наряду с этим министерство общественного здоровья вместе с Кувейтской медицинской ассоциацией врачей повышало медицинскую культуру населения и проводило профилактическую работу. О том, что эта работа была небезуспешной, говорили следующие факты.

Как известно, Кувейт — холероопасная зона. Вспышки этого страшного заболевания в других странах ежегодно уносили и уносят сотни и тысячи человеческих жизней. По официальным данным Всемирной организации здравоохранения, опубликованным журналом «Азия и Африка сегодня» (1971, № 10), в мае — июне 1971 г. в мире было зарегистрировано 41 417 случаев холеры, из которых 6073 были смертельными. Так, в Индии зафиксировано 11605 случаев этого заболевания (при этом умерли 1473 человека), в Гане — 9765 случаев (481 человек умер), в Нигерии — 7030 (1869 смертельных случаев) и т. д. По сообщению кувейтской прессы («Ар-Рай аль-Амм», 21.VIII.1970; «Адва Эль-Кувейт», 14.IX.1970; «Кувейт Таймс», 14.XII.1971; «Аль-Кабас», 18.X.1972; «Дейли Ньюс», 10.XI.1972), в 1970–1972 гг. эпидемии холеры охватили такие страны, как Ливия, Ирак, Иордания, Иран, Сирия, Бахрейн, Пакистан, Индия и др. Особенно сильные вспышки этой опасной болезни отмечались в Ираке, Сирии и на Бахрейне. В Сирии, например, в октябре 1972 г. было зарегистрировано 124 случая заболевания холерой; некоторые из них оказались смертельными. В ноябре того же года примерно аналогичная картина наблюдалась и на Бахрейне.

Многие из упомянутых государств находятся в непосредственной близости к границам Кувейта. Со всеми этими странами Кувейт поддерживал тесные экономические и культурные связи: закупал у них продукты питания, ежедневно принимал по несколько самолетов и кораблей с людьми и грузами и т. д. И несмотря на все это, в Кувейте эпидемии холеры не было. Карантинная служба аэропорта и морского порта Эш-Шувайх работала четко. У лиц, не имевших международных медицинских сертификатов о вакцинации против холеры, тут же отбирали паспорта, а их самих немедленно помещали в санаторий-изолятор, где они проходили медицинский осмотр, где им делали прививки и наблюдали их в течение нескольких дней. Только после заключения врача о том, что данное лицо не опасно для окружающих, задержанному возвращали паспорт и освобождали его.

Этим большим и чрезвычайно ответственным участком работы непосредственно руководил заместитель министра общественного здоровья Бержес Хамуд аль-Бержес. Ему помогал начальник профилактического отдела министерства по борьбе с холерой доктор Мухаммед Абд аль-Кадер. Чрезвычайные полномочия, предоставленные первому в этом вопросе, равно как и полнота ответственности за этот участок работы, были специально оговорены в решениях правительства Кувейта. В дела аль-Бержеса никто не мог вмешиваться; ни один человек в государстве, какой бы он высокий пост ни занимал, не имел права отменить его решение об изоляции любого лица, не сделавшего прививки, или освободить кого-либо из карантина. Для соблюдения строгого контроля и порядка аль-Бержесу были отданы в подчинение специальные группы министерства внутренних дел. Они строго следили за изоляцией лиц, помещенных в карантин, и не допускали контакта с ними, какой бы важности вопросы ни входили в их компетенцию.

Приведу следующий пример. В ноябре 1972 г. с Бахрейна, где, по данным кувейтской «Дейли Ньюс», была вспышка эпидемии холеры, в Кувейт прилетели с инспекционной целью два английских офицера высших рангов. В кувейтском аэропорту у них потребовали медицинские сертификаты с отметкой о вакцинации против холеры, но их не оказалось. Как объяснили офицеры, они забыли их взять с собой. Англичан немедленно поместили в изолятор. В связи с этим делом разразился скандал. Высшие военачальники Кувейта требовали немедленного освобождения задержанных. Дело дошло до правительства. Однако, несмотря на нажим высокопоставленных лиц из правительственных кругов, Бержес Хамуд аль-Бержес так и не уступил: офицеров выпустили из изолятора лишь после того, как специальным самолетом с Бахрейна были доставлены медицинские свидетельства, удостоверявшие, что прививки против холеры им были сделаны.

В санаторий-изолятор попадали и высшие должностные лица Кувейта, иностранные дипломаты и т. д. Побывал там и один из сотрудников нашего посольства, приехавший из Москвы с отметкой только об одноразовой прививке против холеры. Ему сделали второй укол, поставили штамп в медицинском сертификате и вскоре отпустили.

Прививки против холеры всему населению делались повсеместно и регулярно. Эта служба в Кувейте была поставлена не менее четко. Вакцину покупали в Египте и Швейцарии. По свидетельству «Ар-Рай аль-Амм» от 21 августа 1970 г., вопросам повсеместной организации пунктов прививок и поголовной вакцинации местного населения против холеры, включая и глубинные районы страны, в свое время уделял большое внимание министр общественного здоровья Кувейта Абд аль-Азиз Ибрагим аль-Фулайдж, занимавший этот пост с 1964 по 1970 г. включительно. Я был хорошо знаком с ним. Он не был врачом по образованию, но вопросам профилактики инфекционных заболеваний придавал большое значение.

В декабре 1971 г. в Эль-Кувейте поползли тревожные слухи о наличии в городе холеры. «Кувейт Таймс» в эти напряженные дни писала, что в столице зарегистрировано несколько случаев заболевания с симптомами холеры и что министерство общественного здоровья приняло ряд мер по (предупреждению распространения этой опасной болезни. Меры были действительно энергичными, так как эпидемия была подавлена в зародыше; смертельных исходов не было.

Придавая первостепенное значение вопросам профилактики, министр общественного здоровья Абд ар-Раззак Мишари аль-Адвани с 11 по 17 ноября 1972 г. принял участие в Международной конференции по борьбе с холерой, проходившей в Малайзии.

Всем перечисленным выше проблемам — профилактике различных заболеваний, реабилитации здоровья больного человека — и некоторым другим медицинским проблемам, имевшим определенное социальное значение, была посвящена большая статья в «Ар-Ран аль-Амм» 30 сентября 1972 г., написанная заместителем министра Бержесом Хамудом аль-Бержесом.

Серьезность, с которой руководители кувейтского здравоохранения относились к стоящим перед ними проблемам, являлась залогом их успешного разрешения.

Вопросами восстановления здоровья ортопедо-травматологической группы больных занимались школа для детей, страдающих последствиями полиомиелита, физиотерапевтический стационар в Ас-Сабах-госпитале и частично Мейдан-госпиталь. Для налаживания в стране службы медицинской реабилитации министерство общественного здоровья прибегло к помощи экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Этим целям служил, в частности, проезд в Кувейт в марте 1970 г. признанного авторитета в этом вопросе профессора М. Вайса из Варшавы — эксперта ВОЗ.

Если в большой проблеме медицинской реабилитации взять частный вопрос о восстановлении утраченных функций у больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата, то следует сказать, что методологическая сторона этого вопроса находилась в руках физиотерапевтического стационара, или, как было принято его здесь называть, центра, Ас-Сабах-госпиталя. С этими задачами он справлялся вполне успешно.

Школа для детей с последствиями полиомиелита, где я еженедельно в течение более трех лет консультировал больных, была расположена на одной из тихих улиц центрального района — Эш-Шувайха. Первоначально школа, или, как называли ее кувейтцы, «шалаяль инститют Эш-Шувайх», была рассчитана на 300 учеников. В ней занимались 180 девочек и 120 мальчиков. Обучение мальчиков и девочек в отличие от обычных школ было совместным. Начиналось оно не с шести-, а с пятилетнего возраста, что обуславливалось необходимостью как можно раньше начать специальное лечение детей, перенесших полиомиелит. По постановке учебного и лечебного процесса школа считалась одной из лучших специальных школ на Ближнем Востоке. В нее принимали больных детей не только из Кувейта, но и из всех стран Аравийского полуострова, а также из Сирии и Ирака.

Школа находилась в ведении министерства образования и министерства социальных дел и труда, которые и направляли сюда больных. Возглавлял школу кувейтца Абд аль-Азиз Шагин. Не будучи преподавателем по специальности, он ведал только административными и организационными вопросами. Учебным же процессом руководила кувейтянка Айша Хаммед, преподавательница и шеф педагогов.

Все учащиеся независимо от их происхождения обучались и лечились бесплатно. Лишь в том случае, если ребенку-некувейтцу назначались протезно-ортопедические изделия, родители были обязаны уплатить стоимость их изготовления.

Все дети бесплатно получали школьную форму, учебники, тетради, портфели; их бесплатно дважды в день кормили. На территории школы построено много специальных спортивных приспособлений для игр. Школа располагала достаточным количеством средств индивидуального самостоятельного передвижения больных, к числу которых относились коляски, специальные колесные манежи, всевозможные каталки и пр.

Основными корпусами школы были учебный, главный, и лечебный. Кроме того, в отдельном здании размещались протезно-ортопедические мастерские.

В главном корпусе школы шел учебный процесс. Здесь трудились свыше 30 преподавателей по различным предметам. Все ученики были разбиты на 16 групп. Школьная программа была рассчитана на восемь лет. Обучение делилось на две ступени: первая — с первого по четвертый класс, вторая — с пятого по восьмой. Осенью, зимой и частично весной занятия проводились с восьми утра до трех часов дня. В летнее время из-за изнуряющей жары дети занимались с семи утра до полудня. Каникулы длились с июля почти до половины сентября.

Многие ученики, получив необходимое оперативное или консервативное лечение с хорошим исходом, переводились на учебу в обычную среднюю школу. Так, двое 11-летних учеников, Мубарак Шарида Мубарак аш-Ша-рид и Валид аль-Хусейн, с последствиями полиомиелита нижних конечностей были переведены мною в обычную школу в первый день занятий после летних каникул, 11 сентября 1972 г. Не имея фиксированных деформаций и получив за лето необходимый комплекс консервативного лечения, они окрепли настолько, что могли начать учебу в обычной школе. Таких детей за год набиралось несколько десятков. Если же ребенок нуждался в долечивании с помощью физиотерапевтических процедур, то он получал их в своей прежней спецшколе. Медицинское наблюдение детей, переведенных в обычную школу, не прекращалось.

После окончания второй ступени спецшколы учащихся переводили в обычную среднюю школу, где они занимались еще четыре года, находясь все время под наблюдением врачей физиотерапевтического центра Ас-Сабах-госпиталя, в школе для детей — больных полиомиелитом, или в ортопедическом госпитале.

Занятия в школе строились следующим образом. 5–7-часовой рабочий день разбивался на две половины. В промежутках между ними дети получали лечебные процедуры, отдыхали, ели. В конце дня детей кормили второй раз, после чего развозили по домам на автобусах или на специально оборудованных легковых автомобилях. Этим же транспортом они приезжали в школу.

При школе был создан интернат (на 60 мест) для детей с особенно тяжелой патологией опорно-двигательного аппарата (с тотальными параличами верхних и нижних конечностей, мышц туловища, таза и т. д.), для детей из малоимущих и далеко живущих семей, а также для детей, приезжающих на лечение в Кувейт из соседних арабских стран. Количество последних составляло примерно 25 % всех учащихся.

Лечебный корпус школы в основном представлял собой огромный спортивный зал, предназначенный для занятий по общей специальной гимнастике и для спортивных игр, направленных на укрепление той или иной группы мышц. Гимнастика и игры были обязательны для всех больных, а лечебная физкультура, массаж и физиотерапевтические процедуры назначались индивидуально, с учетом патологии больного ребенка.

Спортивный зал был оборудован специальным инвентарем, различными манежами, лестницами, ступеньками, параллельно стоящими невысокими поручнями и различной аппаратурой для механической терапии верхних и нижних конечностей, позвоночника и таза. В отдельном отсеке размещалось оборудование, необходимое для проведения тепловых процедур, электро-

и водолечения. В частности, здесь были построены большие фигурные ванны (бассейны для подводного гидромассажа, наклонного и вертикального вытяжения и т. д.), оснащенные электроподъемниками, с помощью которых носилочных больных опускали в воду, а после выполнения необходимой процедуры извлекали из нее. В комплексном лечении детей, перенесших полиомиелит, физиотерапевтическому лечению придавалось большое значение. Тщательно продуманная вентиляционная система и кондиционированный воздух создавали во всем помещении приятный микроклимат далее в летнее время.

Методическая сторона проведения всех физиотерапевтических процедур находилась в ведении врача-физиотерапевта Эмэль Абу ан-Нага из Ас-Сабах-госпиталя, которая посещала школу еженедельно. Контроль за общим состоянием здоровья всех детей трижды в неделю осуществлял врач-педиатр.

В лечебном корпусе работали 11 физиотерапевтов (6 мужчин и 5 женщин), закончивших в Каире четырехгодичный высший институт физиотерапии. В институт принимались лица, получившие образование в полной средней школе (12-летнее обучение). Окончание института не давало выпускнику врачебного диплома. Несмотря на это, все физиотерапевты спецшколы, к стати сказать, люди молодые (им всем было до 30-ти), хорошо знали свое дело. Старшим среди них по занимаемому положению был египтянин Самир Мухаммед Юнее, с которым я проработал рука об руку более трех лет. Он хотел скопить денег и продолжить свое образование. Мечтал поехать на учебу в Советский Союз, но его пугали трудности языка. К языкам у него вообще способностей, видимо, не было: даже по-английски он говорил очень плохо.

Среди женского состава физиотерапевтов была 23-летняя Мадиха Мунир Салех, довольно сносно говорившая по-русски. Она заинтересовала меня тем, что в прошлом в течение года жила с отцом, матерью и братом в Москве на Садово-Самотечной улице. Отец ее в то время был сотрудником египетского посольства в СССР.

Несколько слов скажу о протезно-ортопедических изделиях. Они изготавливались в специальных мастерских, размещавшихся, как уже упоминалось, в отдельном корпусе. Специальную обувь и различные аппараты я назначал только в присутствии исполнителя заказа — техника-протезиста. Нередко по ходу их изготовления приходилось уточнять возникавшие у техников вопросы, что позволяло вовремя избежать ошибки и способствовало улучшению качества протезно-ортопедических изделий. Такое содружество врача-ортопеда и специалиста-протезиста всегда служило на пользу больному.

Помимо медицинской реабилитации (восстановления функций органов опоры и движения человеческого тела) спецшкола проводила поистине огромную работу по социальной реабилитации (формированию в сознании больных детей чувства полноценных членов общества). Этим целям, в частности, служила кропотливая работа большой группы психологов, а также специалистов по воспитанию в детях трудовых и производственных навыков. Нет необходимости говорить о том, что воспитание в физически неполноценных детях чувства полезности обществу имеет огромное значение.

К работе в школе были привлечены педагоги прикладного искусства и различные другие специалисты. Большое количество разнообразных классов, хорошо оснащенных современным оборудованием, машинами и дорогостоящим первоклассным сырьем, предназначалось для трудотерапии.

Мне бы хотелось отметить одно очень важное обстоятельство. Постановка дела в школе была такова, что дети, обучаясь трудовым навыкам, так сказать, не играли в свою будущую специальность, а по-серьезному осваивали ее и действительно создавали что-то полезное. Специальные комиссии отбирали лучшие образцы детского творчества и либо направляли их на регулярно организуемые детские выставки, либо безвозмездно передавали их в пользование другим школам. Часть же продукции с успехом реализовывалась на местном рынке, а на вырученные деньги детям покупали подарки. Конечно, в такой богатой стране, как Кувейт, школа могла обойтись и без этого источника дохода, но педагоги стремились укреплять в детях сознание и веру в то, что результаты их труда полезны и что их труд может принести им материальное обеспечение в будущем.

В трудовые классы детей отбирали с учетом их стремлений, индивидуальной патологии, а также пола. Хорошее впечатление произвело на меня отделение гончарных и керамических изделий. Предметы, изготовлявшиеся здесь, выполнялись из лучших сортов белой глины, специально выпущенной из КНР и ФРГ. Экспозицию работ детей в смотровом зале украшали тоже сделанные детьми декоративные вазы, различные кувшины, светильники и портреты эмира и кронпринца Кувейта. Ребятам, склонным к изготовлению продукции из кожи и ледерина, приобщали к шитью красивых поясов и кобур для игрушечных детских пистолетов, спортивных тапочек, чехлов для теннисных ракеток и пр.

Я видел выполненные мальчиками жесткие мебельные гарнитуры из цветного пластика, мягкую мебель на поролоне, обтянутую декоративными тканями, а также занавески и портьеры из готовых тканей и обои собственных рисунков, которые могли украсить гостиную любого дома.

В мастерских школы, оборудованных современными машинами, мальчиков обучали правильной раскройке пиломатериалов для мебели, токарному делу, художественной резьбе по дереву и т. д. Особенно детям удавались кресла и столики из бамбука, который привозили сюда из стран Азии. Они с успехом осваивали работы по изготовлению радио- и электроаппаратуры, печатное дело, а также искусство изготовления движущихся детских игрушек с электрическими механизмами на батареях.

Девочек учили шитью, ручному и машинному художественному вышиванию, кулинарному делу, вязанию, печатанию на пишущей машинке. Некоторые из них готовились к работе в женских салонах красоты и осваивали искусство парикмахера, мастеров маникюра, косметики и т. д.

С каждым годом приток учащихся в школу увеличивался. Это объяснялось расширением показаний, по которым принимались больные дети. Во время моего пребывания в Кувейте в школе учились больные не только с последствиями полиомиелита, но и со спастическими параличами, некоторыми тяжелыми и неизлечимыми видами врожденных уродств и т. д. Правительство страны и оба министерства — образования и социальных дел и труда — выделили большие средства на строительство нового современного комплекса зданий для школы. Эти корпуса возводились в юго-восточной части Эль-Кувейта, в районе Хавалли, на Кайро-стрит. Новый строительный комплекс планировалось сдать в эксплуатацию в 1974 г.

За длительное время наблюдения за работой школы в целом у меня сложилось благоприятное впечатление о ней, однако в организации ее работы были и недостатки. В первую очередь следует отметить недостаточное количество физиотерапевтов,

работавших в школе. Число их необходимо было по крайней мере удвоить. Следствием этого недостатка явилось малое количество физиотерапевтических процедур, отпускаемых каждому больному. Были больные, которые получали их только один, а в лучшем случае два раза в неделю. Нечего и говорить о том, что эффективность такого лечения была невелика. Далее, учебные группы часто комплектовались без учета индивидуальной патологии детей. Количество ребят в каждом классе в среднем составляло 17 человек — довольно много для специальной школы. Существенный недостаток состоял и в том, что в классах рабочие места для учеников были оборудованы без учета индивидуальной патологии каждого ребенка. С моей точки зрения, было бы полезно разработать универсальную конструкцию школьной парты-стола с изменяющимся профилем как рабочей поверхности парты, так и сиденья, который легко можно было бы приспособить к больным с наиболее часто встречающимися деформациями опорно-двигательного аппарата. И последнее. Следовало бы основательно пересмотреть учебную программу, с тем чтобы выделить большее количество часов для общефизической подготовки детей, а также для отпуска лечебных процедур с учетом индивидуальной патологии школьника. Последние проводились наспех, в перерывах между занятиями, что в определенной мере снижало их терапевтический эффект. Все свои рекомендации я в свое время официально изложил заинтересованным органам Кувейта, что нашло с их стороны благоприятный отклик.

Оценивая в целом усилия органов общественного здоровья Кувейта в деле восстановительного лечения детей с последствиями полиомиелита следовало признать их вполне удовлетворительными. Путь, по которому шло развитие этой важной в социальном аспекте отрасли практической медицины в условиях Кувейта, был правильным и прогрессивным.

В некоторых случаях дети, страдающие последствиями полиомиелита либо другими заболеваниями или повреждениями опорно-двигательного аппарата, вынуждены были находиться на длительном стационарном лечении: оперироваться, иногда и по нескольку раз, в ортопедическом госпитале, подвергаться длительному консервативному ортопедическому или физиотерапевтическому лечению и т. д. Чтобы не прерывать их учебы, министерство образования договорилось с министерством общественного здоровья об организации на территории Ас-Сабах-госпиталя физиотерапевтического стационара (на 80 коек). В этом центре реабилитации дети получали соответствующее лечение и учились.

Новое двухэтажное здание центра физиотерапии и реабилитации было открыто в 1963 г. Он был хорошо оснащен всем необходимым оборудованием для восстановительного лечения детей, а также взрослых с тяжелыми посттравматическими спинномозговыми расстройствами. Последние размещались в специальном небольшом корпусе, расположенном во дворе физиотерапевтического центра.

Занятия с детьми здесь проводились только после выполнения всех лечебных процедур. Распорядок дня был следующим: подъем и тщательный туалет; первый завтрак; обход и выполнение назначений врачей; физиотерапевтические процедуры, водолечение, массаж и лечебная физкультура (до часа дня); второй завтрак и обязательный двухчасовой сон; после пробуждения у детей начинались занятия; затем обед; просмотр телевизионных передач (детских мультипликационных фильмов); уроки музыки и рисования (в штате преподавателей были педагог по музыке и художник). Эти предметы были вынесены за рамки общеобразовательных дисциплин и введены специально для того, чтобы отвлекать детей от их недуга.

По роду моей деятельности мне приходилось еженедельно бывать в Мейдан-госпитале, занимавшемся частично проблемами реабилитации и геронтологии. Госпиталь предназначался для престарелых кувейтцев, прикованных к постели вследствие тяжелых недугов (таких, как посттравматические параличи нижних конечностей, спастические парезы, контрактуры верхних и нижних конечностей вследствие обезображивающего деформирующего остеоартроза, переломы шейки бедра при прямых противопоказаниях к операции), а также для больных хроническими заболеваниями (диабет, сердечно-сосудистые болезни, эмфизема легких и т. д.). Лежали здесь и дети, в основном с очень тяжелыми и неизлечимыми системными заболеваниями опорно-двигательного аппарата. В госпитале была группа детей с тяжелыми соматическими заболеваниями.

Во второй половине 1972 г. на пост директора Мейдан-госпиталя был назначен доктор Адэль Нусейба, палестинец по происхождению, но подданный Кувейта.

Адэль Нусейба работал в Кувейте уже 23 года. Он приехал сюда из Палестины еще совсем молодым врачом. Здесь и остался жить. Со временем получил кувейтский паспорт. Но и у него, и у его двух взрослых сыновей, родившихся в Кувейте, в паспортах было записано «кувейтца 2», т. е. не коренной кувейтца. Так они и остались для Кувейта не своими, а иностранцами. Вначале доктор Адэль Нусейба работал в первом государственном госпитале страны — в Эмири-госпитале. В последующем он выдвинулся и стал директором открывшегося в 1961 г. Ас-Сабах-госпиталя, затем перешел в ортопедический госпиталь, и вот на склоне лет он занял должность директора в Мейдан-госпитале, где лежали больные-хроники и где работа не требовала от него больших усилий.

Госпиталь был размещен в приспособленном здании. Весной 1972 г., после посещения госпиталя министром Абд ар-Раззаком Мишари аль-Адвани, были выделены средства для ремонта и частичной реконструкции помещения. Строительные работы (были завершены летом того же года).

Что касается больных, находившихся на лечении в госпитале, то все они, несмотря на тяжелые недуги и вынужденную неподвижность, имели чистый, ухоженный вид. Пролежни у больных здесь были большой редкостью. Постельное белье менялось ежедневно, а то и по нескольку раз в день (в случае, если больные неопрятны и мочатся под себя). Во всем этом немалая заслуга принадлежала среднему медицинскому персоналу, выполнявшему свои обязанности без единого напоминания.

В этом госпитале (на 100 коек) работали всего три врача: палестинцы Фагми аль-Моэтасем (старший), Каиз Абу Таха и иорданец Самир Хусейн Саббуба. Они были хорошими специалистами, неплохо разбирались в возрастной патологии. Первый из них был членом американского научного общества геронтологов.

В общем Мейдан-госпиталь производил хорошее впечатление.

Моя внегоспитальная работа включала выезды в пустыню к кочевникам-бедуинам для срочной консультации нетранспортабельных больных. Таких выездов было немного, поэтому почти каждый из них запомнился очень хорошо. Об одном из них я расскажу.

Неожиданная поездка на северо-восток страны в конце февраля 1972 г., в становище бедуинов, расположенное вблизи нефтеносного района Эль-Бахра, была вызвана тем, что разъяренный верблюд затоптал и искусал буквально до полусмерти 12-летнего мальчика. Когда я слушал взволнованный рассказ бедуина, прибывшего за мной, и уловил «аддалу аль-джамаль» («укусил верблюд»), то понял — дело серьезное. Обычно верблюды не кусаются, но если по каким-либо причинам это случается, то после укусов остаются страшные рваные раны.

Это был действительно необычный, из ряда вон выходящий случай. Дело в том, что одногорбые верблюды, которых разводят в Кувейте, — животные миролюбивые и покорные. В отличие от двугорбых они не агрессивны, никогда не плюются. У них хорошая память. Они помнят и узнают не только хозяина, но и всех членов его семьи. Охотно отзываются на зов, хорошо знают всех своих сородичей по стаду. Никогда одногорбый верблюд один не забредет в чужое стадо и не останется там. Мне случалось видеть, как, добывая пищу в пустыне, сходились и смешивались стада во много десятков и сотен голов. При этом пастухи не проявляли никакого беспокойства. Покончив со скудной растительностью на одном участке, стада, как потом мне объяснили, расходились в разные стороны в поисках пищи в первоначальном составе. Чужак в стаде, если только он не болен, большая редкость.

Верблюд, покусавший мальчика, видимо, был болен и не хотел отвечать на заигрывания мальчишек. А когда они стали причинять ему боль, ударяя палками и бросая в него камнями, он и набросился на ближайшего из них... После случившегося верблюд ушел из становища и из своего стада. Говорили, что он ушел умирать в глубинные районы пустыни, а возможно, и просто ушел от своих обидчиков.

Поездка для оказания срочной помощи была организована руководством ортопедического госпиталя по просьбе органов общественного здоровья. Просили выехать именно меня, так как следовало решить, оказывать ли помощь ребенку на месте или транспортировать его в Эль-Кувейт. Быстро собрав все необходимое оснащение, в том числе стерильный перевязочный материал в специальных металлических биксах и шины для временной фиксации конечностей при переломах, захватив двух помощников — врача и операционного медбрата, а также прибывшего за нами проводника, мы на двух джипах отправились в Эль-Бахру.

Первые полтора десятка километров мы ехали по хорошей асфальтированной дороге в северо-западном направлении, затем, не доезжая города Эль-Джахра и расположенной за ним обрывистой возвышенности Джиль-эз-Зор, резко свернули направо, на северо-восток. Началось бездорожье. Наш путь теперь лежал среди холмов, поросших чахлой растительностью, и дюн, вдоль берега залива Кадама — юго-западной оконечности залива Кувейт.

Миновав оставшийся слева военный городок, где солдаты кувейтской армии первого года службы проходили обучение, мы углубились в малонаселенную часть побережья залива Кувейт, местами поросшего камышом. Здесь было очень много водоплавающей дичи: чаек, бакланов, а также перелетных птиц: уток, журавлей, фламинго, прилетевших сюда из умеренных широт и облюбовавших эти глухие места для зимовки. Встречались еще какие-то малоизвестные мелкие птицы, с шумом поднимавшиеся стаями при нашем приближении. Последним связующим звеном между населенной частью побережья и участком почти голой пустыни, протянувшимся примерно на 80 км, который нам предстояло преодолеть, была одинокая хижина рыбака. Стояла она на мысе, отделяющем залив Кадама от залива Кувейт.

Перед трудной дорогой по пустыне шоферы попросили разрешения сделать кратковременную остановку для проверки исправности автомашин. Остановились мы у самой хижины. Живущий в ней рыбак, Хисхам Али, иранец по происхождению, встретил нас приветливо, даже радостно. Дело в том, что он по целым дням не встречал живой души, особенно в весеннее и зимнее время года, когда рыба не шла. Пока шоферы занимались своим делом, мы разговорились. Переводил араб-медбрат, который знал иранский и английский языки. Оказалось, что жил Хисхам Али здесь совсем один. Семья его осталась в Иране. Он же приехал сюда, чтобы заработать немного денег. Служил он у хозяина, который раз в несколько дней, а летом ежедневно, присылал машину за уловом. На этой же машине доставлялся сухой лед в специальных термосах для хранения рыбы. Хисхам Али ловил рыбу с помощью прибрежных ставных металлических сетей.

Надо сказать, что рыболовству в Кувейте, как прибрежной стране, отводится немалая роль. В начале 70-х годов Кувейт вышел на второе место в заливе после Ирана по уровню годовой добычи рыбы и креветки. Рыболовством здесь занимались четыре частные компании, которые вели организованный промысел рыбы и креветки современными средствами, а также местные, так называемые неорганизованные рыбаки, которые ловили рыбу с мелких парусных судов типа «дау» и с лодок, оснащенных подвесными моторами, с помощью накидных неводов, плавных и ставных сетей, удочек и т. д.

В выходные дни (по пятницам) десятки моторных лодок устремляются от побережья в глубь залива. Это любители рыбной ловли. В 6–10 км от берега они бросают якорь и ловят рыбу «донками». Эти удочки представляют собой небольшую тонкую фигурную дощечку, на которую намотаны десятки метров прочной капроновой лески. Любители-рыбаки в Кувейте ловят, как правило, на креветку, которую покупают на базаре. Удилищ при ловле с лодки не применяют. Леску держат непосредственно руками. Некоторые предпочитают пользоваться при этом кожаными или грубыми полотняными рукавицами, предохраняющими пальцы и кисти рук от глубоких разрезов леской. А рыбы в Персидском заливе много; попадаются экземпляры в 5–6, 10–15 кг и даже более. Однажды наш посол Н. К. Тупицын поймал рыбу семейства тунцовых весом 29 кг. Поверить в это было бы трудно, если бы я сам не присутствовал при взвешивании и разделывании рыбы.

Многие в Кувейте предпочитают ловить рыбу накидными сетями. Ими пользуются в период максимального прилива, когда с водой к берегу в поисках пищи подходят стаи рыб. Излюбленное место ловли накидными сетями — мыс Эль-Ард в Сальмии. От него в море уходит каменная гряда, с которой удобно обозревать небольшие мелководные участки каменистого морского дна, где перемещаются косяки рыб. Ловля рыбы с помощью накидного невода требует сноровки, ловкости и умения. Пробовал и я, по у меня ничего не получалось. Каждый раз, когда я пытался накинуть на стаю рыб тяжелые сети, окаймленные свинцовыми грузиками, невод летел в одну сторону от рыбного косяка, я же — в противоположную. Арабы, обучавшие меня этому искусству, смотрели на мои мучения с состраданием. Мягко и тактично они отстраняли меня от этого небезопасного дела и забирали еще не

полностью изорванную сеть. При этом мотив был всегда один: если доктор при падении ломает себе руку, то кто же будет лечить их? Я все понимал, не сердился и неизменно отделялся шутками.

Для некоторых рыбная ловля в Кувейте — это отнюдь не спорт и не развлечение, а источник пополнения скудного рациона питания. Так, однажды я увидел на берегу Эль-Арда бедно одетого, уже немолодого человека, ловившего рыбу. Неподалеку от него на песке сидело его семейство: закутанная во все черное худая женщина и ребятишки. Они с нетерпением ожидали удачного улова. Я подошел к рыбаку и, разговорившись с ним (переводил мой шофер, немного знавший английский), узнал, что он чернорабочий, зарабатывает очень мало и покупать мясо или рыбу на рынке не имеет возможности. Поэтому почти каждый вечер он выходит на берег залива порыбачить в надежде обеспечить свою семью едой. Но не всегда уловы бывали удачными, и тогда он возвращался домой, где его встречали вопросительные взгляды голодных детей и жены, с пустой сумкой. Для таких людей рыбная ловля превращается в тяжелый труд, так как и в зимнее время им приходится долгие часы простаивать по колению в холодной воде.

Однако вернемся к нашему рыбаку, Хисхаму Али. Достопримечательностями более чем скромного жилища Хисхама Али были примус, керосиновая лампа и огромный, откормленный свежей рыбой сытый рыжий кот, мирно дремавший на постели хозяина.

Наша беседа была вдруг прервана взрывом дружного хохота шоферов. Привыкший к безлюдью и абсолютной тишине рыжий кот подскочил, осатанело заметался по лачуге, затем бросился из нее на простор, увидел сотрясающихся от хохота и оживленно жестикулирующих людей, испугался еще больше, метнулся внутрь помещения и, вконец ошалев, забился под ящики, предназначенные для перевозки рыбы. Я поспешил к джипам, чтобы узнать в чем дело. Оказывается, один из шоферов выехал из гаража, не залив воду в радиатор. Мотор сильно перегрелся. Это и послужило поводом для шуток и смеха. Хорошо еще, что все обнаружилось до того, как мы углубились в безлюдную пустыню, где автомашина наверняка бы вышла из строя. Тогда б уж было не до смеха.

Залив в радиатор пресную воду, взятую у рыбака, проверив запасы питьевой воды и продовольствия, получше уложив взятое оснащение и попрощавшись с Хисхамом Али, мы двинулись дальше на северо-восток. Он вышел нас проводить. Долго одиноко маячила его фигура, пока джипы, лавируя между дюнами, пробивались вперед. Глядя назад, я видел, как поднимающееся от теплых песков море медленно поглощало, растворяя в себе, зыбкий силуэт человека. Так он и растаял...

Оказывается поездка по пустыне в конце зимы, когда температура воздуха достигает +21–23 °С, может быть приятной и доставить удовольствие. В это время зеленеют травы, цветут низкорослые кустарники, там и сям появляющиеся вдруг из-за песчаных холмов, поют жаворонки и другие птицы, дует приносящий облегчение прохладный ветерок. Справа от нас по ходу движения вдали был виден берег залива Кувейт, где мирно разгуливали разного рода пернатые, в том числе и напоминающие наших украинских «черногузов» птицы. Короток век всего живого в пустыне. С приходом лета безжалостное солнце все убивает, выжигает дотла, а оставшихся в живых загоняет в норы, под землю. Привычно чувствуют себя тут только змеи, ящерицы да соколы, парящие высоко в безоблачном синем небе и поддерживаемые теплыми потоками воздуха, идущими от раскаленной земли.

Эль-Бахра, в направлении которой мы ехали, составляла часть территории могущественной финансовой империи в маленьком государстве Кувейт, название которой — «Кувейт Ойл Компани Лимитед». Эта англо-американская нефтяная компания вела добычу нефти на большей части территории страны. Добывала нефть она и в том месте, куда мы заехали. От Эль-Бахры нефть по сети нефтепроводов протяженностью свыше 150 км через северные нефтедобывающие районы Эс-Сабрию и Раудатайн шла в приемные емкости Эль-Маквы и Эль-Ахмади — административного и производственного центра «Кувейт Ойл Компани».

Миновав большое становище бедуинов, расположенное у основания небольшой возвышенности Умм-эр-Риммим, и обогнув северо-восточную оконечность последней, мы начали приближаться к цели. После трех часов непрерывной тряски, запыленные, разбитые и усталые, мы наконец прибыли к месту назначения. Нас здесь уже ждали. Отказавшись от традиционных угощений, я попросил немедленно провести меня к пострадавшему.

Когда я пришел в бедуинскую палатку-тент, взору моему предстала ужасная картина. На окровавленном тряпье лежал растерзанный ребенок. Тело его было покрыто огромными рваными ранами, имелись переломы костей левой кисти и костей правого предплечья. К счастью, рваные раны оказались неглубокими. Объяснялось это тем, что верблюд, как травоядное животное, своими плоскими зубами мог захватить только кожные покровы с подкожной жировой клетчаткой и оторвать их от подлежащих тканей. Промыв раны специальным антисептическим раствором, наложив стерильные повязки и шины на места переломов, мы немедленно начали собираться в обратный путь. Ребенка я решил транспортировать в Эль-Кувейт, так как ему была показана срочная пластическая операция, а также ряд лечебных мероприятий, связанных с переломами костей. Нас просили отдохнуть, отведать бедуинской пищи, но мы были непреклонны в своем решении и тотчас уехали. Ребенка по очереди держали на руках.

В Эль-Кувейт я решил возвращаться другой дорогой. Она была примерно на 20 км длиннее прежней, но я сознательно выбрал именно ее, так как она быстрее выводила нас на великолепное шоссе Эль-Кувейт — Басра, по которому мы могли гораздо быстрее домчаться до госпиталя, не причиняя больному ребенку мучений, связанных с ездой по бездорожью. Ввиду того что дороги, выведившей нас на шоссе, мы не знали, а ее, как таковой, как выяснилось впоследствии, и вовсе не существовало, нам дали провожатого, который через Раудат-Харим вывел нас к шоссе. Прощаясь с проводником, я поинтересовался, как же он один преодолеет столь долгий и нелегкий путь к себе в становище. Он ответил, что на этом месте будет ждать высланного вслед за ним бедуина с двумя верховыми верблюдами, о чем было договорено заранее. Поблагодарив нашего провожатого и пожелав ему благополучного возвращения в становище, мы и уехали.

В ортопедический госпиталь мы возвратились к вечеру и после недолгих приготовлений сразу же отправились в операционную. Путем сложных перемещений специально выкроенных с помощью хирургического ножа кожных лоскутов удалось закрыть и зашить раневые поверхности. После того как сломанные кости были сопоставлены под наркозом, на правую и левую

руку были наложены гипсовые повязки. Через полтора месяца я выписал мальчика из госпиталя в хорошем состоянии здоровья. Уходя домой, он со свойственной детям непосредственностью заявил отцу, что забирает меня с собой в пустыню поиграть с верблюдами и верблюжатами. Я пообещал своему юному другу навестить его. Слово свое я сдержал, но только через год, уже перед самым отъездом на родину, когда я вторично посетил эти края проездом в Сабрию, расположенную в северо-восточной части страны.

Вскоре после моей второй поездки в этой части Кувейта разыгрались трагические события. Дело в том, что, несмотря на соглашение, подписанное в 1963 г. между Ираком и Кувейтом о маркировке границы между ними, граница на местности не была определена. Это привело к пограничному конфликту, возникшему 20 марта 1973 г. Без видимой на то причины в 3 часа 10 минут утра Ирак ввел свои войска на территорию Кувейта и захватил два северо-западных района (Самта и Умм-эль-Каср) и расположенный здесь полицейский участок. Как сообщило багдадское радио, это было сделано в ответ на обстрел и атаку кувейтскими пограничными войсками военных сил Ирака, проводивших военные маневры вблизи кувейтской границы.

20 марта рано утром состоялось объединенное секретное заседание кабинета министров и парламента Кувейта, на котором обсуждалась возникшая ситуация. В результате жарких споров и дискуссий было все же решено воздержаться от проведения военных действий со стороны Кувейта, но о случившемся было немедленно сообщено руководству Лиги арабских государств.

В этот день все кувейтские газеты дали пространную информацию о военном конфликте, опровергли версию об обстреле кувейтскими войсками иракских войск и сообщили, что Ирак преднамеренно тянул реализацию соглашения 1963 г. в связи с тем, что имел территориальные притязания в отношении Кувейта. В частности, Ирак желал получить оперативный простор в Персидском заливе и отторгнуть от Кувейта два острова — Варба и Бубиян.

Министр иностранных дел Кувейта шейх Сабах аль-Ахмед аль-Джабер в этот же день (20 марта) пригласил послов всех государств и сообщил о случившемся, отвергнув версию о нападении Кувейта на Ирак.

В результате возникшего пограничного военного инцидента с кувейтской стороны четверо были ранены, двое убиты и многие пропали без вести. О потерях с иракской стороны в Кувейте не сообщалось. Трое раненых кувейтцев с полостными огнестрельными ранениями были госпитализированы в Ас-Сабах-госпиталь, а один (Джасим Мухаммед Логхани) с огнестрельной раной правого предплечья — в ортопедический госпиталь. 21 марта всех раненых в Ас-Сабах-госпитале и ортопедическом госпитале посетили эмир Кувейта шейх Сабах ас-Салем ас-Сабах, министр обороны шейх Саад аль-Абдалла ас-Салем ас-Сабах и министр здравоохранения Абд ар-Раззак Мишари аль-Адвани, которые поблагодарили нас, врачей, за помощь, оказанную пострадавшим.

В ответ на военную акцию соседнего государства Кувейт немедленно закрыл границу с Ираком, а ряд арабских государств предложил Кувейту свое посредничество в урегулировании возникшего конфликта. В Кувейт с миссией доброй воли прибыли секретарь Лиги арабских государств Махмуд Риад и министры иностранных дел Египта и Судана — Мурад Галейб и аль-Хатли Халифа. После переговоров, проведенных в Эль-Кувейте, они отправились в Багдад. Здесь обнаружилось, что двое из числа пропавших без вести кувейтцев убиты и тела их находятся в Ираке. Их трупы по просьбе Махмуда Риада были немедленно отправлены в Кувейт для захоронения. Убитыми оказались лейтенант Сауд Сагли и сержант Зааль Ромех Таббал Зафари, оба молодые отцы многочисленных семейств.

24 марта в Кувейте состоялись похороны погибших. Воинский и полицейский эскорты при стечении многотысячной толпы после митинга, проведенного у здания парламента, проследовали по центральным улицам столицы. Два гроба, покрытых государственными национальными знаменами Кувейта, пронесли через весь город на плечах соратники погибших. Шли все — стар и млад, члены парламента и министры. Процессию возглавлял премьер-министр Кувейта шейх Джабер аль-Ахмед аль-Джабер ас-Сабах. Похоронили погибших на скромном мусульманском кладбище, недалеко от ортопедического госпиталя. Буквально через неделю я улетел на родину.

Заканчивая раздел о внегоспитальной работе, хочется сказать и о приятном общественном долге, который я выполнял как советский врач при Посольстве СССР в Кувейте и Аппарате торгового советника. Почти все члены советской колонии — и пожилые люди и дети — обращались ко мне за медицинской помощью. При заболеваниях, близких к моей специальности, я лечил их сам. Некоторых сотрудников посольства я оперировал и лечил по поводу переломов и других травм. Если заболевания не входили в мою компетенцию, я определял больных на лечение к кому-либо из моих коллег — местных специалистов — в один из столичных госпиталей. Но это случалось не часто.

Вообще помогать лечением и общаться с членами советской колонии мне доставляло большое удовольствие и профессиональную врачебную удовлетворенность. Этому способствовало сознание того, что делаешь полезное дело для советских людей, работающих вдали от родины в очень тяжелых климатических условиях и в весьма ненадежном, а порою и сомнительном в политическом отношении, иностранном людском окружении.

Поскольку речь зашла о советской колонии в Эль-Кувейте, необходимо сказать несколько слов и о ее жизни. Для нас, советских людей, работавших вдали от родины, посольство было вторым домом. Здесь дважды в неделю мы все встречались. Мне хорошо запомнились наши понедельники и четверги. В эти дни мы посещали собрания, слушали лекции или смотрели советские кинофильмы, правда иногда огорчавшие нас как своими низкими прокатными качествами (присылались очень старые ленты), так и содержанием.

Помимо плановых бесед и лекций, которые подготавливал каждый из нас, мы слушали интересные сообщения ряда ответственных лиц, приезжавших в Эль-Кувейт с различными заданиями. 13 января 1973 г. (кстати, это был первый день мусульманского праздника «ид») в посольстве состоялась интересная встреча с поэтом-песенником Л. И. Ошаниным и кинорежиссером Б. Н. Рычковым, приехавшими в Кувейт из Ирака с группой операторов. Они задумали создание кинофильма о рабочих людях развивающихся стран. Л. И. Ошанин рассказывал о своем творческом пути, долго и увлеченно читал нам свои стихи, а от Б. Н. Рычкова мы услышали много интересных и смешных историй из его режиссерской практики.

Встречи с людьми, несколько дней тому назад приехавшими с родной земли, разговор с ними, обмен новостями всегда

действовали на меня как-то по-особому: как будто хоть на миг, но побывал дома, на Родине.

Здесь мы отмечали все наши праздники. Целых три Новых года я отпраздновал в стенах нашего посольства и каждый раз загадывал — следующий Новый год встречу уже на Родине, в кругу своих друзей и близких. Эта возможность у меня появилась только после более чем трехлетнего пребывания в Кувейте.

Запомнился мне и арабский Новый год — 4 февраля 1973 г. (1393 год хиджры).

Отдыхая после напряженного трудового дня со своими товарищами из нашего посольства у меня дома, я вдруг увидел подъехавшую к моему дому, находившемуся в Эш-Шувайхе, автомашину и вышедшую из нее англичанку — жену одного из заместителей министра обороны Кувейта, шейха Саада Султана ас-Салема.

С Мэри, женой Саада, и всей этой большой семьей, включая главу рода Султана ас-Салема — близкого друга эмира Кувейта, я был хорошо знаком, так как лечил почти всех членов этой семьи миллионеров.

Мэри буквально влетела в мой дом и, не объясняя причины своего волнения, попросила меня немедленно ехать с ней в ортопедический госпиталь. На мой вопрос, в чем же дело, она ответила, что обо всем подробно расскажет по дороге в госпиталь.

Оказалось, что находившийся в день арабского Нового года на загородной вилле один из членов ее семьи во время рыбалки, вытаскивая на берег моторную лодку, получил ужасное повреждение: винтом работающего мощного двигателя моторной лодки ему почти отрезало стопу на уровне голеностопного сустава. Больной немедленно был направлен в ортопедический госпиталь, а Мэри Саад Султан ас-Салем поехала за мной.

Дежурные врачи госпиталя доложили мне, что, по их мнению, стопу необходимо ампутировать. Я распорядился доставить больного в операционную. Стопа, полностью вывихнутая в голеностопном суставе, безжизненно свисала и держалась на небольшом задне-внутреннем кожно-мышечном лоскуте. Все сухожилия были пересечены работающим винтом. После того как больному дали наркоз, я снял транспортную иммобилизацию, обследовал пострадавшего и познакомился с рентгеновскими снимками. В результате я принял решение оперировать больного и попытаться сохранить стопу. Мое мнение основывалось на том, что, хотя и были повреждены магистральные сосуды в области голеностопного сустава, питающие стопу, все же кровоснабжение ее за счет коллатералей было достаточным. После соответствующей хирургической обработки рапы перелома-вывих в голеностопном суставе был вправлен оперативным путем. Сухожилия и мягкие ткани были сшиты, а на магистральные сосуды наложены сосудистые швы; кожа была зашита наглухо, а в голеностопный сустав введены резиновые дренажные трубки для оттока раневого содержимого и введения антибиотиков. Через пять недель я выписал больного. Он ушел на костылях, стопа прижила и не вызывала опасений. Состояние вилки голеностопного сустава было хорошим.

Так встретил я перед самым отъездом на Родину последний для меня в Кувейте Новый мусульманский год.

Посольство, Аппарат торгового советника и все члены советской колонии торжественно отметили эпохальные даты в жизни всего советского народа: в апреле 1970 г. — 100-летие со дня рождения основателя нашей партии и Советского государства В. И. Ленина и в декабре 1972 г. — 50-летие со дня образования Союза Советских Социалистических Республик. Этим торжественным датам были посвящены лекции и беседы, прочитанные для сотрудников посольства, однодневные теоретические конференции, торжественные собрания всех членов колонии. К этим значительным датам были присланы специальные фильмы, организованы фотомонтажи, красочные стенды, отражавшие моменты жизни и деятельности В. И. Ленина, а также развитие отдельных наших республик и СССР в целом.

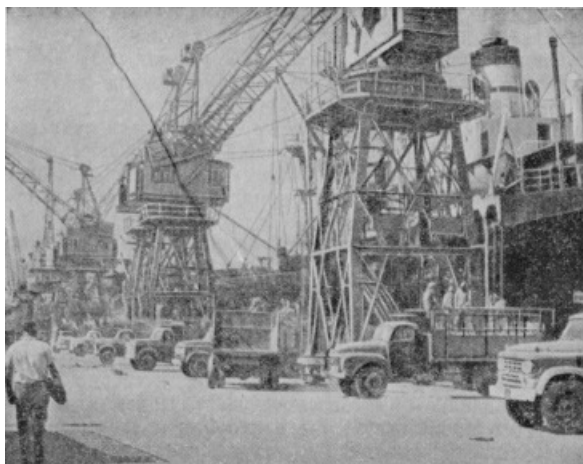
При праздновании 50-летия образования СССР, например, по инициативе посла Чехословакии в Кувейте тов. Матейки был проведен месячник советско-чехословацкой дружбы, во время которого были организованы спортивные состязания по волейболу, настольному теннису, шахматам и устроены два приема: Посольством СССР для наших чехословацких друзей и Посольством Чехословакии для членов советской колонии. Во время приемов в посольствах демонстрировались фильмы. Помимо этого в Посольстве СССР вместе с чехословацкими товарищами было проведено объединенное собрание, где с докладом о достижениях в нашей стране за 50 лет со дня образования СССР выступил Чрезвычайный и Полномочный Посол СССР в Кувейте Н. К. Тупицын.

Кроме того, по линии корреспондентского пункта ТАСС в Кувейте (корреспондент П. В. Канунников) в местных газетах были опубликованы две статьи и более 100 фотографий, отображающих развитие нашего социалистического государства. Отдельным тиражом в 2500 экземпляров в виде приложения к одной из кувейтских газет, «Ар-Рисаля», был издан хорошо оформленный красочный журнал типа «Советский Союз» — «50 лет Союза Советских Социалистических Республик». Помимо этого по телевидению и в некоторых кинотеатрах Кувейта демонстрировались советские фильмы, а также проводились беседы, посвященные проблемам укрепления национальной независимости развивающихся стран и содействия им со стороны СССР.

Празднование этих выдающихся дат советскими людьми в Кувейте завершилось большими приемами в Посольстве СССР, прошедшими очень интересно, при большом стечении видных кувейтцев и других иностранных гостей.

Заговорив о нашем посольстве и Аппарате торгового советника, я хотел бы коротко осветить деятельность последнего. Аппарат торгового советника Посольства СССР занимался торговыми операциями и сделками с различными фирмами Кувейта. Торговля СССР с Кувейтом была несколько затруднена в связи с тем, что между странами не было заключено торгового соглашения. Аппарат торгового советника основывал свою работу на тщательном изучении рынка Кувейта, его запросов, цен, товаров, пользовавшихся повышенным спросом и т. д.

Важное значение придавалось вопросам рекламы и живому слову, с помощью которого советские торговые работники в Кувейте убеждали представителей фирм в полезности приобретения того или иного товара советского производства. Наши внешнеторговые организации в Кувейте были представлены такими всесоюзными объединениями, как «Судоэкспорт», «Станкоэкспорт», «Промсырьеэкспорт», «Лесоэкспорт» и т. д.



Торговый порт Эль-Кувейта — Эш-Шувайх

Из года в год увеличивался объем экспорта Советского Союза в Кувейт. Так, в 1964 г. он составлял 1,8 млн. руб., а в 1970 г. — уже 14,7 млн. Аппарат торгового советника в 1971 г. продал на кувейтском рынке различных товаров на 17 млн. руб. В 1972 г. эта сумма несколько уменьшилась, составив 16 млн. Это было вызвано в основном тем, что традиционный импортер крупнотоннажных советских сухогрузных судов «Кувейт Шиппинг Компани» переключился в 1972 г. на покупку подобных судов в Англии (эта фирма 15 июля 1972 г. подписала соглашение с английской компанией на строительство и поставку к 1975 г. четырех новых судов водоизмещением 20 тыс. т каждое и общей стоимостью 15 млн. ф. ст.). Тем не менее хорошие деловые отношения, сложившиеся у кувейтцев с нашим «Судоэкспортом», не закрыли окончательно кувейтский рынок для продажи советских судов.

Значительное место в кувейтском импорте из СССР занимали машины и оборудование. В структуре советского экспорта оборудования и машин в Кувейт на первом месте стояли в то время сухогрузные суда и запасные части к ним (в 1969 г., например, их было поставлено 95,6 % общего количества ввозимых в Кувейт машин и оборудования), на втором — автомобили («Москвич», «Волга», дизельные грузовые автомобили и т. д.) и запасные части к ним, а также пылесосы, телевизоры и пр. Станки и инструменты экспортировались в незначительном количестве. Второе место после машин и оборудования занимали сырьевые товары, доля которых в общем экспорте СССР в Кувейт составляла 25–35 %. Объем экспорта сырьевых товаров (пиломатериалы, черные металлы и пр.) за последние годы достиг примерно 3 млн. руб. Посредником в импорте в Кувейт сырьевых товаров советского производства была кувейтская фирма «Бахман Трейдинг Корн». В структуре советского экспорта черных металлов в Кувейт преобладал прокат, в 1968 г., например, составивший 74,4 %. Кроме того, в незначительных количествах поставлялись оцинкованный лист, металлическая сетка, различные балки и швеллеры.

Кувейт ежегодно потреблял изделия деревообрабатывающей промышленности. Основными поставщиками этого вида продукции были СССР, Швеция и некоторые другие страны. Ежегодные импортные потребности Кувейта в пиломатериалах составляли примерно 70 тыс. куб. м. Импорт товаров этой номенклатуры (древесноволокнистые и древесностружечные плиты и пр.) из Советского Союза в 1969 г. достиг 23,2 тыс. т.

Расширяющиеся из года в год внешнеторговые операции Кувейта с СССР тревожили англо-американские монополии. В связи с этим американский еженедельник «Ньюсуик» в январе 1971 г. писал об усиленном проникновении русских в страны зоны Персидского залива, и в частности в Кувейт, что не соответствовало интересам американских и английских монополий. В качестве «угрожающего» аргумента еженедельник привел фотографию наших «Москвичей-412» на улицах Эль-Кувейта. Однако, несмотря на многие трудности, торговые связи Кувейта с СССР продолжали развиваться.

Кувейтская медицинская ассоциация врачей

Кувейтская медицинская ассоциация врачей (КМА), организованная в 1962 г., — первая общественная организация, объединяющая врачей всех специальностей, работающих в Кувейте. С 1954 г. в Кувейте существовал только медицинский клуб, в задачи которого входили в основном вопросы организации досуга врачей и их семей, особенно в дни мусульманских праздников. В 1972 г. КМА насчитывала 1132 действительных члена, из которых на долю врачей, работавших в государственных и частных госпиталях, а также в лечебницах и госпиталях иностранных нефтяных компаний, приходилось немногим более 800 человек. После врачей-клиницистов наиболее многочисленную группу действительных членов КМА составляли, как уже упоминалось, фармацевты и их ассистенты (259), а самую малочисленную — врачи-ветеринары (их в Кувейте всего 4). КМА существовала на вступительные и членские взносы врачей и дотации министерства общественного здоровья. Здание ее находилось в северо-западном районе Эль-Кувейта, носящем название Сулейбихат.

Современное помещение КМА располагало радиофицированным конференц-залом со стационарными и передвижными киноустановками для демонстрации разноформатных научных и медицинских рекламных фильмов, залом для приемов, библиотекой научной и художественной литературы. К услугам врачей, привыкших проводить здесь свой досуг, были предоставлены спортивные площадки, теннисный сад, плавательный бассейн и пляж на берегу Персидского залива, расположенные в непосредственной близости к зданию КМА.

Направлял и координировал работу КМА Совет, куда входили председатели всех профильных секций (хирургической, терапевтической, ортопедической и т. д.), являвшиеся, как правило, одновременно и главными специалистами министерства общественного здоровья.

Президентом КМА со дня ее основания и до 1971 г. был талантливый терапевт-кардиолог кувейтца Абд аль-Мохсен аль-Юсиф

Абд ар-Раззак. Он работал в госпитале для больных с заболеваниями органов грудной клетки и свободно владел такими сложными современными методами исследования, как прижизненная катетеризация и зондирование сердца, исследование функций его предсердий, желудочков, клапанного аппарата и магистральных кровеносных сосудов с помощью кино- и рентгеновских установок и телевизионных оптических и электронных систем. В 1971 г. президентом КМА стал кувейтца Халид Хусейн.

Журнал Кувейтской медицинской ассоциации начал издаваться с 1967 г. ежеквартально. Подписная цена на него составляла 2 динара в год. Журнал издавался на мелованной бумаге, с черно-белыми и цветными иллюстрациями. Печатался он в Могахви — печатном центре в Эль-Кувейте. Три-четыре первые страницы и столько же последних страниц журнала отводились под рекламу различных медицинских инструментов и медикаментов, за что журнал получал от фирм большие суммы. Но, несмотря на это, журнал являлся все же убыточным и существовал в основном за счет дотаций государства. В нем же печаталась основная мировая медицинская хроника. Журнал был политематичным, объемом шесть печатных листов и тиражом 1500 экземпляров; он выходил на английском языке. Журнал рассылался в университеты и основные библиотеки не только арабских стран, но и ряда государств Европы и Азии. Помимо этого существовал обменный фонд, и иностранные издания, получаемые от него, шли в книгохранилища библиотеки КМА. Редколлегия журнала насчитывала восемь человек, представлявших основные медицинские специальности. Редактором журнала был кувейтца Абд ар-Раззак аль-Юсиф Абд ар-Раззак. Он был братом бывшего президента КМА и одним из заместителей министра общественного здоровья Кувейта. Он, так же как и его младший брат, работал терапевтом.

С Абд ар-Раззаком аль-Юсифом я встретился в министерстве сразу же после приезда в Кувейт. Тогда еще я не знал его полного имени и занимаемой должности, а знал только, что он руководитель одного из отделов министерства, и про себя, назвал его японцем. К этому у меня были все основания: он был очень похож на представителя этой национальности. В последующем, когда мы узнали друг друга поближе, он рассказал мне историю своей семьи.

Его отец, коренной кувейтца, будучи состоятельным человеком, много путешествовал, ездил, как говорят, по белу свету. В одну из таких поездок в Маниле он влюбился в филиппинку, женился на ней, привез ее в Кувейт. Она родила ему двух сыновей, старший из которых унаследовал ее кровь и был очень похож на мать. Вот откуда у него такое большое сходство с японцем, бросившееся мне в глаза при наших первых встречах.

Наряду с секционной работой профильных обществ, на заседании которых заслушивались научные доклады, КМА проводила большую работу среди местного населения по пропаганде медицинских знаний. При этом с успехом использовались радио, кино и особенно телевидение. Одной из форм этой работы были организация и проведение тематических недель здоровья. Например, проводилась неделя по борьбе с сердечно-сосудистыми или, скажем, желудочно-кишечными заболеваниями. В эти дни среди населения читались лекции и проводились беседы, во всех людных местах вывешивались красочные плакаты, призывавшие к борьбе с курением, к соблюдению личной гигиены при приеме пищи, к уничтожению разносчиков заразы — мух и пр. В это же время в КМА перед врачами по упомянутым проблемам выступал кто-либо из руководящих работников министерства общественного здоровья и освещал состояние вопроса по данной группе заболеваний в стране. Намечались перспективы и изыскивались новые, более эффективные пути борьбы с тем или иным заболеванием.

Следует отметить, что наряду с пропагандой чисто медицинских знаний КМА популяризировала ислам, что являлось здесь вполне обычным и закономерным делом. Ведь религия и государственные интересы в стране составляли единое целое. Только в столице насчитывалось около 350 мечетей — больше, чем школ и других учебных заведений, вместе взятых. КМА, например, 19 ноября 1971 г. — на второй день четырехдневного праздника разговленья «ид», наступающего сразу же после рамадана, организовала большой утренний прием для всех врачей, работавших в Кувейте. Прием был устроен в помещении Ассоциации министром общественного здоровья Кувейта доктором Абд ар-Раззаком Мишари аль-Адвани. Большинство пленарных заседаний в КМА начиналось чтением сур Корана и т. д.

На протяжении последних лет КМА занималась интересным, большой принципиальной важности вопросом. С помощью местной прессы (об этом писала, в частности, газета «Ар-Рай аль-Амм» 29 сентября 1972 г.) Ассоциация обращала внимание общественности на необходимость борьбы с факторами, загрязняющими внешнюю среду. Кувейт с первых же дней независимости столкнулся с этой проблемой. Существование в стране больших нефтепромыслов, нефтеочистительных заводов, химических и различных промышленных предприятий, крупнейшего в мире нефтяного порта, обслуживающего нефтеналивные танкеры-гиганты, привело к тому, что угроза загрязнения внешней среды — воды, суши и воздуха — газом, нефтью и вредными побочными продуктами ее переработки стало уже не предметом теоретических рассуждений, а реальностью настоящего и в еще большей степени будущего.

Один из французских мыслителей в свое время сказал, что умные люди должны представлять себе будущие события в свете того, что было в прошлом, и того, что происходит в настоящее время. Кувейтцы именно так и поступают. Вот почему вслед за началом экономического развития страны, вызванного добычей нефти, они сразу же подняли вопрос и занялись поиском практических путей борьбы с загрязнением внешней среды продуктами отходов промышленности.

Первый заместитель министра общественного здоровья Кувейта Саад ан-Нахед заявил корреспонденту газеты «Ас-Сияса» 30 января 1972 г., что КМА и министерство общественного здоровья постоянно занимаются исследованием проблемы загрязнения среды. Так как своих специалистов по этому вопросу в Кувейте не было, то они прибегли к помощи экспертов Всемирной организации здравоохранения. В результате исследований правительство Кувейта решило выделить 350 тыс. долл. в качестве первого ассигнования на развитие проекта защиты окружающей среды. Соответствующий проект имел целью проведение дальнейших исследовательских работ и мероприятий по охране здоровья кувейтских граждан и долгосрочное планирование размещения промышленных предприятий в стране. Наряду с этим в 1971 г. было подписано соглашение между правительством Кувейта и Международной организацией труда о создании международного органа, который руководил бы реализацией этого проекта и направлением в Кувейт с этой целью экспертов.

Придавая этой важной проблеме первостепенное значение, кувейтская делегация во главе с министром общественного здоровья Абд ар-Раззаком Мишари аль-Адвани в июне 1972 г. приняла участие в работе проходившей в Стокгольме Международной конференции по вопросам защиты окружающей среды от загрязнения, а 27 сентября 1972 г. КМА организовала по этой проблеме симпозиум, в работе которого приняли участие свыше 300 врачей и несколько министров кувейтского правительства.

Открыл симпозиум министр общественного здоровья Кувейта, а с докладами выступили доктор Махмуд Сами Абд ас-Салам из Комитета по борьбе с загрязнением окружающей среды ООН и доктор Камаль Кейси — член ученого совета Кувейтского университета.

В своем вступительном слове Абд ар-Раззак Мишари аль-Адвани, в частности, отметил, что решение упомянутой проблемы в стране должно включать и борьбу с невежеством и отсталостью населения. Ведь, по официальной статистике 1970 г., среди кувейтского населения еще насчитывалось 47 % неграмотных. В некоторых районах страны, например в Эль-Бадавип и Эс-Субайхни, отсутствовали канализация и водопровод и далеко не у всех кувейтцев были хорошие благоустроенные жилища. Докладчики остановились на проблемах загрязнения воздуха и воды и высказали интересную мысль об использовании энергии естественных источников, таких, как солнце, приливы и отливы, в борьбе с загрязнением среды. Использование упомянутых источников энергии представлялось заманчивым помимо их дешевизны еще и потому, что они, являясь, так сказать, чистыми, не дают новых побочных вредных продуктов.

Первый докладчик отметил, что в мире ежегодно рождаются 50–60 млн. детей, на которых пагубно влияет вдыхание воздуха, содержащего примеси вредных промышленных газов. Эти же газы не только вредно влияют на организм человека, но и наносят большой урон экономике государств: вызывают коррозию металлов, разъедают мосты и механизмы, губят изоляцию, провода и пр. Интенсивное промышленное развитие в большинстве стран вызвало опасное загрязнение среды обитания, что привело к возникновению ряда заболеваний. Вот почему очень важно бороться с этим явлением.

КМА призвала такие организации, как недавно созданный в Кувейте Институт по изучению среды обитания и Совет планирования Кувейта, следить за соблюдением инструкций и спецификаций по обезвреживанию побочных продуктов производства и различных отходов и не сбрасывать их в море и атмосферу.

Симпозиум, проведенный Ассоциацией, хотя и носил больше мобилизационный характер, но в то же время поставил на повестку дня решение важных вопросов, в частности подготовку из числа кувейтцев соответствующих специалистов для этой области и разработку новых практических мероприятий по оздоровлению естественной среды, окружающей человека.

Заканчивая этот раздел, следует отметить, что Кувейт принял ряд постановлений и очень жестких мер, направленных на то, чтобы суда, приходящие в торговый порт Эль-Кувейт-Шувайх на бункеровку, а также в нефтяной порт Мина-эль-Ахмади за нефтью, не загрязняли прибрежных вод нефтью и ее продуктами. За малейшую оплошность при заправке судов нефтью или горючими материалами для дизелей, ведущую к загрязнению прибрежных вод, капитаны этих судов стали наказываться большими штрафами.

Еще одну очень важную для Кувейта проблему старалась поднять передовая, прогрессивно настроенная медицинская общественность страны. Дело в том, что на Ближнем Востоке девочки, по местным понятиям, взрослеют рано. В 10–11 лет у них появляются уже первые менструации, что считалось здесь признаком [готовности девочки к замужеству. Общеизвестно, как пагубно на женщинах сказывается слишком ранний брак, так широко распространенный в арабских странах, в том числе и в Кувейте (особенно среди бедуинов). 12-13-летних девочек родители часто выдавали замуж, что нередко калечило их как женщин и обрекало на бесплодие.

Культурный комитет КМА 22 ноября 1972 г. впервые в истории страны организовал симпозиум по физиологическим, психологическим и медико-моральным аспектам половой жизни в стране. По данной теме было заслушано три доклада — докторов Фаузи Базили, Адэля Дэмэрдаша и Хасана Хасоута.

В вопросе борьбы с ранним браком и многоженством ассоциация делала только первые робкие шаги, и было совершенно очевидно, что для окончательного решения этой проблемы Кувейту потребуется еще не менее нескольких десятков лет, а может быть, и того более: трудно проникают в сознание бедуинов, свято верующих во «всемогущего Аллаха», передовые, прогрессивные идеи современности. Представлялось бесспорным, что воспитание упомянутых передовых качеств в человеке необходимо начинать уже с раннего детства. В арабской семье они прививались пока очень трудно. Единственное место, где об этом можно было бы говорить, хотя и глухо, — это школа. Да и здесь эти идеи пробивали дорогу с большим трудом, так как в школах доминирует пока обучение по Корану.

Придавая этому вопросу немаловажное значение, КМА делала свои первые шаги и в вопросе воспитания подрастающего поколения в более прогрессивном духе. Не зря на пост председателя ассоциации в 1971 г. был избран начальник отдела школьного здравоохранения министерства общественного здоровья, в общем-то прогрессивно настроенный человек и врач по образованию кувейтца Халид Хусейн.

Положение врачей-некувейтцев

В учреждениях министерства общественного здоровья в 1972 г. работало более 800 врачей. Однако строительство новых госпиталей и клиник, расширение и реконструкция существующей сети здравоохранения требовали все новых контингентов врачебных кадров, которых Кувейт, как развивающееся государство, подготовить самостоятельно еще не мог. Вот почему он обращался за помощью в этом вопросе к разным странам, и прежде всего к Египту и некоторым социалистическим странам (СССР, Чехословакии, Польше, Югославии, КНР и др.). «Ар-Рай аль-Амм» 30 сентября 1972 г. сообщила, что в соответствии с договоренностью заместителя министра общественного здоровья Бержеса Хамуда аль-Бержеса с министром здравоохранения Египта доктором Махмудом Махфузом, достигнутой во время специального визита первого в Каир в сентябре упомянутого года, еще 80 врачей должны были приехать из Египта в Кувейт в конце 1972 — начале 1973 г.

Из общего числа врачей, работавших в Кувейте, только 34 были кувейтцы (около 10 из них являлись стоматологами), остальные — египтяне и палестинцы, которые работали здесь по контрактам; несколько врачей-европейцев прибыли в Кувейт из СССР, Югославии, Чехословакии и Польши.

Положение врача-кувейтца и врача-некувейтца здесь сильно отличалось. Первый имел постоянную работу, занимал, если ему позволяли знания, лучшую должность; труд его оплачивался значительно выше, чем аналогичный труд его коллеги-некувейтца. Помимо причитающейся ему заработной платы он, как коренной кувейтца, получал еще значительную сумму в виде надбавки к заработной плате. Это денежное вознаграждение было тем выше, чем выше было служебное положение кувейтца и чем значительнее был его доход. Эмир Кувейта, например, получал около 24 млн. долл. в год; большую часть этой суммы он отдавал на строительство школ и детских садов, а также на развитие спорта в государстве. Коренной житель Кувейта имел прочное положение в обществе, ему было гарантировано материальное обеспечение в старости.

На врача-некувейтца перечисленные блага не распространялись. Однако надо сказать, что и они были обеспечены вполне хорошо: имели высокие оклады, их квартиры и бытовые услуги оплачивались, у них были свои машины и пр. Врачи, практиковавшие в Кувейте по договорам, обеспечивались лучше, чем их коллеги в любой другой арабской стране.

Каждый приехавший врач, работавший в системе министерства общественного здоровья Кувейта, трудился по контракту, который продлевался каждые три месяца. Это значило, что каждый контракт мог быть прерван практически в любое время. И тогда нужно было уезжать в поисках работы в какую-либо другую страну. Вот почему каждый врач-некувейтца чувствовал себя неуверенно.

Мотивы, по которым министерство общественного здоровья освобождало от работы ненужных ему лиц, могли быть самыми различными: деловыми, вызванными плохой профессиональной подготовкой врача; политическими; религиозными; плохо сложившимися личными взаимоотношениями врача с кем-либо из руководящих работников министерства и т. д. Неудовольствие врача вызывали в министерство, где ему сообщали, что в его услугах органы общественного здоровья Кувейта больше не нуждаются и что он свободен. А так как паспорта всех врачей хранились в министерстве, то, как правило, ему тут же возвращали паспорт с уже готовой выездной визой. При этом ни в какие обсуждения причин, побудивших министерство поступить таким образом, чиновники не входили. Обжаловать подобные действия врач не мог: обращаться было некуда и не к кому. Он некувейтца и, следовательно, воспользоваться правами, гарантированными конституцией только коренному жителю страны, не мог.

Так, некоторые бежавшие из Египта после свержения власти короля Фарука врачи-эмигранты, ярые противники насеровского режима, были выдворены из Кувейта за то, что позволили себе резкие высказывания против Гамала Абдель Насера сразу после его смерти, что противоречило принципу традиционной дружбы между арабскими государствами.

В 1972 г. покинул пределы Кувейта и уехал в Дубай врач-анестезиолог, руководитель одной из анестезиологических секций иорданец Махмуд Биззари, проработавший в Кувейте более 17 лет; он уехал только потому, что у него испортились взаимоотношения с заместителем министра общественного здоровья по вопросам врачебных кадров врачом-кувейтцем Абдаллой ар-Рефаи. По этой же причине и в том же году отбыла в Канаду англичанка Джозефина Кэнди. Она, как говорилось выше, также была руководителем секции анестезиологов и проработала в Кувейте долгое время. Оба этих врача были квалифицированными специалистами и отличались высокой внутренней культурой, однако кувейтских руководящих работников общественного здоровья они по каким-то причинам не устраивали. Таких примеров можно было бы привести много.

Врачи-некувейтцы, сколько бы они ни проработали в Кувейте, не имели права надбавки за количество проработанных лет и права на пенсионное обеспечение в старости. Более того, если с врачом что-либо случилось и он терял трудоспособность, никакой компенсации по закону по линии здравоохранения или кувейтского правительства он не получал. Если же врач умирал и его семья оставалась без кормильца, министерство общественного здоровья одновременно выплачивало с 1972 г. семье погибшего следующее пособие: месячную заработную плату, 8 % годового жалования, выдававшегося в первые пять лет работы, и 12 % годового оклада, выплачивавшегося в течение всех последующих лет службы. Аналогичный расчет, кстати говоря, производился и в том случае, если врач по каким-либо причинам прерывал контракт и уезжал из Кувейта. Максимум, па что еще шло правительство, — это оказание в необходимых случаях бесплатной медицинской помощи заболевшему врачу с сохранением стопроцентной заработной платы в течение только первых трех месяцев. Случаев заболевания среди врачей, особенно приезжих, было немало: изнуряющий климат давал о себе знать, исподволь подрывал и ослаблял организм; чаще всего страдала при этом сердечно-сосудистая система.

В декабре 1970 г. внезапно от сердечного приступа умер руководитель одного из врачебных объединений ортопедического госпиталя египтянин Ахмед Лютфи Фахми. Он был специалистом высокой квалификации и проработал в Кувейте 16 лет. Этому жизнерадостному, веселому человеку, умевшему хорошо пожить, было всего 44 года. В Кувейте он жил с женой и двумя взрослыми детьми. Снимал хороший особняк, жил, как говорят, на широкую ногу: устраивал приемы, был членом игорного карточного клуба в Кувейте, часто выезжал в Европу развлечься и поиграть в покер или рулетку, любил выпить, но в меру. 28 декабря 1970 г. дома, среди, казалось бы, полного благополучия, с ним случился сердечный приступ и он скоропостижно скончался. Кстати, он никогда ничем не болел и ни на что не жаловался. Тело его отправили хоронить в Египет самолетом. В аэропорт проститься с ним пришло множество врачей и больных.

Проводив Ахмеда Лютфи Фахми в последний путь, мы возвращались из кувейтского аэропорта с одним из помощников заместителя министра общественного здоровья по лечебным вопросам и оборудованию, врачом-кувейтцем Абд ар-Раззаком аль-Юсифом Абд ар-Раззаком, ставшим в последующем заместителем министра. Разговорившись с ним, я спросил, какова судьба семьи умершего врача. Он ответил, что доктору Ахмеду Лютфи Фахми министерство общественного здоровья платило очень хорошо, что человек он был состоятельный, следовательно, семья его должна быть вполне обеспечена; через неделю они все уезжают в Египет, где дети продолжают учебу, а жена, по всей вероятности, будет жить у родственников.

Несколько врачей ортопедического госпиталя — друзья скончавшегося, кстати сказать, наиболее влиятельные лица среди

всех врачей-египтян, работавших в Кувейте, — пошли, заручившись всеми необходимыми в подобных случаях юридическими документами, в банк, чтобы снять все деньги со счета Фахми и вручить их вдове перед отправкой ее с детьми в Каир. Каково же было их удивление, когда на счете у покойного денег не оказалось: красивая жизнь требовала материальных средств, и немалых. Тогда они пошли в министерство общественного здоровья с просьбой об оказании материальной помощи хотя бы для отправки семьи и имущества Фахми в Египет. Им ответили, что той суммы, которую министерство по контракту выплачивала покойному, должно было вполне хватить не только для нормальной жизни и содержания семьи и дома, но и для откладывания средств на «черный» день, что министерство общественного здоровья не благотворительное общество и оно не хочет создавать прецедент подобного рода; дело каждого врача позаботиться при жизни о будущем своей семьи. Тогда врачи ортопедического госпиталя собрали необходимую на первое время сумму и отправили семью покойного в Каир.

После этого случая во врачебном мире Кувейта поднялось невероятное брожение. Все оглянулись назад, и каждый, видимо, подумал о будущем на случай жизненной катастрофы, могущей возникнуть каждую минуту с любым из них. Что тогда будет с его семьей, с детьми, которых необходимо воспитывать, учить и платить за это немалые деньги? Многие из врачей прожили уже большую половину жизни, а врачебный стаж, который они наработали в Кувейте, им не защитывался при решении вопроса о пенсионном обеспечении в старости. Он был недействительным также и для их страны в случае их возвращения на родину. Что делать в создавшейся ситуации, как найти выход из ужасного положения?

Как-то в разговоре с одним из старших врачей нашего госпиталя, египтянином Хэлми, а затем и в беседе с заместителем министра общественного здоровья Бержесом Хамудом аль-Бержесом я высказал свои соображения по этому поводу, заключающиеся в следующем. Почему бы не подключить в создавшейся ситуации общественную организацию, в частности Кувейтскую медицинскую ассоциацию? На мой взгляд, она могла бы организовать опрос всех врачей в отношении целесообразности создания из их же средств денежного фонда помощи врачам или их семьям на случай потери врачом трудоспособности или его смерти.

Вначале эта идея не нашла должной поддержки, но со временем она стала находить все большее число сторонников. Появились заметки по этому поводу в кувейтских газетах, что свидетельствовало о том, что данный вопрос уже вышел за рамки кулуарного обсуждения. Медицинская общественность требовала от министерства общественного здоровья юридического согласия на организацию такого денежного фонда. На решение этой проблемы ушел почти год. За это время успели умереть еще пять врачей, с которыми я сталкивался по работе. Стало окончательно ясно, что вопрос этот надо решать безотлагательно.

2 января 1972 г. «Ас-Сияса» сообщила, что КМА разработала проект постановления о социальном обеспечении медработников. Согласно проекту все члены КМА обязывались вносить в фонд кассы взаимопомощи 10 динаров в год. Из накопленных средств предполагалось оказывать помощь врачам и их семьям в случае смерти врача или полной утраты им трудоспособности. Средства кассы должны были восстанавливаться членами КМА каждый раз после выдачи очередного пособия. При выезде врача из Кувейта внесенная им сумма денег ему не возвращалась.

Министерство общественного здоровья, в свою очередь, решило выплачивать семье умершего врача единовременное пособие (о размерах его рассказано несколько выше).

В октябре 1972 г. в возрасте 50 лет умер от острой коронарной недостаточности широко известный и всеми уважаемый в Кувейте врач-египтянин Саид ан-Наггар. Он проработал в Кувейте 14 лет. Его большая осиротевшая семья по новому положению получила определенную денежную компенсацию. Однако это было слабым утешением перед перспективой возвращения в Египет без дальнейших стабильных и обеспеченных законом средств к существованию.

Так был решен один из наиболее животрепещущих вопросов для врачей некувейтского происхождения, работавших в этой сказочно богатой стране.

Надо сказать, что страна очень страдала от острого дефицита национальных врачебных кадров. Правительство, как ни странно, не могло кардинально решить вопрос подготовки национальных кадров, хотя справедливость требует отметить, что все необходимое для этого оно делало. В частности, предоставляя кувейтским юношам и девушкам хорошее материальное обеспечение на все время учебы и гарантируя высокооплачиваемые должности после окончания вуза, оно посылало их в университеты Западной Европы и Америки. Так, в 1972 г. за границей на медицинских факультетах университетов за государственный счет учились более 200 кувейтцев. Но, как сообщили мне в министерстве общественного здоровья, можно было рассчитывать, что закончат вуз и получат диплом врача менее 100 человек: остальные отсеются по различным причинам, в основном из-за неуспеваемости. Это касалось тех студентов, которые смирились со своим шестилетним «заточением» и учились неохотно, кое-как.

Большой процент отсеивающихся падал и на лиц, вообще не желающих учиться. Хорошее материальное положение их родителей, нестесненность и бесконтрольность в отношении всего, что касалось денег, делали свое дело: великовозрастные детины бросали учебу и возвращались — часто уже с женами — из Америки или Европы к комфорту, шикарным гоночным машинам, к таким же, как и они сами, друзьям-балбесам. На этом круг их жизненных интересов замыкался, и они так и оставались только наследниками своих малограмотных, но очень богатых родителей.

Все это имело прямое отношение не только к студентам-медикам, но и к студентам гуманитарных, а также технических факультетов, что в конечном итоге стало несомненным бичом кувейтского общества; отсутствие должного количества специалистов высокой квалификации из числа коренных кувейтцев, способных отстаивать интересы своего народа, ставило под угрозу выполнение важных культурных проектов и народнохозяйственных планов страны. Это очень беспокоило прогрессивные круги кувейтской общественности. В последние годы на страницах местной печати можно было все чаще прочитать высказывания по этому поводу, в частности предложения о восполнении нехватки специалистов-кувейтцев в различных отраслях народного хозяйства иностранными специалистами. Так, «Ас-Сияса» 10 апреля 1972 г. писала о необходимости шире предоставлять кувейтское гражданство зарубежным специалистам с целью создания национальных кадров и накопления национального опыта в различных областях знаний.



Комплекс зданий Кувейтского университета. Слева — главный корпус

При существовавшем положении вещей, когда материальное благосостояние народа стало тормозом развития кувейтского общества, дефицит во врачебных кадрах в Кувейте, по признанию руководящего состава министерства общественного здоровья, намечалось восполнить не ранее чем через 20 лет. Этот срок, а также сама идея полной замены всех иностранных врачей, работающих в Кувейте, врачами-кувейтцами представлялись весьма проблематичными, особенно из-за отсутствия медицинского факультета в местном университете. Я неоднократно высказывал эту мысль руководству министерства общественного здоровья. Правда, организация этого факультета наталкивалась на многие непреодолимые трудности.

Отвлекаясь от темы, я хочу коротко рассказать о Кувейтском университете. 27 ноября 1966 г. состоялось официальное открытие первого высшего учебного заведения страны. Университет был размещен в комплексе специально построенных, современных зданий, выполненных в стиле модерн. Срок обучения в университете был определен в четыре года. В 1969/70 учебном году на восьми отделениях университета (арабского языка, английского языка, истории и географии, юридическом, философии и общественных наук, коммерческом, политико-экономическом, мусульманского закона и права) обучались 1713 студентов (875 юношей и 838 девушек). Обучение юношей и девушек, как и в школах, было раздельное.

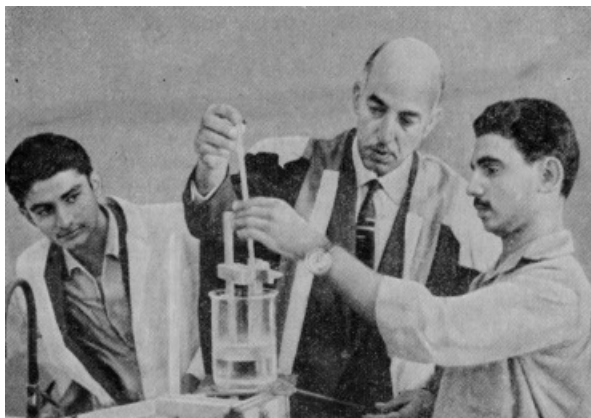
Планировалось открытие медицинского отделения, для чего было предусмотрено строительство специального комплекса зданий для преподавания теоретических разделов медицины. Преподавание клинических дисциплин собирались осуществлять на базе главным образом Ас-Сабах-госпиталя. В преподавании некоторых теоретических разделов медицины, таких, как анатомия, физиология и патанатомия, ожидалась большие трудности: вследствие религиозных предрассудков вскрытия трупов в Кувейте не производили, а преподавание упомянутых предметов без этого практически невозможно было бы осуществить. На вопрос, как же будет вестись преподавание таких важных теоретических дисциплин, специалисты в области просвещения и здравоохранения неизменно отвечали, что они будут покупать трупы для вскрытия в Индии и других странах.

Я много раз бывал в университете на экскурсии. Кроме того, по роду моей службы, а также на дипломатических приемах в нашем посольстве я часто встречался со многими преподавателями университета, в том числе и с заведующим кафедрой английского языка Анваром Нусаином, и доктором экономических наук Мухаммедом Рубие, которые рассказали мне много интересного об особенностях преподавания в университете.

В свою очередь, я познакомил их с системой подготовки специалистов высшей квалификации в нашей стране. Эти встречи всегда носили оживленный характер и были обоюдно интересными.

В Кувейтском университете насчитывалось свыше 20 кафедр. В 1969/70 учебном году здесь работали 305 человек профессорско-преподавательского состава (81 профессор, 49 доцентов, 28 преподавателей-ассистентов, 66 преподавателей — научных работников и т. д.). Все преподаватели, за небольшим исключением, были египтяне. Своих преподавательских кадров в Кувейте было мало; они еще находились в стадии подготовки. Впервые в истории Кувейта сотрудник университета кувейтца Аднан Шпхаб ад-Дин в 1970 г. защитил в Калифорнийском университете диссертацию по физике и получил ученую степень доктора наук.

В 1969/70 г. 1,2 тыс. юношей и девушек кувейтского происхождения обучались за счет государства в различных университетах и колледжах за рубежом, в том числе в США — 332 человека, в Англии — 79, во Франции — 7, в ФРГ — 4, в Австралии — 1, в Египте — 380, в Ливане — 50 студентов и т. д.



На практических занятиях в Кувейтском университете. Преподаватель — в традиционной мантии

Наблюдения показали, что обучение молодежи в стране наталкивалось на определенные трудности. Камнем преткновения на

пути получения университетского образования для юношей и девушек Кувейта, как ни странно, стало из года в год возрастающее материальное благосостояние кувейтцев. Как уже говорилось, хорошо обеспеченные юноши, имея роскошные автомобили, много денег и возможность выехать для развлечения в любую страну, не желали лишать себя удовольствия пользоваться этими благами и менять беззаботную жизнь на скрупулезный труд, необходимый для получения специальности. Поэтому юноши если и шли учиться, то с большой неохотой. Однако студенты из менее обеспеченных кувейтских семей, а также из семей арабов (некувейтцев) старались не прерывать своего образования.

Во время поездок в наше посольство, стоящее вблизи побережья Персидского залива, я часто наблюдал такую картину. Вечером, когда немного спадала изнурительная жара, студенты выезжали на хорошо освещенные тихие улицы, расположенные вблизи морского побережья. Здесь, под фонарями, они останавливали свои машины, расстилали коврики и садились заниматься. Собирались они группами по два-три человека, пили из термосов ароматный кофе, читали учебники или конспекты лекций. Часов в 11–12 ночи они разъезжались.

Следует подчеркнуть, что по сравнению с юношами девушки в Кувейте шли учиться куда охотнее, так как они не желали разделять веками уготованную им участь: быть привязанными только к дому, выполнять лишь детородную функцию, воспитывать по пять — десять детей и к 30 годам становиться старухами.

Попутно замечу, что за последние годы расширились контакты между СССР и Кувейтом в области образования, улучшилось культурное сотрудничество между государствами. В соответствии с соглашением о культурном сотрудничестве между двумя странами (от 27 августа 1967 г.) летом 1969 г. Советский Союз посетил министр образования Кувейта Салех Абд аль-Малек ас-Салех. Он познакомился с системой образования в СССР, с рядом высших учебных заведений и культурных центров страны. 30 ноября 1969 г. Кувейт с ответным визитом посетил министр высшего и среднего специального образования СССР В. П. Елютин с супругой и сопровождавшими его лицами. Советский министр побывал в Кувейтском университете, встретился с преподавателями и студентами, а также посетил кувейтский Государственный исторический музей, выставку произведений изобразительного искусства и ряд других учреждений. В. П. Елютин был принят эмиром и премьер-министром Кувейта, которые выразили удовлетворение состоянием советско-кувейтских культурных отношений.

Заканчивая главную тему данного раздела книги — деятельность Кувейтской медицинской ассоциации, расскажу о конфликтах КМА, отстаивавшей интересы врачей-арабов, т. е. некувейтцев, с министерством общественного здоровья. Следует особо отметить взаимоотношения местных жителей с врачами-арабами. Вопрос о том, что врачи-арабы, работавшие в Кувейте по договору, оставались далекими от нужд и устремлений коренного населения страны, неоднократно поднимался перед руководящими работниками министерства общественного здоровья. Последние в ответ сетовали на то, что подготовка врачей из среды кувейтцев продвигалась очень слабо. А между тем жизнь и взаимоотношения врачей-иностранцев с кувейтским населением торопили министерство с решением этого вопроса.

Дело в том, что местное население, и особенно именитые кувейтцы, к услугам которых в стране было предоставлено буквально все, часто оставались неудовлетворенными медицинским обслуживанием врачей-арабов, интересы которых далеки от желаний и просьб местного населения. Это неминуемо приводило к конфликтам, в которые оказывалась втянутой и КМА, представляющая интересы врачей-арабов и потому порой вступающая в конфликт с министерством общественного здоровья.

Так, например, 20 марта 1973 г. через многие кувейтские газеты, в частности через «Кувейт Таймс», КМА выступила в защиту прав врачей некувейтского происхождения. По этому поводу было опубликовано пространное заявление ассоциации, освещавшее конфликт между лечащим врачом египтянином Джабером Рамаданом и кувейтцем Мусфиром, оставшимся недовольным медицинским обслуживанием его младшего брата, помещенного в палату № 5 педиатрического корпуса Ас-Сабах-госпиталя. Дело дошло до рукоприкладства (Мусфир бил доктора креслом), в результате которого египетский врач получил значительные повреждения лицевых костей черепа и был госпитализирован в отделение отоларингологии Ас-Сабах-госпиталя. Это вызвало бурное негодование врачей-некувейтцев. Более 100 специалистов, преимущественно египтян, стихийно собрались в помещении КМА для выражения протеста против подобных действий. На заседание были приглашены кувейтцы — президент ассоциации доктор Халид Хусейн и секретарь доктор Сулейман аз-Зарба. Выработанное в ходе дискуссии заявление-протест было направлено наследнику престола и премьер-министру Кувейта шейху Джаберу аль-Ахмеду аль-Джаберу ас-Сабаху и спикеру Национального собрания Халеду Салеху аль-Гунейму. Однако дальше этого дело не пошло: правительство осталось глухим к протесту врачей-некувейтцев. Это лишний раз подтвердило принцип правящей верхушки государства: «Кувейт — для кувейтцев».

Врачи-визитеры

В Кувейт по приглашению министерства общественного здоровья время от времени приезжали с консультативной целью различные специалисты высокой квалификации. Во время этих кратковременных визитов, длившихся обычно две — три недели, визитеры проводили весьма полезную работу: консультировали наиболее сложных больных, при необходимости оперировали их, проводили конференции с молодыми врачами, выступали с лекциями и докладами. Как правило, это были высокообразованные, хорошо знающие свое дело люди, общение и работа с которыми не только доставляли истинное удовольствие, но и обогащали тебя как специалиста. Таких консультантов в кувейтские лечебные учреждения приезжало много, но я расскажу только о некоторых специалистах, близких мне по профессии.

В марте 1970 г. Кувейт посетил профессор Мариан Вайс из Польской Народной Республики. Руководитель варшавского Центра медицинской реабилитации, занимавшегося восстановлением здоровья и утраченных функций у больных с заболеваниями и повреждениями верхних и нижних конечностей, позвоночника и таза, и признанный авторитет в этой области, он как эксперт Всемирной организации здравоохранения приехал налаживать эту службу в Кувейте. Работа М. Вайса в Эль-Кувейте была успешной. Пробыл он здесь всего неделю — десять дней.

Я уже был знаком с профессором М. Вайсом, поэтому встреча с ним на кувейтской земле была для меня особенно радостной.

Мы жили с ним в одном корпусе в специальной гостинице для приезжих, расположенной на северо-западной окраине Кувейта и носящей название «Сулейбихат». В это время я работал в ортопедическом госпитале, как говорят, уже с полной отдачей. Профессор приезжал к нам смотреть ряд больных с последствиями полиомиелита. Некоторых больных мы оперировали совместно. Он познакомился также с работой стационарного физиотерапевтического центра в Ас-Сабах-госпитале.

Вместе с М. Вайсом мы побывали на нескольких приемах, устроенных для врачей. Это было в марте 1970 г. Первый прием состоялся в физиотерапевтическом центре Ас-Сабах-госпиталя и был организован руководителем центра врачом Зейнап аль-Бендери. Здесь мы встретили большую половину специалистов ортопедического госпиталя, врачебный состав физиотерапевтического центра, а также многих физиотерапевтов других госпиталей страны. Для меня этот прием был полезен в том отношении, что я, как только начинающий работать в Кувейте специалист, мог расширить контакты с медицинской общественностью. Со многими врачами, с которыми мне пришлось в дальнейшем работать, я впервые познакомился именно на этом вечере.

Другой прием, на котором мы побывали с профессором М. Вайсом, устроила у себя дома врач того же физиотерапевтического центра Эмэль Абу ан-Нага. Эта встреча состоялась накануне отъезда профессора М. Вайса из Кувейта. На приеме было много врачей старшего звена, присутствовал здесь и заместитель министра общественного здоровья Бержес Хамуд аль-Бержес. Последнему-то и представил меня профессор М. Вайс, который знал Бержеса раньше, по встречам в Польше. Это первое знакомство и беседа с Бержесом Хамудом аль-Бержесом послужили началом более чем трехлетних деловых контактов между нами, переросших в добрые, дружеские отношения между нашими семьями.

Профессор М. Вайс очень хорошо знает советских ортопедов и высоко ценит заслуги харьковской школы ортопедов в развитии нашей специальности. Так, он часто подчеркивал заслуги М. И. Ситенко и Института ортопедии и травматологии, ныне носящего его имя, в развитии проблемы реабилитации ортопедо-травматологических больных, в частности в создании трудовых профилакториев, где пострадавшие обучаются трудовым навыкам, организации лечения тяжелой группы больных с повреждениями позвоночника и спинного мозга в условиях санатория Славянска и пр.

В марте 1970 г. в Кувейте побывал профессор А. Суиньярд из США. Он был директором Педиатрического научно-исследовательского центра реабилитации при Институте медицинской реабилитации университетского медицинского центра в Нью-Йорке, а также президентом американской Академии церебральных параличей. Он много работал в области генетических аспектов проблемы медицинской реабилитации. Одну очень интересную и оригинально выполненную свою работу на эту тему он подарил мне.

Последнее время А. Суиньярд занимался вопросами реабилитации очень тяжелой группы больных, страдавших врожденным расщеплением дужек позвонков и выпячиванием содержимого спинномозгового канала. Это заболевание носит название «менингоцеле». Методика подготовки этих больных к операции путем насыщения тканей спинномозговой грыжи кислородом с помощью специального аппарата заслуживает внимания. Результаты оперативного лечения упомянутых больных оставляли желать лучшего: еще очень много послеоперационных осложнений и смертельных исходов. Профессор сделал очень интересный доклад на эту тему в КМА, проиллюстрировав его цветными диапозитивами.

В конце доклада один из хирургов-ортопедов из Каира, доктор Медхад Абд аль-Кадер, кстати сказать, в последующем уехавший из Кувейта в Америку и открывший там вблизи Нью-Йорка частный госпиталь, задал профессору А. Суиньярду вопрос, доволен ли он результатами лечения больных, и получил ответ, что нет, не доволен. Это, сказал профессор, как известно, объясняется трудностью проблемы, что, в свою очередь, способствует более целеустремленным поискам новых путей в лечении этих тяжелых больных.

А. Суиньярд принял участие в одной из рентгенологических конференций, проводившихся еженедельно врачами ортопедического госпиталя совместно с рентгенологами Кувейта.

Из Кувейта профессор улетел в Японию, где намеревался посетить международную выставку ЭКСПО-70.

Особенно интересным для меня было знакомство с приехавшим в Кувейт в декабре 1971 г. английским ортопедом-травматологом профессором Эаром Бруком. Работал он в Бристоле, вел курс по специальности в университете и имел частную клинику. Одновременно он занимал высокое общественное положение как президент английской медицинской ассоциации врачей-ортопедов. Этот почтенный 68-летний мужчина, отец пятерых детей, высокий, сухой, немного сутулый, с длинными руками, сильными, натруженными кистями, отличался живостью и неутомимостью в работе. В обращении с людьми он был прост, доступен, а его неиссякаемый природный юмор очень располагал к нему. Мы оперировали вместе с ним нескольких сложных больных с заболеваниями позвоночника при его искривлении — сколиозе (был применен металлический дистрактор Хэвингтона), при опухолях, при сильных поясничных болях с симптомами сдавления нервных корешков и нарушениями чувствительности нижних конечностей, вызванными выпяченным межпозвоночным диском, и т. д. Многие инструменты, необходимые при операциях на позвоночнике, профессор Э. Брук разработал и изготовил сам и привез с собой. Оперировал он замечательно. Спокойно, очень тщательно и методично он обрабатывал все детали операции. После четырех-пятичасовой операции при паралитическом сколиозе он выглядел свежим и неуставшим.

В кувейтском ортопедическом госпитале за две недели Э. Брук проделал большую и полезную работу. Работал он напряженно, в две смены: утром оперировал, а во второй половине дня консультировал больных в клинике. Вечером, как правило, для врачей ортопедического госпиталя он читал доклад или лекцию. Доклады и лекции были содержательны и хорошо иллюстрированы чернобелыми и цветными слайдами. Их привез он уйму. Все было очень аккуратно разложено по коробочкам, перевязано веревочками. Очень интересные доклады были посвящены, в частности, вопросам оперативного лечения врожденного вывиха бедра, протезирования проксимального конца бедренной кости различными металлическими эндопротезами, тотальной замены тазобедренного сустава малогабаритным, но весьма эффективным металлическим разборным эндоаппаратом.

Как-то на одном из частных приемов мы разговорились с профессором Э. Бруком о советской школе ортопедов, заслуги которой в развитии нашей специальности он знал и высоко ценил. Беседа, мы перебирали в памяти отдельные проблемы

ортопедии и обменивались мнениями об эффективности наиболее распространенных методов лечения, применяющихся в наших странах, при той или иной патологии. Касаясь врожденных деформаций опорно-двигательного аппарата, мы затронули генетическую сущность ее. К большому сожалению, генетике в нашей стране был нанесен в недалеком прошлом значительный ущерб. Эта отрасль науки была необоснованно в загоне. И, надо признаться, кое в чем мы изрядно отстали. Сейчас положение резко изменилось. Когда мы обсуждали с профессором роль генетики в нашей специальности, он, что-то вспомнив, вдруг оживился и спросил меня, не знаю ли я профессора Е. П. Меженину из Киевского научно-исследовательского института ортопедии и травматологии. Я ответил, что знаю, и очень хорошо. Дело в том, что несколько лет назад профессор Е. П. Меженина была в Англии, где знакомилась с постановкой исследований влияния генетических факторов на возникновение врожденных деформаций конечностей. Там она и познакомилась с Э. Бруком и его многочисленной семьей. Английский профессор попросил передать наилучшие пожелания Е. П. Межениной. Я выполнил это приятное поручение по возвращении на Родину.

Перед отъездом Э. Брука в Англию мы вместе с группой врачей из нашего госпиталя провели выходной день в кувейтском морском клубе. Расставался я с профессором с сожалением.

В июне 1972 г. Кувейт посетил еще один ортопед из Англии, доктор П. Ингланд. Несмотря на относительно молодой возраст, он производил впечатление опытного специалиста. О степени его хирургической подготовки я судить не мог, так как его работы в качестве хирурга не видел.

В феврале 1973 г. в Кувейте побывал доктор Вильсон, специалист по пластической хирургии из Англии. Он сделал интересное сообщение в КМА по пластическому замещению дефектов мягких тканей и костей, появляющихся после удаления опухолей, в том числе и злокачественных. Особый интерес вызвали пластические операции по замещению дефектов глазницы, обеспечивающие нормальную функцию глазного яблока. Плодотворно проработав в Кувейте две недели, он уехал в Лондон.

Примерно то же самое можно сказать о докторе Ранделецобе, ортопед-травматологе, специалисте по физиотерапии, и о работнике Королевского национального ортопедического госпиталя, докторе Каттералле; оба прибыли из Англии. Это были скромные, опытные специалисты, общение с которыми вызывало только приятные эмоции. 7 марта 1973 г. доктор Каттералл сделал для молодых врачей в КМА доклад-лекцию об ортопедическом обследовании новорожденных. Доклад был пространным и хорошо иллюстрированным. Что же касается существа затронутой проблемы, то советские, в частности харьковские, ортопеды путем создания детских ортопедических профилакториев для новорожденных (что было в последующем перенято другими городами нашей страны и вошло в систему советского здравоохранения) решили ее значительно эффективнее и проще.

Но иногда некоторые врачи-визитеры своим поведением доставляли министерству общественного здоровья огорчения. Так было летом 1972 г. со специалистом по глазным болезням доктором Патриком, приехавшим в Кувейт также из Лондона.

Вообще в медицинском мире Кувейта, а также среди коренного населения отмечалось явное тяготение к английским специалистам. При более или менее серьезном заболевании кувейтцы, не доверяя египетским и палестинским врачам, работавшим в Кувейте, ехали лечиться в Лондон. Так поступали и рядовые, и высокопоставленные кувейтцы.

В качестве примера приведу случай с министром общественного здоровья доктором Абд ар-Раззаком Мишари аль-Адвани. Когда ему понадобилась операция удаления почки, он не доверил себя даже своим коллегам-кувейтцам и поехал оперироваться в Лондон. Таких примеров было множество. И так, основное число консультантов, посещавших Кувейт, составляли англичане. Американских специалистов здесь не любили и, за редким исключением, к их помощи не прибегали.

Однако вернемся к английскому специалисту Патрику. О его «визите» в Кувейт я узнал от одного из руководящих работников министерства общественного здоровья. Этот случай поучителен и заслуживает того, чтобы о нем рассказать подробнее. Он свидетельствует о возросшем самосознании кувейтцев, которые уже не позволяли своим вчерашним хозяевам разговаривать с ними в пренебрежительном тоне и требовали к себе уважения и равного отношения.

По приезде в Эль-Кувейт доктор Патрик был помещен, как и многие другие специалисты, приезжавшие в Кувейт до и после него, в «Гест хауз». После первой же ночи, проведенной здесь, он убедился в том, что это не гостиница-люкс. Этим неожиданным открытием он и решил немедленно поделиться с руководителями министерства общественного здоровья. Обрадовав их своим ранним визитом, он в кабинете одного из заместителей министра начал излагать свои мысли, одолевавшие его, видимо, с ночи. Нельзя сказать, чтобы форма изложения и его поведение были вполне приличными и понравились работникам министерства. Видимо, последние недооценили переживаний чувствительной души доктора Патрика. Это было подтверждено результатами оживленной дискуссии. Но все по порядку.



Гостиница «Хилтон» — самая крупная не только в Кувейте, но и в других странах Персидского залива

Дискуссия или, правильнее сказать, монологи, так как вопросы задавал доктор Патрик и он же на них тут же отвечал, предвосхищая ответы собеседника, началась с того, что, усевшись поудобнее в кресло и закинув ногу на ногу, он сказал, что гостиница, в которую его поместили, не для него и что он требует немедленного перевода в гостиницу «Хилтон» и предоставления ему двухтрехкомнатного номера. Я думаю, добавил Патрик, для такой богатой страны, как ваша, это не будет тяжелым бременем. В той гостинице, где я живу, продолжал Патрик, мне не подходит кухня; кроме того, мне должны возместить один динар, который я уплатил носильщикам, поднесшим мой багаж к машине. Далее доктор требовал немедленного предоставления автомашины с шофером в его распоряжение и пр. и пр. В это время к заместителю министра, беседовавшему с англичанином, зашел начальник отдела врачебных кадров министерства врач-кувейтеец Абдалла ар-Рефаи. Увидев в кабинете незнакомого человека, он, как культурный и образованный человек, подошел к нему поприветствовать его первым. Доктор Патрик, не вставая с кресла и не меняя позы, вяло и нехотя, как бы из милости протянул ему руку. В ответ на это заместитель министра и начальник отдела недоуменно переглянулись. Сделать замечание доктору по поводу его невежливого поведения не удалось, так как он продолжал говорить, а прерывать нового человека по законам гостеприимства было как-то неловко. Свою речь Патрик закончил словами, что он плохо спал, сегодня работать уже не будет и пусть министерство позаботится о том, чтобы завтра ему приготовили всех больных, которых он должен смотреть и консультировать. Ответственные работники министерства посмотрели друг на друга еще раз, как бы проверяя ход своих мыслей и результат, к которому они пришли в ходе беседы, и один из них ответил, что хорошо, завтра он приготовит доктору Патрику... билет на самолет в Лондон. Деньги, уплаченные носильщикам, ему вернули, а перед вылетом в Англию дали возможность хорошенько выспаться в лучшей гостинице города — «Хилтоне», куда, кстати сказать, министерство и намеревалось его перевести через три-четыре дня после решения ряда организационных вопросов. Доктор Патрик на другой же день улетел в Лондон.

Так бесславно закончился визит одного из английских специалистов. Более того, вслед за его выдворением в Лондон было написано сдержанное письмо, где излагались мотивы, побудившие министерство общественного здоровья отказаться от услуг доктора Патрика. Уже перед самым моим отъездом на Родину я случайно узнал, что в результате этого визита в Кувейт Патрик потерял свою прежнюю работу в Лондоне и в поисках нового места колесил по стране.

Но описанные инциденты, конечно, случались редко. В основной массе своей консультанты, приезжавшие в Эль-Кувейт, были выдержанными, культурными людьми. Услугами их министерство общественного здоровья пользовалось очень широко, не считаясь со значительными материальными затратами. Знания этих специалистов использовались для оказания медицинской помощи преимущественно кувейтцам. Остальных больных — арабов и лиц других национальностей, живших в Кувейте, — лечили только врачи египтяне и палестинцы. Получить более квалифицированную помощь упомянутая группа больных не могла. Таковы были законы этой страны.

Поездки по стране

Рассказ о своих поездках в различные районы страны мне хочется начать с описания наиболее крупных городов Кувейта, в которых я неоднократно бывал, и прежде всего столицы государства, где, как уже известно читателю, я прожил и проработал более трех лет.

За последние десятилетия Эль-Кувейт стал неузнаваем. С началом экономического бума (1952 г.), вызванного усиленной разработкой нефтяных залежей, тесные, опаленные лучами жгучего солнца, хаотично нагроможденные глинобитные дома с плоскими крышами были снесены. Воздвигнутая в 20-х годах нынешнего столетия крепостная стена, служившая городу защитой от набегов кочевых племен, была скрыта, осталось только несколько частей ее с въездными крепостными воротами, которые охранялись как исторические памятники. В соответствии с генеральным планом реконструкции столицы, принятым в 1950 г., на месте лишенных водопровода и канализации одноэтажных домов с подслеповатыми узкими окнами начали вырастать добротные, многоэтажные здания с телефонами, электричеством, телевизорами, кондиционерами, автономной для каждого дома водораспределительной системой, канализацией и т. д.

В корне изменилась и планировка города. Появились широкие асфальтовые автострады, зеленые насаждения, скверы и парки, магазины с неоновыми рекламами; улицы заполнились автомобилями новейших марок.

В 1970 г. была завершена реконструкция здания кувейтского международного аэропорта, продолжал реконструироваться и расширяться морской порт Эш-Шувайх, было построено высотное здание министерства почты, телеграфа и телефона и т. д. Столица государства продолжает строиться и реконструироваться. Иностранцы специалисты (в основном англичане), занимавшиеся перспективным планированием строительства города, использовали новейшие достижения науки в градостроительстве. Большое внимание правительство Кувейта уделяло жилищному строительству для малоимущих кувейтцев как в самой столице, так и за ее пределами.

Строили в Кувейте хорошо и быстро. Недостатков в строительных материалах не ощущалось. Часть из них производилась на предприятиях Кувейта, а часть ввозилась из европейских стран. На наиболее важные строительные объекты правительство объявляло открытые торги. На конкурсе побеждала та иностранная или кувейтская строительная фирма, которая представляла наиболее приемлемый по качеству, ценам и срокам выполнения строительных работ проект.

В связи с большим строительством и ростом населения произошло укрупнение ряда районов столицы, возникли и новые. В Эль-Кувейте насчитывался 21 район: центральный — Кувейт-сити, Сулейбихат, район порта, Эш-Шувайх, Шамия, Кейфан, Халидия, Хейтан, Фирвания, Аделия (Идаллия), Фейха, Рауда, Мансурия, Дасма, Кадесия, Дайя, Шааб, Хавалли, Джабрия, Сальмия и Румайсия. Население столицы достигло 633,1 тыс. человек (из них 217,3 тыс. проживали в Кувейт-сити).

Эль-Кувейт стал крупным административным и культурным центром государства, где концентрировались учебные заведения, редакции газет и журналов, кинотеатры, теле- и радиодворы, музеи и пр. Он же был и главным городом центральной провинции, носящей название Кувейт.

Ко времени моего приезда в страну Эль-Кувейт превратился в большой город со множеством ультрасовременных зданий, где

разместились правительственные учреждения, фирмы, банки, гостиницы и изобилующие товарами магазины. Здесь появились высотные дома, двух-и трехэтажные дворцы и виллы. Архитектура этих зданий весьма разнообразна. В ней сочетаются современные европейские строительные суперформы с национальными арабскими мотивами. Особенно красив Эль-Кувейт ночью, когда зажигаются разноцветные огни неоновых реклам и кварцевые горелки уличного освещения.

Трудно поверить, чтобы в пустыне мог вырасти такой зеленый современный город. Деревьев здесь много, соответственно много и красивых зеленых улиц. Правда, содержание одного дерева в Эль-Кувейте (поливка, уход и пр.) обходится правительству недешево — свыше 250 долл. в год. В качестве примера, подтверждающего это обстоятельство, приведу следующий курьезный случай.



Гостиница «Шератон» — одна из лучших гостиниц стран Персидского залива

Один занимающий видный пост в правительстве кувейтец, с семьей которого я был хорошо знаком, посадил у себя в саду во вновь выстроенном доме лимонное дерево, давшее на следующий год плоды — два лимона. Ради интереса он подсчитал, во что обошелся ему каждый плод. Оказалось, что один лимон стоит... 50 динаров (140 долл.). Килограмм же лимонов на суке (рынке) стоил 150–200 филсов; следовательно, лимон, купленный на рынке, был дешевле доморощенного примерно в 1000 раз.

За последнее время в Кувейте выросло много новых многоэтажных домов (к их числу относятся, в частности, здания министерства почты, телефона и телеграфа, кувейтской авиакомпании и т. д.). Интересно заметить, что все кувейтские дома, как частные роскошные дворцы местных богатеев, так и правительственные учреждения, не могут быть выше самой высокой точки — близстоящей мечети. Для того чтобы построить более высокое здание, необходимо представить мотивированное ходатайство и получить разрешение высших мусульманских духовных властей.

Улицы Эль-Кувейта буквально забиты роскошными автомобилями самых последних марок. Их особенно много на великолепной шоссе на дороге, ведущей в иракский город Басру, а также в иранские города Абадан и Хорремшехр, в четверг вечером (предвыходной день) и пятницу. Это богатые, состоятельные кувейтцы, местная знать, едут отдохнуть и повеселиться, а заодно и выпить стаканчик-другой виски: в Кувейте им это запрещается, так как здесь, как уже упоминалось, действует сухой закон.

С разработкой нефтяных богатств начался второй, новый период развития государства, характеризующийся экономическим бумом. В столице были проведены большие работы по реконструкции и расширению международного аэропорта в районе Эль-Маквы, по сооружению современного морского торгового порта в Эш-Шувайхе; широким фронтом развернулось строительство электростанций на газе, опреснительных заводов, административных зданий, госпиталей, школ, детских садов, шоссе дорог, парков и пр.

Следующие по величине города — это Эль-Ахмади и Эль-Джахра.

Первый раскинулся в 36 км к югу от Эль-Кувейта и в 7 км от побережья. Построенный в 1948 г. как административный центр англо-американской нефтяной «Кувейт Ойл Компани Лимитед», он располагал крупнейшим в мире нефтяным портом Мина. Город соединен со столицей и портом асфальтированными автострадами. Эль-Ахмади — зеленый, чистый и удивительно ухоженный город. Ровные кварталы его застроены преимущественно одноэтажными коттеджами с двориками и цветниками, где живут сотрудники нефтяной компании. В городе много общественных и административных зданий (кинотеатр, госпиталь, полицейский участок, пожарная команда, правление компании, клубы и пр.), спортивных площадок, разбит красивый городской парк с зоологическим уголком, где содержатся редкие животные. Эль-Ахмади стал главным городом провинции Ахмади. В нем и в районе порта проживали немногим более 100 тыс. человек.

Эль-Джахра — третий город государства. Этот город-оазис стал сельскохозяйственным центром страны, где на орошаемых землях выращивают овощи, зелень (в основном съедобные травы) и финиковые пальмы.

Редко случалось выбраться в пустынные районы страны: крайняя моя занятость и напряженная ургентная лечебная работа требовали буквально ежечасного моего присутствия в городе. Первые мои поездки в пустыню не были продолжительными и не затрагивали ее глубинных районов. Любопытство и неизменное желание общения с природой тянули меня в просторы пустыни. Мне хотелось подышать ее знойным и упругим от гуляющих ветров воздухом и просто походить по ней, ощутить ее почву. На первых порах это было ново и потому интересно.

Однако со временем захотелось узнать страну поближе, увидеть необжитую часть ее территории. Но ехать в эти края без приглашения хозяев страны, кувейтцев, и без их сопровождения опасно, и вот почему. Во-первых, здесь господствовали иностранные нефтяные компании, интересы которых оберегали специальные негласные службы, и появление в их владениях

иностранца, тем более русского, могло привести к нежелательным осложнениям. Во-вторых, в безлюдных районах пустыни, где не было ни дорог, ни указателей, некоренной житель легко мог заблудиться, что было чревато печальными последствиями. Поэтому в глубинные районы я всегда выезжал с разрешения руководства нашего посольства и в сопровождении кувейтцев, пригласивших меня к себе в гости.

Правда, эти поездки стали для меня более безопасными после того, как я встретился в очередной раз у зубного врача Раджи аль-Лиддави с главным прокурором Кувейта генералом Фаресом аль-Вакайяном, выходцем из бедуинов и коренным кувейтцем, которого я знал и ранее по ортопедическому госпиталю, куда он приводил на лечение своего родственника, страдавшего упорными поясничными болями. Будучи весьма демократично настроенным и коммуникабельным человеком, он в завязавшемся разговоре узнал о моем желании как можно ближе познакомиться с его страной. На мой вопрос, не опасно ли мне, иностранцу, так глубоко забираться в приграничные глубинные и пустынные районы страны, он ответил, что нет, не опасно. Аль-Вакайян живо интересовался прокурорской службой и системой выдвижения на эти ответственные посты людей в нашей стране. Когда я ему сказал, что имущественный и национальный ценз в нашей стране в отличие от других государств, в том числе и Кувейта, не имеет при этом никакого значения, он не удивился и сказал, что знает об этом. Наша откровенная беседа уже подходила к концу, когда прокурор, подумав, сказал, что все же оставит мне номер своего правительственного радиотелефона, установленного в его личной автомашине, где всегда дежурит его личный адъютант на случай связи с ним. Я поблагодарил аль-Вакайяна за беседу и за разрешение звонить ему, если к тому побудят меня обстоятельства. Но этим телефоном мне так и не пришлось воспользоваться. Несмотря на «дерзость» некоторых моих поездок, все обошлось благополучно.

Отдельные поездки по стране с чисто ознакомительными, туристскими целями я совершил с моими товарищами из Советского посольства и Аппарата торгового советника, имеющими дипломатические паспорта, гарантирующие им неприкосновенность. В разное время я побывал с ними во многих районах страны: на северо-западе, в Эль-Джахре; на северо-востоке, в Эль-Бахре и Сабрии — нефтедобывающих районах «Кувейт Ойл Компани Лимитед»; в Эль-Макве и Эль-Ахмади — также нефтедобывающих центрах этой компании; в Нейтральной зоне (в Вафре) и других местах, принадлежавших американской нефтяной компании «Америкен Индепендент Ойл Компани»; на всем южном побережье Персидского залива, начиная от Эль-Кувейта и кончая Мина-Сауд и границей с Саудовской Аравией.

Особенный интерес у меня всегда вызывали длительные, заранее спланированные поездки в малообжитые или совсем необжитые районы пустыни. Иногда за день мы успевали исколесить до 300 км, и большей частью по бездорожью, что требовало определенной выносливости и физической закалки. Таких поездок было немало, но только некоторые из них оставили сильные впечатления.

Одно из таких интересных путешествий состоялось в разгар весны, в марте 1972 г. Я был приглашен на однодневный отдых в пустыню бедуином — членом парламента Насером Сенхатом аль-Осейми, родственника которого я лечил. Предки семьи аль-Осейми, также бедуины, оказали когда-то помощь и поддержку одному из эмиров Кувейта. Помня и ценя их услуги, правящая династия ас-Сабахов благоволила к этому роду. Так, вся семья аль-Осейми жила в достатке, а отдельные члены ее временами занимали видное государственное положение.

Мы договорились с заместителем директора ортопедического госпиталя Юспфом ас-Сакуби, ассистентом директора Рашидом ас-Сулайтином и секретарем госпиталя Абд аль-Керимом аль-Авади, сопровождавшими меня в этой поездке, что осуществим ее в один из выходных дней, а именно в пятницу 17 марта. Директор госпиталя Адэль Нусейба ввиду преклонного возраста и недавно перенесенного инфаркта, несмотря на всю заманчивость поездки, от нее отказался, однако все же ценное указание своим помощникам он дал: «Провести время хорошо».

Становище бедуинов, куда нам предстояло ехать, находится на северо-востоке страны, между нефтяными районами Сабрия и Эль-Бахра, в месте, называемом Умм-эль-Айш, что в переводе с арабского означает «мать риса».

Наша группа состояла из восьми человек, разместившихся в трех автомашинах. Дорога сначала шла на север по хорошему шоссе, ведущему в иракский город Басру. Затем в районе Умм-эр-Риммим мы повернули на восток, проехали небольшой отрезок плохого, разбитого шоссе, ведущего к обширной, утопающей в зелени загородной резиденции бывшего министра национального руководства и информации (1964–1967 гг.) шейха Джабера Али ас-Салима ас-Сабаха. Миновав дворец, мы проехали пустынный район Раудат-Харим и в северо-восточном направлении углубились в пустыню. Вскоре мы подъехали к пункту, где была назначена встреча с группой других кувейтцев, также приглашенных Насером Сенхатом аль-Осейми. Здесь же гостей должны были ожидать проводники, специально высланные за нами хозяином. Однако, приехав к условленному часу на место встречи, мы никого не застали.

После короткого совещания мы решили проявить инициативу и попытаться найти становище своими силами. Два автомобиля, отправившиеся на поиски, стали колесить по пустыне в разных направлениях, время от времени съезжаясь. Результат наших усилий незамедлительно сказался: мы не только не нашли места стоянки, но даже потеряли друг друга. В одной из автомашин находились Рашид ас-Сулайтин и я.

Дело заключалось в том, что весной все кувейтцы-горожане, как истинные дети природы, выезжают с семьями на отдых не к морю, а в пустыню. Ранним утром в пятницу, а также в религиозные праздничные дни можно видеть, как мимо ортопедического госпиталя, расположенного на шоссе Эль-Кувейт — Басра, на север тянется вереница легковых автомашин, пикапов, грузовиков, груженых вперемежку детишками, овцами, тентами с бамбуковыми и металлическими шестами, емкостями с водой, различной утварью и снедью. Затем, начиная с 20–30-го километра, транспортный поток постепенно редет. Автомшины расползаются по пустыне точно муравьи, в основном на северо-восток и частично на северо-запад. Облюбовав себе место, каждая семья натягивает тент, расстилает ковер или брезент. Мужчины на своей половине собираются в кружок для обмена новостями. Женщины, как правило, в отдельной палатке приступают к приготовлению пищи: варят рис и баранину. Дети играют.

Поэтому не мудрено было среди разбросанных там и сям палаток, тентов и автомобилей растерять друг друга.

Потратив на поиски около часа, мы решили возвратиться к резиденции шейха Джабера Али ас-Салима ас-Сабаха в надежде

на то, что кого-нибудь здесь встретим. Подъехав ко дворцу, мы заметили, что нас здесь уже ждали. Все были в сборе. Оказалось, что высланные проводники перестарались и поехали нас встречать на трассу Эль-Кувейт — Басра. Вторая же автомашина, с которой мы разминулись где-то в пустыне, возвращаясь по трассе к месту сбора, случайно наткнулась на ожидавших нас на шоссе проводников, после чего они все вместе поехали ко дворцу шейха, и, таким образом, ко всеобщему удовольствию, мы наконец соединились. Все это я узнал после того, как улегся смех, вызванный доброжелательными шутками в наш адрес и в адрес проводников.

«Кавалькада» из шести машин во главе с джипом с проводниками двинулась к становищу. Спустя примерно час мы прибыли на место.

Здесь уже начали проявлять беспокойство по поводу задержки гостей. Встретил нас хозяин, 50-летний мужчина. Всех провели на мужскую половину под громадный тент, пологи которого с двух сторон были открыты для ветра. Мы уселись на ковры, подложили под локти подушки — и завязалась беседа. С арабского на английский переводил Рашид ас-Сулайтин. Выяснилось, что Насер Сенхат аль-Осейми очень мало знал о нашей стране, но живо интересовался ею. Мне пришлось рассказывать ему и об органах Советской власти, и о системе образования, и о медицинской помощи населению, и о громадных изменениях, происшедших в нашей стране после Великой Октябрьской социалистической революции.

По мере приезда новых гостей круг слушателей постепенно расширялся, пока число приглашенных не достигло 23. Здесь были работники городского муниципалитета, два члена парламента, бизнесмены, простые неграмотные арабы, в том числе и отец хозяина, 80-летний старец, — все коренные кувейтцы.

После полуторачасовой беседы хозяин повел меня на женскую половину знакомить со своей семьей. Его 25-летняя жена была в обществе матери и пятерых детей. Здесь же находилась прислуга и несколько женщин из соседних палаток, которые пришли поведать хозяйку. Характерно, что без разрешения главы семейства дети и жена на мужскую половину не заходят.

Официальная часть визита была завершена. Как-то само собой общество разделилось на небольшие группки по два-три человека. Наша группа в десять человек во главе с хозяином отправилась погулять, подышать свежим воздухом пустыни, пахнущим цветущими травами, аромата которых, к стати сказать, с избытком хватало и под тентом. Несмотря на то что на небе не было ни облачка и солнце стояло почти в зените, жары не ощущалось. Ветер ударял в лицо, трепал волосы, пригибал к земле высокие травы. Иногда, видимо, опьянев от весенних запахов и не в меру разгулявшись, он поднимал песок, который больно сек руки, слепил глаза, забивался в уши и под воротник. Все это приносило реальное ощущение бытия и потому радовало, доставляло огромное удовольствие.

Во время прогулки говорили на отвлеченные темы, шутили. Порой хозяин наклонялся, чтобы сорвать и затем показать мне съедобные травы и коренья, которыми в старину питались бедуины. Время прошло незаметно. Приближался обеденный час, и аль-Осейми предложил возвратиться. Честно говоря, мы все изрядно проголодались. Вновь все собрались под большим тентом. Гости уселись в два ряда, лицом к друг другу. Подали живописно разложенные угощения: на блюдах — традиционный с разными пряностями вареный рис с бараниной и в глубоких глиняных мисках — овощную приправу. Ели руками. Присутствующие ловко захватывали пальцами рис, обжимали его, делали из него подобие шарика и ловко опускали его в рот, при этом слегка запрокидывая голову. Огромные куски дымящейся баранины разделяли на мелкие кусочки и ели их тоже руками.

Попытался есть руками и я. С бараниной я справился легко, а вот с рисом не все шло гладко. Первый этап — захватывание риса рукой — я освоил в совершенстве. Но слепить из риса шарик мне никак не удавалось. Убедившись в том, что одной рукой, как это делают кувейтцы, мне не справиться с задачей, я попробовал было достигнуть цели с помощью обеих рук. Но и эта попытка окончилась провалом: рис, захваченный неумелыми пальцами, пли тут же распадался, или, когда наконец получался спрессованный комок, он достигал таких размеров, что в рот не влезал. Приходилось от него откусывать. Оставшийся рис тут же разваливался, падал мимо рта на подбородок, одежду, на пол. Было досадно, хоть беги на женскую половину за детским слюнявчиком. Дело осложнялось еще и тем, что, пока я лепил эти шедевры кулинарии, рис и баранина исчезали с невероятной быстротой. Отсутствием аппетита я никогда не страдал, а тут еще, нагулявшись на свежем воздухе, чувствовал крайнюю потребность в утолении голода. Я понял, что не успею налепить этих шариков и насытиться: разве за всеми угонишься?! Я начал торопиться, и это только повредило делу. Вкусный рис, к моему огорчению, прямо-таки валился у меня из рук. Видя мои мучения, хозяин что-то шепнул одному из своих приближенных, тот вышел и мигом принес мне большую деревянную ложку. Увидев знакомое, родное орудие нашего русского застолья, по достоинству оценив внимание ко мне хозяина и воспрянув духом, я стал наверстывать упущенное, и небезуспешно.

После того как все наелись досыта, принесли холодное верблюжье молоко. Пока мы пили его, мужчины, подававшие пищу, свалили все блюда на громадный брезент и вынесли их. Остатки же пищи они вывалили прямо на землю в десяти метрах от тента. Здесь же валялись внутренности зарезанных и только что съеденных баранов. Нельзя сказать, чтобы эта антисанитария вызвала у меня приятные послеобеденные эмоции. Увидев мой недоуменный взгляд, хозяин сказал, что к утру ничего не останется — все растащут собаки, полевые мыши, тушканчики, песчанки, ястребы, вороны, воробы и пр.

Через 20–30 минут подали фрукты. Казалось, разнообразию и количеству их не будет конца. Здесь были бананы, яблоки, апельсины, виноград, засахаренные финики с орехами и пр. Затем последовал специально приготовленный кофе без сахара, а потом и сладкий чай.

Несколько слов о питании кувейтцев. Арабская кухня, как известно, изобилует острыми приправами, чесноком и луком. По моим наблюдениям, население Кувейта питается в основном рисом, бараниной, верблюжьим мясом и молоком, овощами и свежими фруктами; очень распространен крепкий черный кофе и чай. Охлажденная вода с опреснительных заводов подается к столу во всех ресторанах и считается деликатесом; воду здесь ценят.

Попутно мне хочется остановиться на одной из интереснейших проблем государства — проблеме водоснабжения населения. В экономике и жизни Кувейта пресная вода имеет огромное значение. Это одна из жгучих проблем этой пустынной страны. Дело в том, что здесь отсутствуют мощные естественные источники пресной воды — реки и озера, что послужило толчком к развитию

особого вида промышленности — производства пресной воды. Уже в начале 70-х годов Кувейт занимал первое место в мире по производству опресненной морской воды.

В старину бедуины пользовались немногочисленными колодцами, где часто скапливалась горьковато-соленая вода, малопригодная для питья. Разводя одногорбых верблюдов, кочевники, чтобы не погибнуть в пустыне от жажды, пополняли недостаток питьевой воды верблюжьим молоком.

После открытия нефтяных месторождений численность населения Эль-Кувейта резко возросла. Увеличилось и количество потребляемой воды. Несмотря на то что ее в большом количестве привозили по морю на парусных и моторных лодках из устья иракской реки Шатт-эль-Араб, воды все же не хватало.

Первый крупный завод по опреснению морской воды был построен в 1950 г. в нефтяном порту Мина-эль-Ахмади англо-американской нефтяной компанией «Кувейт Ойл Компани Лимитед». К 1972 г. мощность этого завода превысила 4,5 млн. л воды в сутки. Одновременно со строительством этого завода кувейтское правительство вело переговоры с иностранными фирмами о сооружении в столице государства трех крупных заводов по опреснению морской воды. Они были построены вблизи морского порта Эш-Шувайх, в центре Эль-Кувейта. В последующем в середине — конце 60-х годов здесь же выросли еще два аналогичных предприятия; кроме того, два завода по опреснению морской воды были сооружены в других местах на побережье, где сосредоточивались промышленные нефтеперерабатывающие комплексы (Эш-Шуайба и др.). Ко времени моего приезда в Эш-Шувайхе насчитывалось пять заводов по опреснению морской воды, один из них — крупнейший в мире. Производительность этих заводов, строительство которых еще не было завершено полностью, составила к 1970 г. более 50 млн. л пресной воды в сутки. По свидетельству «Кувейт Таймс» (4. IV. 1972), опреснительные заводы Эш-Шувайха, Эш-Шуайба-север и Эш-Шуайба-юг в 1972 г. стали давать ежедневно 52 млн. галлонов пресной воды. Примерно такое же количество воды составлял стратегический дневной запас ее в государстве.

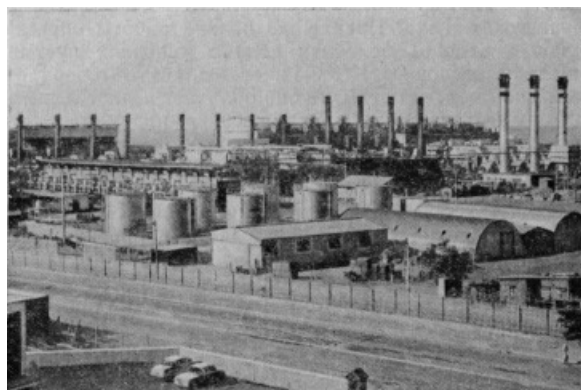
Представляет интерес сопоставление следующих цифр: опреснение 1 тыс. л морской воды обходилось Кувейту в 0,95 долл., а добыча 1 т нефти оценивалась в 0,75 долл., т. е. «голубая вода» в условиях жаркого пустынного Кувейта стоила дороже «черного золота».

Кроме наращивания производственных мощностей для опреснения морской воды в стране велась усиленная разработка богатых запасов подземных грунтовых вод. В 1960 г. в районе Раудатайн было открыто крупное подземное озеро, что позволило дополнительно давать промышленным и сельскохозяйственным центрам страны ежедневно более 25 млн. л технической воды. Называется она так потому, что вода солончакового происхождения и горьковата на вкус. В ней определили присутствие большого количества солей (до 1,3‰), в связи с чем для питья она не совсем пригодна и применяется только для технических нужд. Правда, до начала работы опреснительных заводов подобная вода в условиях пустыни считалась роскошью. Что же касается, кстати говоря, опресненной морской воды, то она обладает великолепными вкусовыми качествами и, охлажденная, напоминает родниковую воду. В Раудатайне и на некоторых заводах по опреснению морской воды я бывал неоднократно.

Из Раудатайна в Эль-Кувейт вода поступала по подземному трубопроводу протяженностью примерно 90 км. Аналогично подается грунтовая вода и из района Эс-Сулайбия, находящегося в 16 км юго-западнее Эль-Кувейта. Богатые залежи грунтовых вод были обнаружены здесь раньше, чем в Раудатайне, — в начале 50-х годов. Большие подземные запасы грунтовых вод были найдены и начали разрабатываться в конце 60-х годов и в юго-западной части государства, в районе Эш-Шикайя.

Водопровода в столице и других городах страны пока не было. Водонапорные башни и водораспределительная система широко начали строиться только в 1970 г. В Эль-Кувейте пресная вода из опреснительных заводов, а также из подземных источников по специальным трубопроводам нагнеталась в громадные закрытые резервуары, стоявшие на высоких металлических опорах, а затем поступала на специальные водоразливочные станции. Здесь воду разливали в большие автоцистерны (их было около 5 тыс.) и развозили во все концы города, а также в другие районы страны. Из автоцистерн вода с помощью помп нагнеталась в установленные на зданиях емкости (баки), а оттуда по трубам поступала в квартиры. Скверы, сады, деревья и декоративные кустарники на улицах — все ежедневно обильно поливалось водой из автоцистерн.

По первому пятилетнему плану развития экономики государства были предусмотрены капиталовложения в 72 млн. динаров для увеличения снабжения страны пресной водой. Выполняя эту программу, кувейтское правительство в порядке наращивания существующих производственных мощностей заключило соглашение с иностранными фирмами на строительство еще шести опреснительных установок общей производительностью 22,5 млн. л пресной воды в сутки. Часть этих установок была построена и вошла в строй в 1970–1972 гг. К концу 1970 г. все производство пресной воды, включая эксплуатацию подземных водных ресурсов, достигло 121,5 млн. л в сутки, а к концу 1971 г. — 234 млн. л. Выработка пресной воды в Кувейте из года в год увеличивалась.



Заводы по опреснению морской воды со стороны населенной части Эш-Шувайха

Следует отметить, что вся служба воды в стране поставлена очень четко. Житель такого большого города, как Эль-Кувейт, не ощущает недостатка в воде, расходуемой почти без ограничения. Несмотря на то что водопровода в Кувейте, как упоминалось, еще не было, это совершенно не ощущалось: когда и кем привозится вода, никто не знал, все делалось как бы автоматически.

И все же воды в достаточном количестве в масштабах всего государства еще не хватало, особенно для нужд развивающегося сельского хозяйства, в частности для поливных и орошаемых земель, без чего в условиях пустынного Кувейта земледелие не может эффективно развиваться.

В перспективе развития водного хозяйства страны предусматривалось строительство трубопровода из Ирака в столицу Кувейта; по проекту пресная вода из Шатт-эль-Араба должна была поступать в Эль-Кувейт и другие города государства. Несмотря на то что упомянутый проект технически был приемлем, на пути практического решения этого вопроса стояли такие препятствия, как определение точек для забора воды, проведение оценочных работ проекта, а также решение ряда политических факторов, зависевших от общего политического курса. В результате реализация проекта была отложена на неопределенное время.

По вернемся к становищу Насера Сенхата аль-Осейми. Итак, обед закончен. Теперь каждый развлекался по-своему. Кто, отяжелев после обильной пищи, сладко дремал здесь же на подушках; туговатый на ухо старик-бедуин, отец хозяина, собрал вокруг себя несколько человек из молодежи и никак не мог допытаться, кто же все-таки у них в гостях. Что я доктор, он понял сразу, а вот из какой страны и где она находится, этого он никак не мог уяснить: не хватало познаний. Кстати, меня это нисколько не удивляло: в Кувейте я встречался с массой людей, которые или не имеют никакого понятия о нашей стране, или имеют, по весьма поверхностное либо извращенное.

Мне вспомнилась беседа с одним ведущим врачом, хорошо знающим свое дело, но плохо — нас, советских людей, и нашу действительность. Он спросил меня совершенно серьезно, отличались ли по цвету лица и этнографическому складу красные и белые, участвовавшие в гражданской войне после свершения революции в России. Я терпеливо разъяснил ему все и спросил, где он слышал подобную нелепость. Он многозначительно ответил: «Читал».

Шофер Али, по происхождению иранец, возивший меня в течение года, как-то спросил: «Правда ли, что коммунисты в вашей стране пользуются особыми привилегиями и могут беспрепятственно в магазинах и на базаре брать продукты и товары без денег?» Примеров подобных небылиц о Советском Союзе можно было бы привести много.

Вообще же в Кувейте на каждом шагу приходилось быть пропагандистом нашего строя и наших идей как словом, так и особенно делом, своим отношением к работе, больным, к окружающим людям, с которыми доводилось работать или просто встречаться. Подчас было трудно сдерживать себя, когда беседа приобретала явно провокационную окраску.

Некоторые гости, куря и перебирая четки, продолжали мирно беседовать обо всем и ни о чем, что лучше арабов вряд ли кто-нибудь умеет делать. Более мобильная и активная часть общества отправилась на прогулку в пустыню. Во время прогулки хозяин спросил у меня, не желаю ли я развлечься стрельбой. Я был не прочь. Я неплохо стрелял и с правого, и с левого плеча еще со времен Великой Отечественной войны. Принесли ружья, и начались состязания в прицельной стрельбе по импровизированным мишеням. Когда все мишени были изрешечены, один молодой человек из нашей компании принес мужскую туфлю и бедуинскую стоптанную босоножку, сказав, что выбрал их из ненужной, поношенной обуви хозяина.

Мы оживились и, соблюдая очередность, начали стрелять по новым мишеням, поставленным на попа. Особой меткостью отличался молодой ловкий мужчина по имени Мухаммед, превративший обувь буквально в клочья. Оказалось, что туфля и босоножка принадлежали друзьям Мухаммеда, которые преспокойно спали после сытного обеда и не заметили, как у них стянули обувь. Когда затеявший эту шутку молодой человек разбудил своих товарищей и, «обрадовав» их меткостью стрельбы Мухаммеда, в качестве вещественного доказательства предъявил им то, что совсем недавно называлось обувью, они незамедлительно решили дать выход распиравшим их счастью и гордости за друга: вооружившись испорченной обувью, они, как молодые бычки, резво накинулись на свою жертву, награждая под общий смех ничего не понимающего Мухаммеда тумаками.

Уже была вторая половина дня, а нам еще предстояла поездка на север страны. Эта идея возникла в процессе беседы с Насером Сенхатом аль-Осейми. Мы поблагодарили хозяина за гостеприимство и начали собираться. Проводники вывезли нас на укатанную пустынную грунтовую дорогу, ведущую на запад, к шоссе Эль-Кувейт — Басра. Для того чтобы попасть на эту трассу, нам пришлось еще раз пересечь район Раудат-Харим, но теперь уже в противоположном направлении. Выехав на шоссе, мы поехали в северном направлении и вскоре оставили позади Умм-эль-Айш, простиравшийся справа от нас.

Район Умм-эль-Айш известен тем, что вблизи него в октябре 1969 г. была сооружена телекоммуникационная наземная станция космической связи. Строительные работы, продолжавшиеся два года, вела японская фирма «Кэйбл энд Уайрлисс», а оборудование поставляла итальянская фирма «Маркони». Из-за неточной отладки аппаратуры станция долгое время бездействовала, но вскоре была достигнута бесперебойная работа ее по осуществлению связи с искусственным спутником земли «Интерсэтлайт III». Выкрашенное в бело-серый цвет, это громадное инженерное сооружение имеет внушительный и красивый вид. (Аналогичная станция построена и на Бахрейне.)

До введения в 1962 г. в эксплуатацию местной телестудии, оснащенной аппаратурой европейского производства, жители Кувейта смотрели телепередачи из расположенного вблизи иранского города Абадана. С помощью спутника в Эль-Кувейте стала возможной трансляция многих телевизионных передач и из западноевропейских стран. В частности, во время юбилейных XX Олимпийских игр кувейтское телевидение неоднократно выходило на прямую передачу из Мюнхена, показывая зрителям интересные и захватывающие события спортивных состязаний...

Продолжая продвигаться в северном направлении, мы миновали расположенный справа район Хасва-эд-Даби и приблизились к северному центру Кувейта — Раудатайну. Последний находится в 55 км от границы с Ираком. Он расположен по обе стороны трассы, ведущей в Басру. Здесь из подземных источников добывается пресная вода, которая из многих скважин извлекается с помощью электрических насосов. Затем вода поступает в огромные металлические емкости — цистерны,

напоминающие резервуары для нефти. Различают эти емкости по цвету: для воды их выкрашивают в черный цвет, для нефти — в серебристый. Из многотонных емкостей вода по водопроводу самотеком поступает в сельскохозяйственный район Эль-Джахру и используется там на поливных землях, а также в Эль-Кувейт, где применяется для технических нужд на ряде промышленных предприятий и в быту. Пить эту воду можно, но по своим вкусовым качествам она несколько уступает воде, получаемой на опреснительных заводах. Она немного жестковата и слегка солоновата; вот почему ее и применяют в основном для технических целей. Однако северные, северо-западные и частично северо-восточные районы Кувейта, особенно пустынные, куда трудно доставлять воду машинами из столицы государства, а также сам Раудатайн обеспечивается водой из местных скважин.

Здесь, в Раудатайне, добывается и нефть, которая по нефтепроводу также самотеком через Эль-Макву и Эль-Ахмади поступает в нефтяной порт Мина-эль-Ахмади, принадлежащий «Кувейт Ойл Компани Лимитед».

Ознакомившись с Раудатайном, мы поехали дальше на север, миновали Эль-Куасхания и достигли северной оконечности Кувейта — Абдели. Здесь были полицейский контрольно-пропускной пункт и таможня. На специальных площадках стояли пяти- и десятитонные грузовики западногерманской фирмы «Мерседес-Бенц», перевозившие свежие овощи и фрукты из Ливана в Эль-Кувейт. Здесь производили их досмотр таможенники. Отдохнув в небольшом придорожном ресторанчике и выпив прохладительных напитков, мы направились в обратный путь. Я оглядел на прощанье окружающую местность. Невдалеке виднелась живописная гора, одиноко возвышающаяся среди плоской, ровной, голой пустыни и носящая название Джебель-Санам. Но она была уже по ту сторону шлагбаума, там, где начиналась территория Ирака.

Обратная дорога была быстрой и легкой. Автомобили мчали нас на юг к Эль-Кувейту. По пути мы осмотрели Эль-Джахру и ее сельскохозяйственный центр. Поливные земли, на которых возделывали преимущественно овощи и травы, употребляющиеся арабами в качестве приправы, были удачно затенены большими зелеными деревьями и финиковыми пальмами. Рашид ас-Сулайтин познакомил нас с директором этого центра, который рассказал о перспективах его развития. Во время осмотра центра нас преследовал удушливый запах сероводорода, стоявший в воздухе. Оказывается накануне в землю были внесены удобрения. Это сократило время нашего пребывания в центре, и мы поспешили уехать.

Перед отъездом из Эль-Джахры в Эль-Кувейт мы решили поужинать. Выбор пал на один из местных ресторанчиков, в котором оказалось большое количество мух и весьма скромный выбор блюд. Решено было заказать что-нибудь мясное, с огня: все же безопаснее с точки зрения гигиены. Наскоро перекусив, мы отправились домой.

Рашид ас-Сулайтин предложил нам посмотреть новый район Эль-Кувейта — Хейтан и большой торговый и культурный центр — кооператив с тем же названием. Он был одним из пайщиков этого кооператива. Кстати, большинство богатых кувейтцев, состоявших на государственной службе, одновременно занимались и частным предпринимательством.

По дороге Рашид рассказал мне следующее. Хейтан — один из многих кооперативов, существовавших в столице Кувейта. В каждом районе города построено одно или несколько подобных предприятий, что зависело от численности населения данного района. Кроме громадного магазина, напоминающего наши универсамы, здесь были помещения с промтоварами, свои пекарня, парикмахерская, радио- и телеателье, банк, библиотека, мечеть.

Мы с большим интересом осмотрели все это, особенно библиотеку, расположенную в хорошо оборудованном помещении. Здесь читатель может получить любое издание на арабском языке, независимо от того, в какой арабской стране эта книга, журнал или газета были изданы. Большой читальный зал и отдельные комнаты предназначены для специалистов высокой квалификации — врачей, инженеров и т. д. Библиотека располагает также читальными залами для студентов, отдельными для юношей и девушек. Для детей школьного и дошкольного возрастов читальный зал общий. Здесь дети занимаются или рисуют, но обязательно в присутствии взрослых — родителей или родственников. (Собственно детских библиотек в Кувейте не было.) Книгами разрешалось пользоваться лишь в библиотеке. В отдельных случаях их выдавали на дом, но только после того, как читатель вносил определенную плату — денежный залог. Последний определялся не только номинальной стоимостью книги, но и ценностью ее как издания. На все фонды библиотеки составлены каталоги.

Позже я ознакомился еще с шестью подобными библиотеками. Все они получают крупные дотации правительства для выписки наиболее важных изданий из арабских государств, стран Африки и Западной Европы. Количество таких публичных библиотек в Эль-Кувейте соответствует числу районов города и составляет 21.

Второй по величине публичной библиотекой в Эль-Кувейте считалась государственная Центральная библиотека (около 30 тыс. томов). В ней хранится в основном художественная, научно-популярная и общественно-политическая литература (на арабском и английском языках), много изданий периодической литературы. Одна из самых старых в Кувейте, эта библиотека пользуется популярностью среди населения столицы (120 тыс. посетителей в год).

Кроме того, существуют специальные ведомственные библиотеки и библиотека Кувейтского университета.

Что касается закрытых специализированных ведомственных библиотек, следует назвать библиотеки, принадлежащие Кувейтской медицинской ассоциации врачей, министерству иностранных дел, министерству образования, министерству руководства и информации, Национальному собранию, «Кувейт Ойл Компани Лимитед» в Эль-Ахмади, а также библиотеки высших военной и полицейской школ.

Библиотека Кувейтского университета наиболее крупная в стране (свыше 58 тыс. томов). В ней собрана в основном учебная и научная литература (на арабском, английском и частично немецком, французском и итальянском языках), а также местная и иностранная периодика. Ее книжные фонды хорошо систематизированы и каталогизированы.

Существует множество частных библиотек. Среди них выделяется крупная библиотека эмира. Это частное собрание редчайших древних арабских рукописей считается общенародным достоянием.

К услугам читателей в библиотеках страны имеется штат дежурных консультантов-библиотекарей. Все они закончили колледжи или специальные курсы библиотечных работников в Лондоне или Каире. Библиотека университета располагает значительным обменным фондом, что позволяет ей поддерживать деловую связь с библиотеками университетов не только арабских стран, но и Западной Европы. Помещение библиотеки очень хорошее. Книгохранилища, читальные и демонстрационные

залы, отделы каталогов, залы для лекций — все это строилось специально вместе с основными корпусами университета.

Во время осмотра библиотеки в Хейтане я обратил внимание Рашида на небольшое число посетителей в ней. Сейчас, ответил Рашид, время вечерней молитвы, и многие находятся в мечети напротив. После окончания молитвы количество читателей, по его мнению, должно увеличиться. И действительно, спустя примерно 30 минут прямо из мечети к библиотеке устремился поток людей.

У меня возникла мысль о духовной раздвоенности личности в этой стране. Внутренняя разобщенность человека вызвана, с одной стороны, неизбежным прогрессом кувейтского общества и тягой к знаниям, образованию, культуре и спорту, а с другой — массовым фанатизмом и слепой преданностью религиозным законам.



На улице, ведущей к местному базару (суку), можно приобрести транзисторные радиоприемники, телевизоры, магнитофоны и пр.

Знакомством с кооперативом Хейтан закончился насыщенный впечатлениями мой выходной день. Впереди меня ожидали трудовые будни.

* * *

Здесь мне хотелось бы прервать мои впечатления о поездках по стране и, поскольку я уже затронул вопрос о прогрессе кувейтского общества, осветить некоторые аспекты культуры и спорта в Кувейте, с которыми я познакомился в процессе моей работы и пребывания в этой стране.

Кувейт развивает свою национальную культуру, создавая как бы специфическое ответвление от общеарабской культуры. Кувейтцы всегда свято чтят обычаи своих предков. До наших дней дошли их народные песни и танцы, пользующиеся среди коренного населения большой любовью и популярностью. Наряду с этим появляются новые, современные произведения искусства. Народный певец Кувейта Махмуд Кувейта сочиняет поэмы и музыку к ним, внося в них самобытные, национальные колориты.

В стране развивается изобразительное искусство. Кувейтцы, участники международных выставок детского рисунка в Канаде и Токио, получили ряд наград и дипломов.

В апреле 1967 г. здесь была создана Ассоциация кувейтских художников. Покровительствует художникам премьер-министр и наследный принц страны шейх Джабер аль-Ахмед аль-Джабер ас-Сабах, подаривший ассоциации большой земельный участок под художественный салон, что в условиях Эль-Кувейта — дело необычное и весьма дорогостоящее. Ассоциация существовала на членские и вступительные взносы 63 ее членов, на значительную государственную дотацию, а также на пожертвования меценатов — состоятельных и влиятельных лиц и государственных деятелей.

В апреле 1968 г. Ассоциация художников организовала свою первую выставку. Она пользовалась успехом. В последующем ее работы были выставлены в Лондоне, Копенгагене, Женеве, Вене и Мадриде. В апреле 1970 г. была организована вторая выставка ассоциации, где экспонировались 83 картины 42 национальных художников. Последние отображали на своих полотнах традиционные национальные стороны жизни народа (например, художник Абд ар-Расуль Сальман), а также борьбу арабского народа против израильской агрессии. Этой теме посвящены работы художников Джаима Абу Хамды — «Арабы и Израиль», Сами Мухаммеда — «Партизаны» и др. Здесь впервые были представлены картины художниц Сурии аль-Баксами, Раи аль-Джаноби и др. Выставка показала возросшее мастерство молодых кувейтских художников, отразивших в реалистической манере жизнь простого народа Кувейта, его обычаи, нравы, а также национальную борьбу за независимость.

Следует отметить все расширявшиеся в то время связи Кувейта с СССР. На экранах кинотеатров и телевизоров все чаще можно было увидеть кинофильмы о Советском Союзе, а также советские мультипликационные фильмы.

Жителям Кувейта продемонстрировали свое замечательное мастерство артисты нашего знаменитого хореографического ансамбля «Березка».

В марте 1970 г. в Кувейте была организована первая советская выставка графики. На выставке экспонировалось более 150 работ 36 советских художников-графиков (Воронкова, Захарова, Красаускаса, Митта, Митурича, Мунхалова и др.). В их работах отражены ленинская и революционная тематика, экономика и социальный прогресс СССР и некоторые другие темы, что в условиях Кувейта было заметным событием. Выставка способствовала расширению пропаганды среди всех слоев кувейтского общества не только советского искусства, но и наших передовых идей. Выставку посетили 2000 человек. О ней сообщалось в

кувейтской печати и по радио. Экспозиция картин показывалась и по телевидению. Выставка была организована в салоне старейшей в Кувейте средней школы «Мубаракия» — первом учебном заведении страны. Выставка была украшена советским и кувейтским флагами и портретами Председателя Президиума Верховного Совета СССР Н. В. Подгорного и главы государства Кувейт эмира Сабаха ас-Салема ас-Сабаха. Успех выставки способствовал дальнейшему развитию советско-кувейтских культурных отношений и укреплению культурного сотрудничества между этими двумя странами.

В соответствии с программой культурного сотрудничества между СССР и Кувейтом в январе 1971 г. это арабское государство посетила делегация Госкомитета телевидения и радиовещания СССР, возглавляемая заместителем редактора Отдела вещания на страны Ближнего Востока Х. Н. Григоряном. Обе стороны договорились об обмене радио- и телепередачами. Плоды такой договоренности не замедлили сказаться. По кувейтскому радио чаще стала звучать музыка русских и советских композиторов, а по телевидению участились показы короткометражных видовых и полнометражных художественных фильмов.

В кувейтских газетах и журналах («Ас-Сияса», «Алям аль-Фан» и др.) публиковались статьи о русском и советском искусстве. В 1971–1972 гг. на страницах местной прессы были помещены иллюстрированные статьи о наших великих соотечественниках А. М. Горьком, А. С. Пушкине, П. И. Чайковском, а также очерки о развитии советской музыки и балета, снабженные фотографиями выдающихся балерин М. Плисецкой, Г. Улановой и др.

6 февраля 1972 г. в «Ас-Сияса» была опубликована статья «Октябрьская революция в России и ее цели», иллюстрированная портретом В. И. Ленина.

Однако притягательная сила идей социализма, миролюбивая политика нашей Коммунистической партии и Советского правительства все увереннее пробивают себе дорогу даже в такой монархической стране, как Кувейт. В исторические дни работы в Москве XXIV съезда КПСС, наметившего огромную программу экономического и культурного развития СССР и перспективу сотрудничества с государствами независимо от их строя, в кувейтских газетах появились сообщения об открытии нашего съезда, были изложены основные положения доклада Генерального секретаря ЦК КПСС Л. И. Брежнева, напечатан его портрет. Кувейтский журнал «Раид» 1 апреля 1971 г. поместил заметку «XXIV съезд КПСС и его отзвуки в арабском мире», где сообщалось о том, что на съезде присутствовали 5 тыс. делегатов от 14-миллионной армии коммунистов СССР и представители 87 коммунистических и рабочих партий других стран, в том числе и арабских, а также говорилось о программе съезда, и в частности о новом, девятом пятилетнем плане развития народного хозяйства Советского Союза. В местной прессе были опубликованы и решения съезда. Об открытии XXIV съезда КПСС сообщали также радио и телевидение Кувейта.

Правда о Советском Союзе уверенно пробивала себе дорогу к сердцам кувейтцев. В печати все больше появлялось правдивых статей об СССР. В частности, прогрессивная «Ас-Сияса» в 1970–1971 гг. поместила ряд материалов о Советском Союзе, освещающая их в доброжелательном тоне.

Большое значение в повышении общеобразовательной культуры населения правительство придавало музеям. Их в стране несколько. Расскажу о некоторых из них.

В краеведческом, или, как принято его здесь называть, Государственном историческом музее, я побывал четыре раза. Он расположен в центральной части Эль-Кувейта, вблизи Советского посольства, в одном из старых зданий столицы, некогда принадлежавшем богатому шейху Хазалго. В последующем этот дом был куплен отцом предпоследнего эмира Кувейта, а затем он по наследству перешел к Абдалле аль-Джаберу ас-Салему ас-Сабаху, правившему страной с 1951 по 1965 г. После смерти последнего новый эмир, шейх Сабах ас-Салем ас-Сабах, получил в подарок от своего родственника шейха Саада аль-Абдаллы ас-Салема ас-Сабаха (старший сын умершего эмира Абдаллы и прямой наследник престола, не получивший большинства голосов в совете старейшин правящей семьи ас-Сабах при выборе нового эмира) великолепный загородный дворец на берегу Персидского залива и стал жить там, а резиденцию своего предшественника передал под краеведческий музей.

Кстати сказать, поездки эмира Кувейта шейха Сабаха ас-Салема ас-Сабаха в его рабочий дворец Каср ас-Сиф и в упомянутую загородную резиденцию неизменно отличались пышностью. Выезжал он на работу в семь-полвосьмого утра ежедневно, кроме пятницы. Предупреждая его движение, впереди обычно неслись, завывая сиренами, две-три полицейские автомашины. В это время все виды транспорта, шедшие в обоих направлениях, должны были останавливаться у обочины, а пассажиры — выйти на улицу и приветствовать эмира рукоплесканиями. Примерно два десятилетия тому назад все, кого заставляло на улице движение эмира, обязаны были падать ниц и встречать властителя коленопреклоненными. Вслед за полицейскими машинами с включенными сиренами неслись полицейские на мотоциклах без колясок. Сидели они на мотоциклах лихо, боком, вполоборота: смотрели вперед, назад и в стороны. Но это был еще не эскорт эмира, а служба предупреждения безопасности движения. Регулировавшие уличное движение полицейские, услышав звуки сирен, немедленно переключали светофоры, давая сплошную зеленую улицу. Позади полицейских, примерно в 20–30 м от них, ехал ведущий личной гвардии эмира. Зимой он был в красной, а летом в белой униформе. На его мощном мотоцикле высилась двухметровая, эластичная, качающаяся из стороны в сторону сигнальная антенна, увенчанная мигающим красным фонарем. Следующий за лидером эскорт состоял из шести-восьми мотоциклистов, одетых в такую же, как он, униформу. Они цепко держали автомашину эмира в окружении и прикрывали ее своими телами. У эмира был бронированный восьмиместный «Мерседес-Бенц-600», и ездил он в нем, как правило, со своим личным телохранителем и начальником личной гвардии. На приветствия горожан эмир неизменно отвечал дружески, улыбаясь и помахивая рукой из окна автомашины.



Покупка нового судна

Мне часто приходилось видеть это впечатляющее зрелище, так как дорога из аэропорта, где правитель Кувейта встречал высоких представителей других стран, проходила мимо моего дома в Эш-Шувайхе, а дворец для почетных гостей (Ас-Салам-палас), где они останавливались, находился в 200 м от нашего дома.

Но возвратимся к краеведческому музею. Здание его просторное, двухэтажное, с верандами и хорошим большим зеленым двором; посреди двора стоит палатка-тент — обиталище кочевников-бедуинов. В свое время, когда к эмиру Абдалле аль-Джаберу ас-Салему ас-Сабаху приезжали из пустыни предводители племен — шейхи для решения важных внутривластных вопросов, он принимал их не во дворце, а на открытом воздухе под бедуинским тентом, чем оказывал уважение к собеседникам и подчеркивал свою приверженность к обычаям предков.

В просторном вестибюле музея выставлены уменьшенные модели двухмачтовых парусных шхун, на которых кувейтцы ходили в Индию, ловили рыбу и добывали жемчуг. Для перехода на небольшие расстояния и смены стоянок при ловле жемчуга упомянутые суда были оснащены веслами. На всех судах маячил старый кувейтский флаг, представляющий собой прямоугольный кусок красного полотна, на котором по-арабски написано «Кувейт». Здесь представлены все деревянные суда, строившиеся на кувейтских верфях: бум, дау, самбука, шуэй, вотор-бум, карго-бум и др.

Их строили в далекие времена местные мастера (по проекту самобытного конструктора Абдаллы Марзука аль-Юсифа) из твердых пород дерева, которые завозились из Индии и Африки. Эти суда обладали хорошими мореходными качествами. Самым опытным кораблестроителем в Кувейте был Ахмед Хаджи Сальман, прославившийся своим искусством не только в своей стране, но и по всему побережью Персидского залива и далеко за его пределами. Вместе с Абдаллой Марзуком аль-Юсифом они много плавали на деревянных шхунах, неоднократно покидая просторы Персидского залива и выходя в Индийский океан. Проверая мореходные качества судов, они постоянно улучшали их конструкцию. Даже до настоящего времени за районом Сулейбихат, на берегу залива Кувейт, неподалеку от Эль-Джахры, стоят верфи, где сооружаются эти деревянные корабли. Из поколения в поколение местные мастера передают опыт строительства этих судов.

На первом этаже Государственного исторического музея рядом с макетами кораблей были размещены простые навигационные приборы, которыми пользовались местные мореходы: буссоль, секстант, инструменты для определения глубины, а также скорости движения ветра, течения и судна и пр.

В залах первого этажа музея экспонируются многочисленные находки с острова Файлака, свидетельствующие о том, что в древние времена остров был заселен арабами, которые вели торговлю со своими северными соседями — Ираком и Ираном, а также с Индией. Среди предметов, найденных при раскопках, назову каменные портики и колонны, которыми островитяне украшали свои дома. Упомянутые изделия привозились на остров на парусных шхунах из Ирана. В музее находится каменная плита с древнегреческими письменами времен Александра Македонского, греческие серебряные и бронзовые монеты, бывшие тогда в обращении на острове. Интересно, что монеты, пролежавшие в земле десятки столетий, были найдены в виде слипшегося большого комка — конгломерата. Потребовался большой труд ученых-археологов, чтобы разъединить эту спрессованную бесформенную массу и очистить каждую монету в отдельности от толстого слоя окиси металла.

Интерес представляет большая коллекция раковин акватории Персидского залива. В выставочных залах музея хранится много раскрытых раковин с натуральным жемчугом. В отдельных раковинах можно увидеть по две-три и даже пять больших жемчужин. После извлечения жемчужин из раковин в старые времена кувейтцы калибровали их с помощью специального сита с большими ячейками. Мелкий жемчуг просеивали и продавали по более низкой цене на местном рынке, крупные же жемчужины шли на экспорт.

Из залов, демонстрирующих коллекцию раковин, мы попали в подземелье, оборудованное под морское дно. Здесь показан труд ловцов жемчуга. Искусно сделанные муляжи людей и обитателей моря, живописное морское дно, полумрак и специальные подсветы разноцветных ламп и прожекторов создают полное впечатление морского дна.

Выйдя из подземелья, мы проследовали в просторные светлые комнаты, где представлены флора и фауна Кувейта.

На втором этаже музея в многочисленных залах размещаются предметы обихода, некогда употреблявшиеся бедуинами: кожаные мешки для транспортировки и хранения воды, свежего и кислого верблюжьего и овечьего молока, кожаные кувшины для хранения растительного и оливкового масла, специальные грузовые и ездовые деревянные седла для одногорбых верблюдов. Эти седла не утратили своего значения и в настоящее время и с успехом применяются бедуинами. Деревянные седла прочны, не нагреваются, подобно металлическим, на солнце, легки, не требуют кожи для их покрытия и имеют ряд других преимуществ. Здесь можно увидеть и деревянную соху, с помощью которой всего несколько десятилетий назад осевшие бедуины обрабатывали

поливные участки для посева кукурузы и некоторых овощей в окрестностях Эль-Кувейта, Эль-Джахры, Эль-Фантаса и Эль-Фахайхила; каменные ручные жернова для помола зерна; глиняные емкости для хранения различных жидкостей и зерна; старые национальные костюмы жителей города и пустыни; одеяние и вооружение воинов; различные предметы обихода; турецкие и индийские денежные знаки, ходившие здесь в XVIII, XIX и XX столетиях; почтовые марки, в том числе и первую марку Кувейта, выпущенную 1 мая 1879 г., и пр. Это была обычная английская марка, отпечатанная и ходившая в то время в метрополии, только на ней сверху по-арабски значилось «Кувейт».

Что же касается кувейтских денежных знаков, то они впервые были выпущены лишь после получения Кувейтом независимости в 1961 г. Достоинство их разное: медные монеты — 1 филс, 5, 10 филсов; монеты из белого металла — 20, 50 и 100 филсов; бумажные деньги — 250 филсов, 500 филсов (полдинара), 1000 филсов (1 динар), 5, 10, 50 и 100 динаров. Последние две купюры в обращении можно увидеть очень редко. В основном они употребляются при очень крупных торговых и финансовых сделках.

Искусно выполненные макеты помещений, предметов, а также муляжи людей знакомили посетителей музея с обучением в школах прежних времен. Оно сводилось к изучению священной книги мусульман — Корана. За плохо выученный урок, непослушание или другие провинности школьников приковывали цепью к пудовой гире либо подвергали телесным наказаниям — били палками по пяткам. Провинившегося его же одноклассники по указанию учителя «стреноживали» с помощью специальной палки и длинной веревки, концы которой завязывались на обоих концах палки, и клали на землю. Двое из них держали беднягу, а третий в присутствии учителя приводил наказание в исполнение. Так в школьниках воспитывалась покорность и прививалась верность исламу. И поныне преподаванию ислама в кувейтских арабских школах придается первостепенное значение. Иностранцы школы, где допускаются искажение мусульманской религии или ее критика, закрываются. Так, в 1970 г. была временно закрыта американская средняя школа, где неправильно толковалась история возникновения ислама.

Отдельные экспозиции музея показывают, как водоносые развозили на ослах привезенную из Ирака пресную воду.

Особый интерес представляют выставленные в музее резные узорчатые ворота, изготовленные вручную местными мастерами около 200 лет назад из твердых пород дерева, привезенных из Индии.

Один из выставочных залов второго этажа музея оборудован под «диванию» — комнату, предназначенную для гостей. Женщины, по существующим обычаям, входить в диванию не имели права. Убранство этой комнаты весьма типично и скромно: циновки, тюфяки, небольшие ковры, тугие подушки под локоть, примитивные светильники, а также кубки для окуривания восточными благовониями гостей и пр. Все это сохранилось во многих кувейтских домах и поныне. Женщины по-прежнему не входят на мужскую половину, а гостей, как и в старину, окуривают благовониями. Только теперь скромный обиход дивании предков уступил место роскоши: простые светильники заменены хрустальными люстрами стоимостью в сотни динаров, циновки и тюфяки — тяжелыми персидскими коврами, а вместо убогих глинобитных стен стали строить каменные стены, облицованные различными сортами разноцветного мрамора.

В общем, Государственный исторический музей, располагая немногим, бережно хранит все, что связано с предками, некогда населявшими этот пустынный, овеванный жгучими ветрами уголок земли.

Филиалы этого музея — раскопки на Файлаке, а также два небольших музея, расположенные на острове.

На Файлаке, расположенном в 32 км северо-восточнее Эль-Кувейта, я побывал трижды.

Остров Файлака представляет собой участок песчаной суши размером 6х16 км. Здесь живут 3 тыс. человек. Они занимаются в основном рыбной ловлей и торговлей. Из двух поселков больший (Карьят-Файлака) располагается на западном побережье, а меньший (Карения) — на северном берегу.

Подъезжая к Файлаке, мы увидели севернее острова участок песчаной суши. Нам разъяснили, что это небольшой необитаемый остров Маскан, лишенный пресной воды и растительности. У юго-восточной оконечности Файлака расположен подобный же остров — Ауха.

На острове Файлака построены четыре школы (две для мальчиков и две для девочек), пять мечетей, электростанция, почта и телеграф, хорошо оборудованный ретрансляционный телевизионный центр, пожарная станция, полицейский участок, спортивный стадион и бензозаправочная станция. Вблизи небольшой искусственной гавани, огороженной каменным волнорезом, куда заходят прибывающие на остров суда, находится небольшая больница, насчитывающая до 25 коек. Здесь лечится немногочисленное население острова. Во всех срочных случаях больных доставляют на большую землю вертолетом. Одного из таких больных со сложными открытыми переломами нижних конечностей и ребер (его прижало автомашиной к металлической ограде) мне пришлось консультировать, а затем и отправить в ортопедический госпиталь во время моего первого посещения острова. Взлетно-посадочной площадки здесь в то время не было. Лишь в январе 1972 г. на острове начали строительство специального аэродрома для перевозки экстренных больных в Ас-Сабах-госпиталь. Транспортировку больных, по сообщению «Ас-Сияса» от 18 января 1972 г. намечалось осуществлять на специально оборудованных санитарных вертолетах американского производства.

Остров знаменит археологическими раскопками, которые были начаты в 1958 г. и закончены в 1964 г. Это первая очередь археологических исследований, проведенных правительством Кувейта на острове. После научной обработки и систематизации найденных материалов они будут продолжены. Раскопки вели десять датских ученых-археологов во главе с профессорами Т. Бибби и П. Глабом. Для археологических работ были выделены 150–200 сезонных землекопов. Из-за изнуряющей жары летом, весной и осенью люди были заняты на раскопках только три зимних месяца в году. Для оплаты археологических работ правительство ежегодно выделяло 10 тыс. динаров.

Толчком к проведению раскопок послужило обнаружение каменной плиты с древнегреческими письменами. Плита эта была найдена на острове ранее одним из кувейтцев и как строительный материал была использована при сооружении стен его дома. В последующем, в 1937 г., плиту заметили англичане, прибывшие сюда в поисках нефтяных богатств. Драгоценная находка с согласия хозяина дома была извлечена из стены и с ведома и разрешения эмира Кувейта англичанином Диксоном доставлена в

Лондон. Здесь надпись на камне расшифровали ученые, а плиту затем отправили в краеведческий музей в Эль-Кувейте.

Как показали исследования, каменная плита сохранилась на острове Файлака еще со времен Александра Македонского. В честь одного из островов Эгейского моря остров тогда назывался Икаросом. По преданию, на острове в те времена было множество зеленых насаждений и птиц, а затем — с упадком цивилизации — он превратился в пустыню. На упомянутой каменной плите на греческом языке было высечено послание греческого царя Иккадиона местному правителю острова. В ответ на просьбу правителя о покровительстве греческий царь писал о признании своих прав на Икарос.

Несколько лет назад на остров было завезено и высажено пять тысяч деревьев, и, к всеобщему удивлению, они хорошо прижились. (Таким образом, подтвердилась легенда о том, что на острове произрастали деревья и сады.) Оказалось, что на глубине 2 м под песчаным грунтом есть пресная вода, пригодная для питья. Ею и пользуются в настоящее время местные жители, добывая ее из неглубоких колодцев.

Раскопки на острове Файлака проведены в нескольких местах. Первая очередь раскопок была осуществлена в трех участках южного района западной части острова. Первый участок, вблизи этнографического музея, представляет собой неукрепленную часть древнего города, в центре которой расположены стены трижды перестраивавшегося древнего храма. Разные уровни фундаментов его стен и расположенных вокруг него домов свидетельствуют о том, что они относятся к разным периодам времени. Стены домов и храма выложены из камня и оштукатурены вручную глиной. На стенах некоторых жилых строений сохранились следы и отпечатки пальцев. Камнем же выложены и круглые неглубокие отверстия в грунте (колодцы) диаметром до 1 м, расположенные вблизи жилищ островитян. Второй участок раскопок наиболее интересен. Это древнегреческое фортификационное укрепление. Защищенная часть города, расположенного вблизи моря, была сооружена из камня, добытого на острове из каменных карьеров, сохранившихся до наших дней. Каменное укрепление воздвигалось на ранее существовавших в те времена глинобитных стенах, построенных значительно раньше для защиты от завоевателей.

Городская стена, опоясывавшая укрепленный район, имела одни ворота со стороны моря и башни, где несли караульную службу сторожа. Об этом говорят скромные предметы обихода воинов, найденные в предполагаемых местах башен. Помимо стены укрепленную часть города окружал ров.

В центре этой части города сохранились остатки храма, который несколько раз разрушался и отстраивался вновь. Найденные украшения храма и его орнамент свидетельствуют о том, что греки при строительстве укрепленной части города использовали свою архитектуру, но стиль фортификационного сооружения (каменная стена с башнями и ров) заимствован ими у персов. Здесь был обнаружен самый большой в мире клад печатей, изготовленных из камня и относящихся к бронзовому периоду. Их было найдено свыше 400. Изображения на них самые различные: птицы, животные, узорчатый орнамент и пр. Принадлежали они местным вельможам и торговцам. Полагают, что на месте находки каменных печатей существовал кустарный завод, где местные умельцы изготавливали их.

Северная часть греческого укрепленного района наиболее разрушена. Здесь обнаружено много фундаментов разрушенных стен, каменных нагромождений. Полностью снесены предполагаемые северные ворота и перекидной мост из неукрепленной части города в укрепленную. Найденные большие, величиной с арбуз, округлые камни свидетельствуют о том, что фортификационные укрепления были разрушены из камней. У проводивших раскопки ученых возник вопрос: кто же разрушил греческий укрепленный район и древний город? Найденные в северной части города при раскопках предметы обихода и вооружения персов ответили, по их мнению, на поставленный вопрос.

Третий участок раскопок находится недалеко от второго и относится к бронзовому периоду. Он мало чем отличается от первого. Здесь были найдены глиняные кувшины для хранения вина, емкости для зерна, посуда, различная утварь, металлические наконечники для копий и пр. Стены зданий были построены из камня-ракушечника, также добытого из местных каменоломен.

На острове созданы два музея: этнографический и археологический, считающиеся, как и тщательно оберегаемые от разрушений раскопки, филиалами Государственного исторического музея.

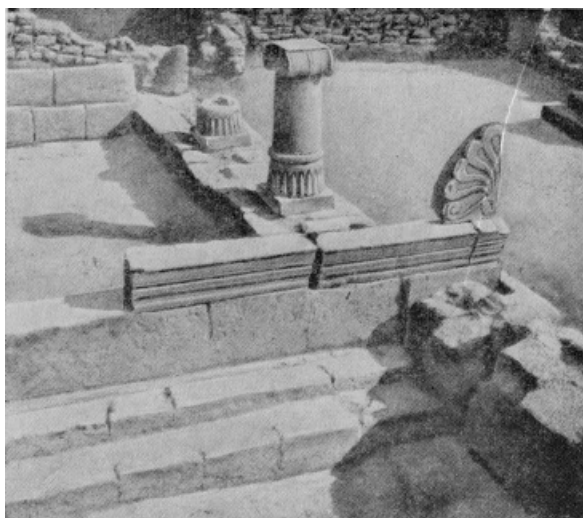
В этнографическом музее, расположенном в непосредственной близости от первого участка юго-западной зоны раскопок, выставлены предметы обихода, различная утварь, изготовленная как местными умельцами, так и мастерами Индии и Ирана. Здесь можно увидеть деревянную соху и металлические серпы, кустарные инструменты для строительства кораблей, примитивное оснащение для ловцов жемчуга. Все это свидетельствует о том, что с незапамятных времен предки современных кувейтцев занимались сельским хозяйством, кораблестроением, добычей жемчуга.

Разговорившись со зрителем музея Муртадой Али Ахмедом, я узнал, что в прошлом он был ловцом жемчуга. Муртада Али Ахмед начал заниматься этим трудным и опасным делом в 15 лет. После 20-летнего изнурительного труда он тяжело заболел эмфиземой легких и из-за повышенного внутричерепного давления от частого и продолжительного ныряния ослеп на один глаз. В конце концов он был вынужден довольствоваться низкой заработной платой зрителя музея.

Здесь же я узнал, что нынешний эмир Кувейта шейх Сабах ас-Салем ас-Сабах в юные годы в совершенстве освоил тяжелую профессию жемчуголова. Лет двадцать назад, тогда еще наследный принц, он, обладая недюжинным здоровьем, был великолепным ныряльщиком и мог находиться под водой более двух минут. В последующем мне рассказывали, что, когда Сабах ас-Салем ас-Сабах нырял и не появлялся на поверхности моря две минуты, а то и более, все присутствовавшие начинали проявлять понятное беспокойство. Невозмутимыми оставались только его близкие друзья, которым было хорошо известно его великолепное искусство как ныряльщика.



О-в Файлака. Предполагаемая кухня островитян (эпоха бронзы)



О-в Файлака. Вход в древнегреческий храм. Вид с юга

В этнографическом музее нас познакомили с молодым еще капитаном легкого парусного судна, дау, Али Фараджем, который плавал в Индию и Иран. Я спросил у него, не страшно ли ему ходить на таких легких судах так далеко. Он ответил, что уже привык к своей профессии. Несмотря на кажущуюся воздушность и легкость судна, оно устойчиво и обладает хорошими мореходными качествами.

В небольшом, со вкусом оформленном помещении археологического музея сосредоточена часть экспонатов, найденных при раскопках на острове и относящихся к различным эпохам. Здесь можно увидеть тысячелетней давности большие кувшины для хранения вина, которое в те далекие времена изготавливалось из меда и фруктов, ручные мельницы, агатовые ожерелья, брошки из бронзы, осколок древней вазы с изображением сценки рыбной ловли, каменные печати с еще не полностью расшифрованными рисунками. На одном из них, например, изображены двое мужчин, тянущих через соломинку из большого кувшина вино. Видимо, эта печать, как предполагают ученые, принадлежала торговцу вином. Очень интересны найденные при раскопках маленькие каменные бюсты женщины и мужчины, видимо Афродиты и Александра Македонского.



Одна из находок на Файлаке, представляющая собой часть украшения греческого храма

В 1959 г. в столице открылся Музей народного образования, переименованный в последующем в Научный музей истории природы. В просторных залах музея выставлено много различных экспонатов, отображающих в общих чертах развитие животного мира и растений.

Наибольший интерес вызывает скелет взрослого кита, который несколько лет назад заплыл в Персидский залив из Индийского океана и пробрался по искусственному углублению, сделанному в дне залива (морскому коридору, предназначенному для прохода океанских судов), в порт Эш-Шувайх. Забившись под один из причалов, он застрял между сваями и погиб. Переполоха в порту при этом было очень много. Все работы были приостановлены до тех пор, пока тело кита не извлекли из-под причала с помощью мощных буксиров и затем не вытащили из воды на сушу посредством нескольких сверхмощных тягачей и лебедок. То что кит оказался в необычном для него месте на мелководье — явление редкое и говорило о каких-то нарушениях в организме животного, что в дальнейшем и было подтверждено учеными. При изготовлении скелета погибшего кита было обращено внимание на то, что межпозвоночный диск между двумя центрально расположенными позвонками отсутствует, а сами позвонки деформированы и спаяны между собой обезображивающей костной мозолью. Видимо, когда-то кит получил тяжелую травму или перенес заболевание позвоночника, в результате чего утратил способность правильной ориентации в воде и попал в кувейтский порт. Так и стоит громадный скелет этого кита в музее с двумя необычными, патологически измененными позвонками, резко выделяющимися на фоне нормальных позвонков.

Музей служит учебной базой для преподавания природоведения и биологии. Вот почему его часто посещают школьники и студенты. Не менее охотно сюда приходят взрослое население столицы, а также приезжие и туристы.

Иногда часть выставочных залов этого музея отводят под экспозиции. Так, в марте 1972 г. в соответствии с соглашением о культурном сотрудничестве между СССР и Кувейтом здесь была открыта выставка «Народные промыслы Советской России», пользовавшаяся большим успехом у кувейтцев. В это время здание музея было украшено государственными флагами СССР и Кувейта. На открытии выставки присутствовал Чрезвычайный и Полномочный Посол СССР в Кувейте Н. К. Тупицын и ответственные работники ряда кувейтских министерств. 25 марта 1972 г. иллюстрированный кувейтский журнал «Нахда» под заголовком «Русские женщины в Кувейте» поместил статью об этой выставке и фотографии — на фоне экспонатов — двух искусствоведов, З. М. Зеньковой и Н. Д. Морозовой, сопровождавших упомянутую выставку и дававших объяснения многочисленным посетителям. Все это свидетельствует об укреплении культурных связей между двумя государствами.

Чтобы закончить рассказ о музеях, следует упомянуть и о Музее нефти, который принадлежит иностранной «Кувейт Ойл Компани Лимитед».

Важно отметить стремление кувейтского общества к техническому прогрессу и расширению кругозора широких слоев населения в области новейших достижений производственной и научной мысли за рубежом. С этой целью в стране была создана постоянно действующая техническая выставка. Здесь для всех желающих различные иностранные фирмы демонстрировали лучшие промышленные образцы и новинки техники, проводили лекции, а также показывали научно-популярные и рекламные фильмы с целью пропаганды технических знаний и показа мировых достижений в области технического прогресса.

Современное четырехэтажное здание выставки располагалось в центре Эль-Кувейта, неподалеку от помещения Кувейтской национальной нефтяной компании. Просторный широкоэкранный кинозал выставки часто использовался для показа зарубежных художественных фильмов в период проведения в Кувейте каких-либо массовых многодневных мероприятий. Так, в 1972 г., во время недели французского кино, здесь с большим успехом демонстрировались художественные фильмы Франции с участием таких широко известных советским зрителям киноактеров, как Жерар Филипп, Ив Монтан, Симона Синьоре, Жан Габен, Луи де Фюнес и др.

Кроме того, правительство Кувейта поощряет организацию и показ зарубежными государствами различных выставок в стране. Эти выставки обычно размещаются в просторных залах отеля «Хилтон». В 1970–1973 гг. Франция, Югославия, Венгрия, КНР, ФРГ, Дания, Австрия, Индия и другие страны демонстрировали в Кувейте свои промышленные изделия и товары широкого

потребления. Цель этих выставок заключалась не только в показе достижений страны в той или иной сфере производства, но и в заключении контрактов и деловых сделок с кувейтцами.

Теперь несколько слов о спорте.

Прежде всего необходимо отметить, что Кувейт уделяет большое внимание развитию спорта. Значительные ассигнования на его развитие поступали не только от правительства, но и от частных лиц, покровительствующих спорту.

В 1972 г. государство впервые за всю свою историю приняло участие в XX Олимпийских играх в Мюнхене. Правда, олимпийская команда была малочисленной, всего 14 человек, и кувейтские спортсмены выступили только в нескольких видах соревнований, но сам по себе факт участия небольшого развивающегося государства в таком представительном международном спортивном форуме, каким считаются Олимпийские игры, — явление весьма положительное. До этого события спортсмены Кувейта (национальные сборные команды) лишь четырежды побывали за пределами своей страны: на межарабских соревнованиях в 1953, 1957 и 1961 гг. соответственно в Александрии, Бейруте и Касабланке и в 1970 г. в Турине, приняв участие в международных соревнованиях «Универсиада-70».

После получения независимости правительство Кувейта систематически стало выделять значительные денежные средства на строительство спортивных комплексов и сооружений. Построены центральный стадион, рассчитанный примерно на 35 тыс. мест, спортивный комплекс с хорошим футбольным стадионом в средней школе в Эш-Шувайхе (около 25 тыс. мест) и ряд других, меньших стадионов и спортивных комплексов в различных районах Эль-Кувейта и Эль-Ахмади. В 1972 г. была начата реконструкция стадиона футбольного клуба «Эль-Кувейт-Шувайх». Ввод в эксплуатацию этого стадиона, рассчитанного на 30 тыс. мест, планировался на вторую половину 1973 г.

В Эль-Кувейте сооружен ряд плавательных бассейнов, в том числе и закрытых, много гимнастических залов, залов для тяжелой атлетики, бокса, различных видов борьбы, а также для спортивных игр. Создано много открытых легкоатлетических комплексов; начато строительство ипподрома. Скачки по прямой на арабских скакунах по песчаному ипподрому — очень красивое зрелище. В летнее время, с наступлением жары, скачки прекращаются: берегут дорогостоящих арабских скакунов, приобретенных на лучших конных заводах Ирака, Египта и Ливана.

Как-то на ипподроме произошел случай, чуть не ставший трагичным. Осенью 1972 г. мы поехали посмотреть скачки вместе с нашими знакомыми из Чехословакии — супругами Дрекслерами.

Станислав, так звали мужа, работал по частному контракту инженером по сооружению канализационных систем в Эль-Кувейте. Он был большим гурманом и хорошо играл в покер. Станислав не только состоял членом игорного кувейтского клуба отеля «Хилтон», но и часто выезжал в Европу для участия в соревнованиях. За карточными столами в Европе он встречался, например, с известным любителем карточной игры арабским киноактером, снимавшимся и в Голливуде, Омаром Шарифом. Кроме того, Станислав Дрекслер был большим любителем скачек. Так как особых развлечений для иностранцев в Эль-Кувейте не было, мы с женой приняли приглашение и согласились поехать с четой Дрекслеров на ипподром.

Здесь была масса народу, все арабы мужчины, стоявшие толпами по обе стороны беговой дорожки. Нас пригласили на места для почетных посетителей. Здесь же присутствовал личный советник эмира по вопросам торговли и промышленности, бывший министр шейх Абдалла аль-Джабер ас-Сабах. Кстати, он очень любил различные спортивные состязания и редко пропускал их. В ожидании очередного заезда мы беседовали, курили и пили душистый кофе, которым нас как почетных гостей угощали арабы.

Во время скачек одна из лошадей, вырвавшаяся вперед, видимо, чего-то испугалась, захрапела и бросилась в сторону. Это случилось у самого финиша, примерно в 30 м от того места, где сидели мы. Лошадь с налитыми кровью глазами шла прямо на нас. Здесь же, в первом ряду, сидел и шейх Абдалла, и дети представителей местной родо-племенной знати. В это время я был занят съемкой фильма и, увлекшись, поднялся с места, ловя в кадр несущихся скакунов с наездниками. Услышав оклик, я оторвался от камеры и, бросив взгляд в сторону, оцепенел от ужаса: серый в яблоках молодой жеребец, закусив удила, несясь прямо на меня и сидящих вблизи людей. Я отскочил в сторону. Опытный жокей последним усилием воли все же успел отвернуть лошадь, которая храпя пронеслась в метре от сидящих в переднем ряду людей, обдавая всех облаками песка. Переполоху было много.

Шейх Абдалла долго выговаривал устроителю скачек, высказывая ему свое неудовольствие. Как потом выяснилось, лошадь испугалась брошенных в нее кем-то из зрителей четок.

Спортивная жизнь в Кувейте с наступлением летней жары несколько затихает. Спортсмены переносят свои тренировки в закрытые помещения — залы с кондиционерами, и лишь футболисты не покидают своих полей. В летнее время футбольные матчи проводятся только вечером. Первую половину матча играют перед самым заходом солнца, а второй тайм проходит при искусственном освещении.

О любом виде спорта в Кувейте можно говорить много. Футбол, волейбол, баскетбол, гандбол, настольный теннис, бадминтон прочно вошли в спортивную жизнь страны. Молодежь Кувейта с успехом осваивает такие виды спорта, как дзюдо, французская борьба, прыжки в воду с трамплина и вышки, спортивная и художественная гимнастика, водные лыжи, о существовании которых они до недавнего времени даже не слыхали.

Основной упор на развитие спорта делается в школах, училищах, институтах и особенно в университете.

Во время моего пребывания в стране здесь функционировали 30 клубов и добровольных спортивных обществ. Подготовку спортивных команд и национальных сборных по различным видам спорта проводили опытные тренеры, специально прибывшие в Кувейт из Чехословакии, Югославии, Англии и других стран. Для поощрения развития отдельных видов спорта и демонстрации мировых достижений в каком-либо из них в Кувейт приглашались из других стран как отдельные чемпионы, так и спортивные команды, достигшие высоких показателей. Так, в апреле 1972 г. в Кувейт приехал Мухаммед Али (Кассиус Клей) — ныне чемпион мира по боксу среди профессионалов. В Кувейте он провел несколько показательных встреч с ведущими боксерами. Кстати, до Кувейта Му-хаммед Али побывал в Саудовской Аравии, на Бахрейне и Катаре. Его поездка на Ближний Восток была вызвана религиозными мотивами. Дело в том, что незадолго до этого он принял мусульманское вероисповедание, после чего решил

побывать у истоков ислама — в Мекке и Медине.

11 октября 1971 г. в Кувейте играла сборная футбольных звезд Англии. Со сборной кувейтских клубов они провели один матч и победили со счетом 4:3. Очень тепло кувейтские болельщики встретили знаменитого нападающего сборной Англии С. Мэтьюза, получившего от королевы Англии Елизаветы почетный титул рыцаря и почетную аристократическую приставку к своему имени — «сэр». Этой чести он был удостоен за заслуги в развитии футбола в стране. В сборной звезд Англии играли также М. Макманус и другие известные игроки.

В конце 1972 г. в Кувейт для обмена опытом была приглашена команда чемпионов мира по настольному теннису из КНР, которая провела с местными спортсменами ряд показательных встреч.

12 февраля 1973 г. в Эль-Кувейте состоялась очень интересная футбольная встреча. Играли спортсмены кувейтского клуба «Кадисия» со знаменитым бразильским клубом «Сантос». Бразильцы привезли основной состав своей команды. Среди игроков были пять футболистов из символической сборной мира: Пеле, Эду, Жаир, Карлос Альберто (капитан «Сантоса» и национальной сборной), Алсиндо, а также Больвина и др. Руководители клуба «Сантос» запросили за одну игру 30 тыс. долларов и получили их. Из этой суммы 10 тыс. было уплачено Пеле, остальные деньги достались другим игрокам и клубу. Как правило, за каждую игру в составе клуба «Сантос» Пеле получает 8 тыс. долларов. Это его, так сказать, обычная заработная плата. За три дня до футбольного матча в Кувейте «Сантос» выиграл у сборной Саудовской Аравии 3:0.

По приезду в Кувейт Пеле был принят эмиром, а накануне игры, 11 февраля, состоялась пресс-конференция, транслировавшаяся по телевидению. Пеле ответил на многочисленные вопросы журналистов.

Попасть на предстоящий матч было невозможно. Билеты были распроданы заранее по очень высокой цене, и достать их практически не было никакой возможности.

Каждый истинный болельщик, конечно, мечтал увидеть игру знаменитого «Сантоса» и черной жемчужины футбола — Пеле. Все это накаляло обстановку среди болельщиков.

Здесь мне хочется рассказать об одной, на мой взгляд, интересной детали: я стал обладателем снимка Пеле, сделанного на стадионе Эль-Кувейта, с его автографом. Помог мне получить его один из сотрудников школы для детей, перенесших полиомиелит, — физиотерапевт Мухаммед Салех, который работал также как журналист и фотокорреспондент иллюстрированного журнала «Ар-Раид». Во время пресс-конференции, а также на одной из тренировок он встречался с Пеле и отзывался о нем как о скромном и контактном человеке. В перерыве между первым и вторым таймами нам и удалось благодаря Мухаммеду получить автограф Пеле на его же фотографии, сделанной накануне Салехом.

Кстати, Мухаммед очень увлекался фотографией и киносъемками. Собственно, он и заразил меня идеей сделать цветной фильм о Кувейте. Вначале я колебался, думал, что у меня ничего из этой затеи не получится. Но Мухаммед Салех настойчиво рекомендовал мне заняться киносъемками и как-то раз принес мне свой заряженный пленкой японский киноаппарат «Кэнон» и, проинструктив меня, предложил поснимать. Так появились мои первые цветные фильмы: скачки на ипподроме и испанская коррида. Уверовав в свои силы, я обзавелся всем необходимым для киносъемок, и мне удалось сделать несколько, как мне кажется, неплохих цветных фильмов о Кувейте.

В день матча, за пять часов до его начала, нескончаемый поток автомашин со всех концов Кувейта устремился к футбольному стадиону в Эш-Шувайхе. Стадион был забит до отказа. Игра между «Сантосом» и «Кадисией» проходила очень интересно. Первая половина прошла в обоюдных атаках, не принесших командам успеха. Кувейтцы играли решительно, смело атаковали, создавали острые ситуации у ворот гостей. Во втором тайме натиск бразильцев постепенно нарастал, но успеха добиться они пока не могли: кувейтские футболисты защищались самоотверженно. Видя, что до конца второй половины игры остается менее 20 минут, а счет все еще не открыт, грозный соперник усилил натиск. В штрафную площадку кувейтцев все чаще врываются Пеле, Эду, Жаир, но хорошая игра вратаря спасает кувейтцев от верных, казалось бы, голов. И все же Пеле вскоре выводит свою команду вперед. Из очень трудного положения, верхом, через вышедшего вратаря он посылает мяч в дальний угол ворот кувейтцев.

Итак, счет открыт — 1:0. Однако «Кадисия» не смирилась. Игроки этой команды вновь и вновь остро атакуют, не забывая, однако, и об обороне, и буквально на последних минутах, разыграв очень эффектную и красивую комбинацию вблизи ворот «Сантоса», забивают ответный гол. Мяч был пробит сильно и точно и, несмотря на отчаянный бросок вратаря, влетел в ворота соперника. Счет стал 1:1. Стадион буквально взревел от восторга, все встали и начали петь национальный гимн, а потом долго аплодировали. Так вничью закончилась эта интересная, захватывающая встреча, на которой мне посчастливилось побывать и которую удалось снять на цветную киноплёнку.

Ответный гол в ворота бразильцев забил игрок «Кадисии» Джасим Якуб, ставший буквально в один день национальным героем. Кувейтский миллионер и бизнесмен, занимавшийся продажей американских автомобилей, Юсиф аль-Ганим, страстный болельщик футбола, за забитый гол в ворота «Сантоса» подарил его автору новый автомобиль, а его семье — страховой полис стоимостью 25 тыс. динаров.

Буквально все газеты Кувейта поместили отчеты об этой игре и множество фотографий, запечатлевших захватывающие моменты игры, а также авторов голов. После игры в Кувейте «Сантос» вылетел в Катар, а затем на Бахрейн и в Египет.

Надо сказать, футбол в Кувейте — самый массовый и любимый вид спорта. Популярность его в Кувейте можно сравнить только с популярностью футбола в Бразилии. В Кувейте играют все — от мала до велика. Каждый пустырь и свободный участок земли оборудованы любителями под футбольное поле. Они сами ровняют его, ставят ворота, делают разметку поля, а нередко на свои скудные средства привлекают для этих целей скреперы и другие дорожные машины. Все движимы одним стремлением — играть в футбол. И нередко тренеры ведущих спортивных клубов страны, внимательно следя за игрой этих уличных, или, как принято их называть у нас, дворовых, команд, отбирают среди их участников талантливых спортсменов.

Ведущих спортивных футбольных клубов в Кувейте 12: «Кадисия», «Аль-Ярмук», «Эль-Кувейт», «Аль-Араби», «Аль-Фахайхиль», «Казема», «Хейтан», «Ас-Сальмия», «Ан-Насер», «Ат-Тадамун», «Аш-Шабаб» и «Аш-Шуга-да». Наиболее

сильный из них — «Кадисия», но наиболее популярный — «Аль-Араби». Эти два сильных конкурирующих клуба заняли соответственно первое и второе места в розыгрыше страны в 1971 и 1972 гг.

Многих футболистов этих ведущих клубов мне приходилось лечить и оперировать по поводу спортивных травм. Среди них назову лучшего левого крайнего нападающего «Кадисии» Хамеда Абу Хамеда и сильнейшего защитника футбольной команды «Аль-Араби» и Кувейта Абд аль-Азиза аль-Асоуси.

Все футбольные клубы в Кувейте объединены в Кувейтскую футбольную ассоциацию (КФА). Она была организована в 1957 г. До нее все футболисты Кувейта состояли в футбольной спортивной организации, начавшей функционировать в 1952 г. Этот год и принято называть годом начала развития футбола в стране. КФА, как и другие спортивные организации, непосредственно подчинена министерству социальных дел и труда. Кувейт стал членом Международной федерации футбола и членом региональной футбольной федерации Азии.

Особенно активно начала действовать КФА с 1970 г. В футбольном сезоне 1970/71 г. в стране было проведено 168 официальных календарных встреч по футболу и 9 международных матчей. Кстати, первым судьей международной категории по футболу в Кувейте стал Юсиф Сувейдан. В 1972 г. по инициативе КФА отмечалось 20-летие развития футбола в стране. В связи с этим сборная Кувейта провела ряд международных встреч. Спортсмены Кувейта выезжали в Индию, Корею, Индонезию, Японию и на Таиланд, где удачно провели ряд игр, транслировавшихся через искусственный спутник земли «Интерсэтелайт III» по кувейтскому телевидению.

Класс игры футболистов растет из года в год, и они смело выходят на международную спортивную арену. КФА предполагала, что в 1974 г. Кувейт примет участие в розыгрыше очередного первенства мира по футболу.

В Кувейте по графику КФА ежегодно разыгрывается клубное первенство страны, в котором участвуют все ведущие футбольные клубы. Для этой цели все они разбиваются на две подгруппы, по шесть команд в каждой. Команды-победительницы каждой подгруппы встречаются друг с другом в финальном матче. Команда, завоевавшая первенство, становится чемпионом, а клуб получает от правительства большую денежную премию. Часть этих денег выдается игрокам, а часть предназначается на дальнейшее развитие клуба.

Большим стимулом для развития футбола в стране является ежегодный розыгрыш Кубка эмира. В розыгрыше могут принять участие не только клубные, но и любые другие любительские футбольные команды. В этом очень популярном в Кувейте первенстве команда-победительница награждается Кубком эмира и 3 тыс. динаров, выделяемых для этих целей из своих личных средств главой государства. Деньги эти считаются клубными и могут быть употреблены только на дальнейшее развитие клуба (приобретение спортивного инвентаря, строительство нового стадиона, футбольного поля и т. д.). Помимо этого все футболисты клуба в качестве личного вознаграждения получают от эмира по 200 динаров.

В 1971 г. сборная футбольная команда Кувейта заняла первое место и выиграла Кубок второй западной группы азиатских стран. В розыгрыше этого кубка кроме Кувейта приняли участие национальные сборные следующих стран: Бахрейна, Индии, Ирана, Ливана, Пакистана, Саудовской Аравии, Сирии и Цейлона. Эта победа стала выдающимся событием в спортивной жизни молодого развивающегося арабского государства. По этому поводу 3 июля 1971 г. сборная Кувейта была принята эмиром, шейхом Сабахом ас-Салемом ас-Сабахом, который вручил футболистам памятные ценные подарки и денежные премии.

В Кувейт дважды приезжали советские футболисты. Здесь играли команда «Нефтяник» («Нефтчи») и сборная молодежная РСФСР. Последняя приезжала в Кувейт в ноябре 1970 г. К сожалению, наши ребята не показали высокого класса игры. Причина заключалась в том, что сборная молодежная РСФСР приехала в Кувейт без предварительного изучения и знания местных условий ее представителями: уровня развития футбола в стране и характера покрытия футбольных полей в Кувейте. В результате, во-первых, в Кувейт привезли команду слабого состава, а во-вторых, из-за незнания характера покрытия футбольных полей в Кувейте наши ребята во время игры чувствовали себя на футбольном поле, как на раскаленной сковородке.

Дело в том, что футбольные поля в Кувейте лишены мягкого травяного покрова. Тяжелые климатические условия, жара, отсутствие дождей и достаточного количества воды для поливки полей делают невозможным высаживание на них специальных сортов трав. Поэтому все футбольные поля здесь грунтовые. Ухаживание за ними сводится лишь к укатыванию их специальными катками для устранения бугров, а также к обновлению после каждой игры разметки поля, пропадающей каждый раз вместе с пылью. Только одно футбольное поле в Кувейте имеет травяной покров. Оно принадлежит клубу «Казема», появилось в 1969 г. и считалось экспериментальным.

Нечего и говорить, что играть на таких жестких полях без привычки и специальных бутс с мягкими резиновыми шипами очень тяжело. В результате наши футболисты, выступая в своих обычных твердых бутсах с кожаными жесткими шипами, предназначенными для игры на европейских травяных футбольных полях, во время встречи с кувейтскими спортсменами набили себе на подошвах кровавые мозоли, что в значительной степени снизило их маневренность на поле. Это обстоятельство да плюс недооценка сил противника привели к тому, что наши спортсмены выиграли одну встречу с минимальным счетом 1:0, вторую свели вничью (1:1), а третью проиграли с результатом 3:1.

Таковы вкратце некоторые аспекты культуры и спорта молодого развивающегося арабского государства Кувейт.

* * *

Возвращаясь к рассказу о своих поездках в пустыню, замечу, что каждая из них была своеобразной, не похожей на предыдущую, поэтому они ярко запечатлелись в моей памяти.

Осенью 1972 г. я побывал в одном из глухих и безлюдных глубинных районов, куда меня пригласили кувейтцы на соколиную охоту.

Интересен процесс отлова и дрессировки этой осторожной, быстрой и смелой хищной птицы, которая в основном водится в малообитаемых районах пустыни. Выбрав подходящее место, охотник готовится к отлову сокола следующим образом. В песке

маскируют тонкую, по прочную сеть. Одна из сторон ее неподвижно закрепляется на земле, середина противоположной прочно соединяется со свободным концом воткнутой в землю перпендикулярно к сетке метровой палке. Конец палки, несущий на себе край сети, соединяется с 20-метровой тонкой веревкой, уходившей в противоположную от сети сторону. Все это хорошо присыпается песком и прикрывается ветками кустарника. Охотник, отлавливающий сокола, работает всегда в одиночку. Он тщательно маскируется и сам: выкапывает примерно в рост яму, сооружает из песка и веток подобие крыши с отверстиями для наблюдения, после чего влезает в укрытие, прихватив с собой конец веревки. К колышку, вбитому возле перекидной палки и сети, он привязывает дикого голубя, который все время делает попытки взлететь, чем привлекает к себе внимание кружащегося на большой высоте сокола. Последний бросается на голубя, хватая свою жертву когтями, и в это время охотник, резко потянув за веревку, с помощью перекидной палки накрывает сокола и его добычу сеткой. Иногда приходится просиживать полдня, а то и весь день в ожидании момента, когда бдительная птица возьмет приманку.

С поимкой сокола кончается первая, наиболее простая и быстрая часть дела. Затем начинается сложный процесс воспитания в нем направленных, бойцовских качеств. На первое время, чтобы он не улетел и привык к человеку, ему одним стежком прошивают веки обоих глаз и завязывают нитки. Эта операция для птицы безболезненна. Созданная таким образом искусственная слепота делает сокола абсолютно беспомощным и малоподвижным. Он теряет способность летать и передвигаться. Живет он на воле, в клетку его не сажают. В течение нескольких дней сокол привыкает к своему имени, голосу и свисту своего хозяина, из рук которого он ощупью берет пищу. Укротив его свирепый нрав и приручив к себе лаской, сокола обучают сидению на предплечье, закрытом плотной кожаной рукавицей с большим и указательным пальцами. После указанной дрессировки птице расширяют глаза и тотчас же на голову надевают кожаный колпачок, прикрывающий их.

Наступает новый этап дрессировки. Сокола учат сидеть на специальном полуметровом насесте, втыкаемом прямо в песок рядом с жилищем бедуина. Противоположный конец насеста имеет вид блюдца, он полумягкий, обтянут кожей. К нему привязывают сокола. Иногда кожаный колпачок, прикрывающий его глаза, снимают и соколу дают возможность посмотреть на мир. Время от времени хозяин окликает его, зовет свистом, на который сокол уже реагирует поворотом гордо посаженной головы. После этого птицу привязывают на более длинный поводок и хозяин заманивает его к себе на предплечье небольшим кусочком мяса, зажатым кистью в кожаной рукавице между (большим и указательным пальцами. Позвав сокола, хозяин показывает ему мясо. Сокол взлетает, садится к нему на предплечье, берет мясо, и тут же хозяин водворяет его на свое место. Так повторяется несколько десятков раз. При этом необходимо соблюсти важное условие — сокол должен быть голодным: насытившись, он перестает выполнять команду.

Затем приступают к натаскиванию сокола на дичь. Подбитую птицу — это чаще всего дрофа — бросают опять-таки голодному соколу, сначала неподалеку от его насеста. Отвязанный сокол бросается на дрофу и захватывает ее когтями. Но терзать ему свою жертву не дают. Подоспевший хозяин тут же уведит сокола на место и дает ему кусочек мяса. Чтобы освободить жертву от когтей хищника, хозяин подолом дишдаши закрывает от взора сокола дрофу. Раздражитель из поля зрения хищника исчезает, и он спокойно переходит на покрытое перчаткой предплечье хозяина. Такую операцию повторяют несколько десятков раз, пока сокол не насытится мясом. После этого тренировки прекращают до следующего дня, когда сокол вновь ощутит голод. С каждым разом дичь-приманку бросают все дальше и дальше, заставляя сокола пролетать значительные расстояния. Так, путем воспитания условных рефлексов человек заставляет сокола совершать целенаправленные действия. После каждой тренировки на голову соколу надевают кожаный колпачок, прикрывающий глаза, и тем самым снимают все внешние зрительные раздражители. Это способствует отдыху и быстрейшему закреплению выработанных новых условных рефлексов и, следовательно, вновь приобретенных навыков. Затем сокола приучают к звуку выстрела.



Охотник-бедуин с соколом. Глаза сокола прикрыты кожаным колпачком

Наконец настает день тренировок в пустыне. Хозяин водружает сокола на покрытое кожаной перчаткой правое или левое предплечье, надевает ему на голову колпачок и едет туда, где много дроф. Последние любят местность, покрытую низкорослым кустарником или травой. В предполагаемом месте их нахождения с головы сокола снимают колпачок и выстрелами из ружья или окриками поднимают дичь, а затем пускают по ее следу сокола. Хищник в воздухе настигает свою жертву, сбивает ее, хватая своими мощными когтями и прижимает к земле, а подоспевший на автомашине хозяин, опять-таки прикрывая от сокола дрофу подолом дишдаши, пересаживает его к себе на предплечье, забирает дичь и дает ему кусочек мяса. После нескольких таких полевых занятий сокол к охоте считается готовым.

Обычно полный курс дрессировки взрослого сокола требует 20–30 дней, после чего сокол привязывается к своему хозяину и прилетает на его зов издали. Другие хищные птицы, такие, как ястребы и орлы, подобной дрессировке не поддаются.

Обычно на охоту собиралась группа в несколько человек. Ехали на двух-трех джипах. Охотиться в пустыне в одиночку опасно: случись что-нибудь — пропадешь. Помощи ждать неоткуда. Худшая из неожиданностей — это укусы ядовитой змеи, которых в глубинных районах пустыни особенно много. «Хам» — черная кобра. Так называли кувейтцы наиболее опасную из них, достигающую значительных размеров. «Ханич» — обыкновенная кобра, чуть меньшая по размерам и уступающая черной кобре по коварству.

Я спросил у знакомых охотников, как же бедуины живут в пустыне в открытых тентах-палатках. Ведь у них детишки и пр. Они сообщили мне любопытную новость. Оказывается, змеи не переносят запаха баранины и овчины и к жилищу не приближаются. Одной-двух расстеленных или развешанных овечьих шкур или невымытого котла, в котором варилась баранина, оказывается достаточным, чтобы обезопасить себя от соседства со змеей.

Однако в пустыне встречаются не только змеи. Не менее опасны и укусы тарантула, скорпиона или фаланги. Поэтому во время охоты из автомашин выходят в исключительных случаях и с большой предосторожностью.

Отправляясь на охоту, мы выехали в становище бедуинов во второй половине дня, рассчитав время так, чтобы засветло добраться до места. Из Эль-Кувейта мы отправились в путь в юго-западном направлении по дороге, ведущей в нефтеносный район Минагиш, и миновали богатый подземной водой район Эс-Сулабийя. Проехав еще 25–30 км, мы повернули на запад, на дорогу, ведущую в пустынный район, расположенный между Умм-эр-Руш и Эн-Ниаим, и благополучно добрались до становища, где жили родственники одного из членов нашей группы. Плотно поужинав бараниной с рисом и фруктами — завтрак не предвидился — мы рано легли спать. Из чисто санитарно-гигиенических соображений я устроился спать в кабине машины. Подъем был назначен на три утра.

Поднявшись затемно и разместившись на двух автомашинах, мы при свете фар двинулись прямо на юго-запад, по направлению к границе с Саудовской Аравией. Когда начало светать, мы добрались до места охоты. Фары были выключены, и каждый из охотников занял в джипе удобную позицию: кто сидел на спинках сидений, кто на капоте, а кто сзади на багажнике. Наши обязанности были распределены следующим образом: каждому из стреляющих (нас было трое) был дан определенный сектор обстрела, а сокольникам (их было тоже трое) — строго определенное направление, по которому они могли пустить сокола в погоню за поднятой дичью. Короче говоря, получалось так, что один стреляющий и один сокольник били и травили дичь, поднимавшуюся справа от идущей автомашины, и только в этом направлении, вторая пара — по ходу джипа, а третья — слева от него.

Такое строгое распределение обязанностей каждого из нас исключало возможность размахивания в порыве охотничьего азарта заряженными ружьями перед лицом соседа, что могло привести к весьма нежелательным последствиям: возможности ранить кого-нибудь из охотников или подбить вместо дрофы с таким трудом пойманного и выдрессированного сокола. При этом, видимо, был мудро учтен и мой опыт, а вернее, полное отсутствие такового.

Охота показала, что принятые охотниками меры безопасности оказались не напрасными. Ранить я никого не ранил, но убить сокола я все же попытался. Дело в том, что в пылу охоты я упустил момент, когда очередного сокола пустили вдогонку поднявшейся дрофе. Это случилось уже в конце охоты, когда все изрядно устали, а внимание и бдительность притупились. Стрелял я по соколу, приняв его за дрофу, из двух стволов, дуплетом, с явным намерением убить его. И то, что я не лишил его жизни, было простой случайностью. Птица оказалась проворнее меня. Услышав шелест дроби после первого выстрела, пущенного выше сокола, он, ошавев от испуга и неожиданности, камнем бросился вниз, и мой второй заряд был выпущен уже в пустое пространство, туда, где мгновение тому назад находился сокол. Все это сбилось с толку сокола, и он, обескураженный, прекратил преследовать свою добычу, а охотники принялись за меня. И они были правы. Оказывается, я нарушил основную заповедь соколиной охоты. Если на поднятую дичь пущен сокол, стрелять по ней нельзя.

Мой проступок сначала был встречен гробовым молчанием. Все насторожились. Мол, с ним нужно держать ухо востро. Гляди в оба, а то, неровен час, подстрелит и человека! Потом один из охотников повел рассказ, который мне перевели уже позже и смысл которого сводился к необходимости уметь отличать верблюда от лани, сокола от дрофы и т. д. Было время, когда, продолжал он, за подобные проступки охотника в наказание оставляли на сутки одного в пустыне. При этом он угрожающе посматривал в мою сторону. Оказывается, я стрелял по его соколу. Как мне объяснили потом, стрелять по летящим дрофам можно лишь в том случае, если они взлетают вблизи от движущейся с небольшой скоростью автомашины (это гарантирует хорошее попадание в них) или если одновременно поднялось несколько птиц, уходящих в разные стороны, а сокол пущен только по следу одной из них.

Настрелялись мы в тот день вволю, но взяли только зайца «арнаб» да двух дроф — крупных жирных самцов, которых во время последнего вечернего привала разделали, испекли на костре и съели. Везти их в город в качестве охотничьих трофеев, как это ни было для нас — и особенно для меня — заманчиво, представлялось неразумным: по дороге дичь бы протухла. Но одно крыло от птицы в качестве сувенира я все же сохранил как память об охоте в пустыне. Небольшого же зайца, по которому стреляли двое охотников, пришлось выбросить, так как мясо его протухло и оказалось несъедобным.

Более чем за десять часов непрерывной охоты мы исколесили два больших пустынных западных района Кувейта — Эд-Дибдиба, вблизи Саудовской Аравии, и Шаккат, вблизи Ирака. Граница в упомянутых зонах не была маркирована и почти не охранялась. В связи с трудностью подвоза в эти места продовольствия и воды и очень тяжелыми климатическими условиями, особенно в летнее время, стационарных военных пограничных постов здесь почти не было. Редко в этих глухих местах можно было увидеть патрульный джип с пограничниками. Не мудрено, что мы в один день побывали и в Саудовской Аравии, и в Ираке. О том, что мы нарушили границы соседних государств, нам стало известно от пастухов-бсдуинов, пасших стада верблюдов на территории упомянутых стран вблизи кувейтской границы. Оказывается, увлекшись поисками дичи, мы, сами того не зная, колесили вначале по территории Саудовской Аравии, а чуть позже — и Ирака.

Упомянутые районы Кувейта хороши для охоты тем, что населенных пунктов и кочевий здесь очень мало, зато больше, чем в других местах, различных трав и саксаула — низкорослого древовидного кустарника (последний часто называют «деревом пустынь»). Здесь обитают быстрые и грациозные газели, лисицы, шакалы, волки, гиены, дикие кошки и гепарды. Некоторых из этих животных мы видели во время охоты, но они каждый раз быстро скрывались в расположенных поблизости вади.

Возвращаясь в Эль-Кувейт, я уговорил владельца джипа, в котором было еще двое пассажиров, заехать в нефтеносный район Минагиш, принадлежавший «Кувейт Ойл Компани Лимитед», чтобы осмотреть его. Этот район лежал в юго-восточном направлении от нашей дороги, в 20–25 км от нее. Уставший водитель пробовал отговорить меня и обещал, что свезет меня туда в другой раз. Но, принимая во внимание мою занятость и огромное желание узнать как можно больше о стране, хозяин джипа, правда после моего мягкого нажима, все же сдался.

Нефтеносный район Минагиш мало чем отличался от других нефтеносных районов, принадлежавших КОК. Те же самые скважины, от которых отходили нефтепроводы первого порядка, несшие в себе нефть на нефтесборные пункты. Здесь нефть очищалась от газа. Последний отводился по трубам в сторону и здесь же сжигался. От нефтесборных пунктов, где происходила первичная обработка, нефть по нефтепроводам второго порядка поступала в нефтехранилища Эль-Буркана и частично Эль-Ахмади. Дальнейший путь нефти был таков. Нефть поступала либо на нефтеперегонный завод, где разделялась на фракции (из нее готовили бензин, керосин, газолин и другие нефтепродукты), либо на нефтеочистительный завод (где она очищалась от серы) и затем — в нефтеналивные танкеры. Вывозилось также большое количество так называемой сырой, неочищенной нефти. Район Минагиш сплошь был изрезан нефтепроводами, объезжая которые можно очень легко запутаться и сбиться с пути. Выглядели они как длинные лапы гигантских пауков, опоясавших поверхность пустыни в разных направлениях и сосущих ее недра.

Осмотром Минагиш и закончилась эта длительная и утомительная, но увлекательная поездка.

Не менее интересным было и путешествие в глубинные районы пустыни на северо-запад страны. Так как поездка обещала быть длительной, к месту сбора у ортопедического госпиталя мы приехали рано. Здесь нас уже ждал человек, посланный Хамедом Эйдом аль-Мухэалем и приехавший за нами на джипе. Мы пересели к нему в вездеход и поехали в Эль-Джахру, где жил Хамед. Встретил он нас с почетом, но сдержанно, провел в диванию, где собрались его старшие и средние сыновья, сын его брата и двое его соплеменников. После традиционных арабских приветствий началось угощение чаем, затем кофе с кардамоном. Мы разговорились, и Хамед рассказал о себе. Он был женат, имел четырех жен, шестнадцать детей (десять мальчиков и шесть девочек). Старшему сыну Мухаммеду было 20 лет, он был женат, работал полицейским. У Хамеда Эйда аль-Мухэала было три брата — один старший и двое младших, которые, как и он, работали на границе. Все они были выходцами из мужественного и

сильного кочевого племени аджман, насчитывающего около 15 тыс. человек.

Большая половина этого племени вместе с его вождем шейхом Раканом находится в пограничных с Кувейтом районах Саудовской Аравии, меньшая расположена с ней по соседству, но на территории Кувейта. Многие его соплеменники осели и живут в Эль-Кувейте, Эль-Джахре и других районах Кувейта. Поддерживает это племя шейха Джабера Али ас-Салима ас-Сабаха (с 1962 по 1963 г. он был министром электрификации и водоснабжения, а с 1964 по 1967 г. — министром национального руководства и информации Кувейта). Это объясняется тем, что его бабушка — жена эмира Салима Ибн Мубарака ас-Сабаха, правившего в Кувейте с 1917 по 1921 г., — была взята последним именно из этого племени. Кстати сказать, родной брат по отцу шейха Джабера — Салим Али ас-Салим ас-Сабах, в прошлом министр общественных работ (1962–1963 гг.), а в настоящем командующий национальной гвардией Кувейта, — входит в число десяти наиболее богатых людей мира.

Во время нашего разговора в дивании Хамеда Эйда аль-Мухэаля мы коснулись вопроса о верующих. Я рассказал ему, что в нашей стране существует свобода вероисповедания, что в нашем многонациональном государстве есть много мусульман. На поставленный прямо вопрос: «Какого вероисповедания придерживается доктор?» — я ответил, что я атеист. Это его не смутило, но он тут же не без гордости заявил, что он верующий, свято верит в Аллаха и строго соблюдает заповеди Корана. Он не курит, не пьет, но разрешает это делать в его присутствии другим. Правда, его старший сын, Мухаммед, придерживается несколько иных взглядов: он курит и с удовольствием выпивает. Несмотря на молодой возраст, Мухаммед успел уже побывать во всех арабских странах и во Франции и с восторгом отзывался о Париже и его увеселительных заведениях. Все это он успел рассказать мне, когда мы остались одни на обратном пути из Эль-Джахры в Эль-Кувейт, куда отец поручил ему отвезти нас.

Когда наша беседа с хозяином дома подходила к концу, к нему пришли еще несколько человек из его племени — жителей Эль-Джахры. Приветствовали они друг друга рукопожатием и трехкратным касанием носами. (Этот своеобразный ритуал приветствия я снял кинокамерой.) После этого младший по возрасту и положению, по обычаю племени, поцеловал старшего в нос. Весь этот день, который я провел у аль-Мухэаля, я имел возможность наблюдать подобное приветствие. При этом все целовали хозяина, а он никого не поцеловал. Видимо, у него к этому были все основания.

Нам предстояла охота на дроф, которая должна была состояться вблизи пограничной заставы. Аль-Мухэаль сообщил, что все необходимое для охоты (пятизарядное автоматическое охотничье ружье 16–20 калибра системы «браунинг», необходимый запас боеприпасов и сокол) готово и что нас ждут автомашины одна мощная шестицилиндровая легковая и один джип-вездеход. По дороге на север мы проехали уже знакомые Умм-эр-Риммим, Раудат-Харим, Умм-эль-Айш, Хасву, Эд-Даби и Раудатайн. Почти у самой северной границы государства наши автомобили повернули резко влево, на запад. Большой пустынный северо-западный район Кувейта, куда мы приехали, бедуины называют Ратка. Он простирается на многие десятки километров на запад вплоть до границы с Ираком, а также на юг. Здесь он граничит с районом Шаккат. Пробираясь через пустыню на запад, мы миновали расположенные на севере Джирфан и на юге Мутриба — две нефтеносные области с действовавшими скважинами, принадлежавшими КОК. Справа от нас, примерно в 10–15 км, возвышалась гора Джебель-Санам, находящаяся на территории Ирака. По мере продвижения на запад четкие силуэты ее становились более мягкими, расплывчатыми. Примерно через час мы уткнулись в крайний северо-западный угол границы с Ираком. Здесь стоял пограничный сторожевой пост, непосредственно подчинявшийся Хамеду Эйду аль-Мухэаля. Здесь мы и остановились на кратковременный отдых. Мне было разрешено осмотреть пост. Он был оснащен мощной радиостанцией и автономной дизельной установкой для выработки электрического тока. Здесь размещались пищеблок, казарменные помещения и другие хозяйственные службы. Холодильных установок и кондиционеров здесь не было, а питьевая вода хранилась в металлических емкостях под открытым небом. Легко можно себе представить, как было трудно людям здесь служить и даже просто жить, особенно летом, когда жара достигает 40–50 °С в тени. Служили на этой заставе около 20 солдат. Их вооружение — автоматические самозаряжающиеся карабины. Из-за очень тяжелых условий несения службы по охране границы в пустынных районах солдаты каждую неделю получали отпуск, во время которого они уезжали к своим семьям, а их на это время сменяла другая группа пограничников. Патрулировали границу они на скоростных военных джипах-вездеходах с вместительным кузовом на случай задержания нарушителей, конфискации незаконно провозимого груза, контрабанды и пр. Таких автомашин на заставе было восемь. Кстати, когда мы ехали к этому пограничному посту, Хамед Эйд аль-Мухэаль задержал двух арабов, пробиравшихся из Ирака. Документов у них не оказалось, и, перед тем как посадить их в кузов джипа, Хамед сказал старшему из них: «Ты пожилой, но не умный человек. Кто же днем так, в открытую, идет? Подождал бы ночи». На мой вопрос, много ли попадаете контрабандистов, он ответил, что только в районе сухопутных границ за неделю задерживают около 200 человек. Подавляющее большинство их было вооружено; пробивались они на территорию Кувейта на автомашинах ночью. За неделю до нашего приезда в эти края в перестрелке были убиты три вооруженных автоматами нарушителя. Они проникли на территорию Кувейта на автомобиле с контрабандным грузом и, когда их окружили, отказались сдаться.

После кратковременного отдыха на территории поста, сопровождавшегося традиционным угощением чаем и кофе, мы отправились дальше. В четырехместном джипе разместились мой русский товарищ — переводчик из нашего посольства, Хамед, его сын Мухаммед и я. Как выяснилось потом, отец взял с собой сына умышленно, из чисто практических соображений.

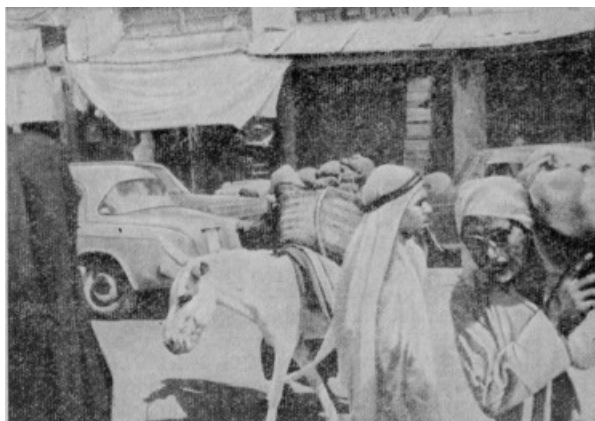
Дело в том, что у Хамеда было стадо, насчитывавшее немногим более ста верблюдов. Богатство для бедуина невиданное. Мясо и молоко он поставлял пограничным постам, за что получал дополнительную плату от правительства. Такая сделка была выгодна и правительству, и аль-Мухэалу: во-первых, доставлять в пустыню такие быстропортящиеся продукты, как мясо и молоко, весьма хлопотно и в данных условиях экономически невыгодно, а во-вторых, часть этих продуктов Хамед реализовывал на рынке, часть шла на питание членов его многочисленной семьи.

Верблюжье стадо аль-Мухэаля паслось в районе пустыни, расположенном значительно южнее пограничного поста. Сюда мы и поехали. Было любопытно видеть, как верблюды отзывались на зов хозяина, как они шли к нему, доверчиво подставляя морду для поглаживания или холку для почесывания. Но попадались и дикие. Один из них чуть не укусил моего товарища-переводчика. Хорошо, что он оказался шустрым и быстро убежал, а то не миновать бы беды. Видимо, запах чужого человека насторожил

верблюда, и он ринулся в атаку. Самым миролюбивым был предводитель стада. Он был любимчиком хозяина. На его одnogорбом теле вечно маячило деревянное седло. Если хозяин уставал ездить на джипе, он всегда мог сесть на него верхом и объехать обширную местность, по которой разбрелись его верблюды. Этого верблюда он вырастил и обучил трудовым приемам, будучи еще юношей. Аль-Мухэаль и его наследник Мухаммед знали почти всех верблюдов по имени. Хозяин проверил, хорошо ли отдоены самки. Удовлетворившись осмотром многочисленного стада, аль-Мухэаль повез нас к месту охоты.

Каково же было мое удивление, когда мы обнаружили там буквально косяк пасущихся дроф. Их было около десяти. Заметив движущийся по направлению к ним джип, они начали медленно удаляться в пешем строю. Хозяин предложил мне охотничий «браунинг». Но па этот раз мои руки были заняты кинокамерой, и мне не хотелось менять ее на ружье: уж очень заманчиво было отснять эту необычную для наших широт охоту.

Немного отвлекусь, чтобы сказать несколько слов об отношении местного населения, особенно малообразованных и неграмотных бедуинов, к кино- и фотосъемкам. Известно, что Кораном запрещено воспроизведение (рисунки, фотографии и пр.) на неживой материи людей и животных. Набожные арабы, как правило, не разрешают себя фотографировать. Особенно отрицательно они относятся к снимкам в период выполнения ими намаза (ежедневной пятикратной молитвы), служебных обязанностей, а также к фотографированию их жен и детей. Были случаи, когда, снимая безобидные сценки в городском саду во время семейного отдыха или во время катания детей на качелях, я вдруг замечал в объективе чью-то спину, плотно закрывавшую кадр. Это был либо случайный прохожий, либо — чаще всего — кто-то из присутствующих поблизости родственников, не желавших допустить снимков своих близких. В таких случаях я немедленно уходил, чтобы избежать конфликта. Несколько раз меня с камерой в руках вблизи базара или универсального магазина останавливал полицейский. Тогда я предъявлял свое министерское удостоверение и говорил, что именно здесь только что купил этот аппарат. А продают их в Кувейте множество. Меня не задерживали, но просили не снимать.



Эль-Кувейт. Один из уголков старого базара

Во избежание обострения отношений с местным населением я снимал почти все — и интересные сюжетные сценки на местном рынке, и женщин, закутанных во все черное, и молитвы набожных мусульман — незаметно для окружающих, как бы скрытой камерой. За все время пребывания в Кувейте я снял цветные кинофильмы о столице государства, ее окрестностях, жизни бедуинов и о нефтепромыслах, а также об основных лечебных учреждениях Эль-Кувейта, о школах, об университете, о многих государственных учреждениях, частных фирмах, иностранных посольствах и т. д. — одним словом, все то, что представляет интерес для советских людей, еще мало знакомых с этой страной. Надо сказать, что многие жители столицы, особенно студенты, медсестры, врачи, рабочие, охотно разрешали себя снимать. Не возражали против этого и те бедуины, которых я лечил и которые оказывали мне знаки внимания. Одним из таких людей и был Хамед Эид аль-Мухэаль.

Так вот, нагнав на джипе стаю дроф, Хамед предложил мне стрелять. Однако, как я уже сказал, ружьём я предпочел кинокамеру. Вездеход, подняв дроф, понесся вдогонку за ними. Я же выскочил из машины в момент первого выстрела и начал снимать. Застрекотала камера, и ей в ответ заработал на полную мощность мотор джипа. Одной рукой ведя джип, а второй держа «браунинг» и стреляя из него на ходу, Хамед выпустил всю обойму, но так ни одной птицы и не убил. Все были возбуждены охотой и погоней и слегка разочарованы. Хозяин укорял меня за то, что я не согласился стрелять. И сколько мы потом ни колесили по пустыне, дроф больше не видели.

На пограничную заставу возвращались уставшими, но переполненными впечатлениями. Хотя и не добыли ни одной дрофы, зато видели их в пустыне целую стаю, что уже само по себе явление довольно редкое. Вскоре недостаток дичи был восполнен изобилием сочной баранины с рисом, острой арабской приправой к ним, свежим прохладным верблюжьим молоком и множеством свежих фруктов. Хозяин пошел отдать распоряжение накрыть стол, вернее, ковер (есть здесь принято сидя по-восточному, скрестив и подогнув под себя ноги, к чему я начал уже постепенно привыкать), а меня и переводчика оставил одних в казарме, где в углу было сложено все ручное автоматическое оружие заставы с боеприпасами. Это свидетельствовало о крайней степени доверия ко мне аль-Мухэаля. Отсутствовал Хамед минут пятнадцать — двадцать, затем вошел и, даже не взглянув на оружие, пригласил нас к столу.

После обеда и кратковременного отдыха и беседы в центральной казарме хозяин изъявил желание продемонстрировать мне искусство дрессировки сокола. Сокол хозяина оказался молодым и еще не до конца обученным для серьезной охоты. Крупных дроф он еще не брал, по диким голубей, которые тут изредка встречаются, этот хищник таскал запросто.

Солнце уже садилось, когда мы начали собираться в обратный путь. По дороге домой аль-Мухэаль остановил несколько военных патрульных машин и устроил нарядом командирский разнос. Затем он заехал в трехкилометровую пограничную зону с

Ираком, находившуюся в районе Джебель-Санам, и согнал расположившиеся на стоянку четыре семьи иракских бедуинов общей численностью до 50 человек. Оказывается, они слишком углубились на территорию Кувейта. Эти люди добывали здесь мелкую строительную гальку, расположенную под верхним слоем песка, и продавали ее или меняли на продукты питания (из расчета 4 динара за трехтонную машину). Труд тяжелый и изнурительный в условиях пустыни, особенно если учесть, что работали и старики, и женщины, и дети. Перекупщики из Кувейта продавали эту же гальку по 10 динаров за машину. Иракские же бедуины не могли сами везти гальку в Эль-Кувейт, так как у них не было ни своего транспорта, ни разрешения на въезд в глубинные районы территории Кувейта.

В Эль-Джахре, куда мы приехали к вечеру, мы простились с Хамедом Эйдом аль-Мухээлем. За руль сел его сын, который и довез нас до ортопедического госпиталя. Прощание с Хамедом было теплым и трогательным. Он оставил свои телефоны и адрес и просил в случае надобности обращаться к нему. Я поблагодарил его за гостеприимство и, в свою очередь, сказал, что как врач я всегда к его услугам.

Так закончился еще один день моего пребывания в отдаленном, пустынном районе Кувейта. В последующем мы виделись с Хамедом часто, и в ответ на его многочисленные приглашения я посетил его владения еще раз. Второй визит состоялся в разгар весны, в конце февраля 1973 г.

Наконец расскажу о последней, наиболее длительной и по времени, и по расстоянию поездке в юго-западную часть государства, расположенную на стыке границ Кувейта, Саудовской Аравии и Ирака. Состоялась она 1 декабря 1972 г.

В погожий зимний день, когда наконец настал светлый промежуток между проливными дождями, которыми был особенно богат Кувейт в этом году, мы отправились в путь на восьмицилиндровом «Плимуте». То, что автомашина была абсолютно новая, мощная (344 л. с.) и с хорошей резиной, сыграло, как показали дальнейшие события, положительную роль. Иначе мы застряли бы в песках, и кто знает, чем бы все это кончилось.

Отправились в этот далекий путь мы на рассвете. Моим спутником был мой коллега по ортопедическому госпиталю работник дирекции кувейтца Рашид ас-Сулайтин, с которым мы уже побывали в северо-западном и северном районах страны. Планируя поездку, мы не рассчитывали на легкую дорогу, но и недооценили всех трудностей, с которыми пришлось столкнуться в пути. Дело в том, что и Рашид, и, естественно, я в эту глухомань забирались впервые; в общем, вопреки пословице, сунулись в воду, не зная броду.

Для того чтобы попасть на дорогу, ведущую в Эш-Шиквайю (цель нашей поездки), необходимо было добраться до Эль-Джахры, а оттуда уже пробиваться в самую крайнюю, юго-западную точку страны.

В период подготовки к этой необычной поездке нас очень «утешил» заместитель директора госпиталя Юсиф ас-Сакуби. Он предупредил нас, что приближаться особенно близко к границам Саудовской Аравии не следует, так как в этой приграничной зоне особенно много воинственных саудовских и кувейтских племен бедуинов, вооруженных автоматическим английским оружием и отличающихся своенравным и нелюдким характером. «Если они вас увидят, то обязательно поймут, — добавил ас-Сакуби серьезно, — и последствия могут быть самые печальные».

Я вспомнил, как несколько лет назад в Кувейте был похищен ряд лиц, в том числе жена одного английского дипломата. Чего только ни предпринимали для их розыска англичане и кувейтские полицейские органы, но все было безрезультатно. Люди пропали, как в воду канули. Часто похищенных молодых женщин бедуины продавали в гаремы богатым шейхам из Саудовской Аравии, а мужчин — в рабство, хотя последнее в стране формально и было отменено не так давно. С такими мрачными мыслями собрался я в путь.

Дорогу, по которой нам предстояло ехать, бедуины называли Атраф-роуд (по названию местности, где она пролегалла). Как и Ратка-центр, название дороги и местности происходило от собственного имени. Истоки этих названий, как мне объяснили кувейтцы, уходили в глубокую древность, точное объяснение им никто не мог дать.

Доехав до Эль-Джахры, мы сделали кратковременную остановку, осмотрели автомашину, проверили исправность ее агрегатов, запас топлива, воды и провизии (горячую пищу, уложенную в термосы, заботливо приготовила накануне отъезда жена Рашида). Первые 15 км мы ехали по великолепному шоссе, изредка прерывающемуся мостами через вадии, которыми богата эта часть пустыни.



Дворец эмира

Первая остановка была вынужденной: совершенно неожиданно мы наткнулись на последний полицейский контрольно-пропускной пункт. Шлагбаум был закрыт, и полицейский, вежливо взяв под козырек, поинтересовался, кто мы и куда едем. Рашид, не вдаваясь в подробности, сказал, что мы едем в пустыню отдыхать. На это полицейский ответил, что для отдыха эта

безлюдная часть пустыни закрыта, но если мы настаиваем, то можем обратиться с нашей просьбой к старшему караульному офицеру. Мы развернули машину и подъехали к казарме, располагающей мощным узлом радиосвязи. На веранде сидело несколько офицеров и младших командиров. После взаимных приветствий они немедленно пригласили нас к столу и напоили чаем, а затем хорошим арабским кофе с кардамоном. Наша просьба вызвала у них некоторое удивление, но, узнав, что я русский врач и в Кувейте для меня все ново и интересно, дежурный офицер разрешил выезд. Этому способствовало, конечно, и то обстоятельство, что я ехал в обществе известного кувейтца-бизнесмена, являющегося к тому же одним из руководителей ортопедического госпиталя.

Мы поблагодарили офицеров за угощение и сели в автомобиль. Дежурный офицер поинтересовался, достаточно ли у нас горючего, воды и пищи, а также когда мы намереваемся вернуться. Мы ответили, что постараемся возвратиться засветло, часов через шесть-семь. Он сказал, что, если к закату солнца мы не появимся у шлагбаума, он вышлет за нами джип с нарядом (мало ли что может случиться в пустыне), а также посоветовал с дороги не съезжать и не уклоняться от курса, так как, если мы засядем в песках, найти нас будет трудно. С этими, мягко выражаясь, невеселыми напутствиями мы тронулись в путь.

Сразу же за шлагбаумом кончилось шоссе и началось бездорожье. Ухабы, рытвины, глубокие колеи, где каждую минуту могла засесть машина, встречались каждые 2–3 км пути, а то и чаще. Правда, нам повезло. Дело в том, что накануне целые сутки с небольшими перерывами лил дождь. Вода прибила пыль, промочила и уплотнила песок настолько, что он стал легко проходимым для легкового автомобиля.

Примерно через 35–40 км мы встретили первую скважину с емкостями для нефти, эксплуатация которой в связи с небольшой мощностью нефтеносного пласта и малым количеством добываемой из него нефти была приостановлена. Свое название Минагиш-5 эта скважина получила от названия богатого нефтью района, прилегавшего к северо-западному углу бывшей Нейтральной зоны и эксплуатировавшейся КОК (Минагиш). Упомянутая скважина была расположена на территории, позднее перешедшей к «Кувейт-Спэниш Петролеум Компани».

Миновав Минагиш-5, мы стали углубляться в юго-западном направлении. Наш путь лежал к обширному пустынному району Эд-Дибдиба. После осенне-зимних дождей зеленел чахлый кустарник, начали пробиваться полевые травы. Было свежо благодаря северному ветру. По обе стороны дороги на протяжении примерно 70 км разбросаны скважины, когда-то пробуренные КОК, но ныне бездействующие по тем же причинам, что и Минагиш-5. Все скважины носят название местности, где они пробурены: Эд-Дибдиба (1 и 2), Митьяха (1, 2 и 3) и т. д. Наиболее отдаленная скважина, Митьяха-3, расположена у самой границы с Саудовской Аравией, на территории обширного района Эш-Шиквайя.

Мы проехали еще с десяток километров на запад по направлению к Нейтральной зоне, расположенной между Ираком и Саудовской Аравией. Миновав несколько небольших возвышенностей, там и сям разбросанных по пустыне, мы уткнулись в обширное вади Эль-Батин, по которому проходит кувейтско-иракская граница. В Нейтральную зону нам попасть не удалось. Прошедшие накануне обильные грозовые дожди превратили вади в непреодолимое препятствие для автомашины; грунт в низине сильно раскис. Здесь мы сделали кратковременный привал, чтобы утолить жажду и голод и размять затекшие ноги. В этой части пустыни мы встретили несколько джипов с бедуинами — охотниками за дичью, которой изобилуют эти места.

Немного отдохнув, мы пустились в обратный путь, который проделали более уверенно и быстро. На контрольно-пропускной пункт мы приехали, когда солнце уже клонилось к закату. Сознание того, что я побывал в одном из самых отдаленных и глухих уголков страны, принесло большое удовлетворение. Поездка эта была полезной в чисто познавательном плане. Кроме того, она была хорошей разрядкой от моего повседневного напряженного труда, труда хирурга травматолога-ортопеда.

По дороге из Эль-Джахры в Эль-Кувейт мы посетили расположенный примерно в 8 км южнее Эль-Джахры камнедробильный завод, производящий строительную щебенку. Это большое предприятие, хорошо механизированное и оснащенное современными камнедробильными и прочими агрегатами.

Когда мы возвратились в Эль-Кувейт, Рашид пригласил меня перекусить и посмотреть его большую двухэтажную виллу, расположенную по дороге в аэропорт, в районе Халидия. Дом был совсем новый и еще не обжитой. Строительство дома и его меблировка, не говоря уже о цене за земельный участок, купленный на льготных условиях у государства, обошлись ему почти в 40 тыс. динаров (примерно 120 тыс. долл.). По масштабам Кувейта это не много. Рашид считался бизнесменом средней руки и не очень богатым кувейтцем (при этом он был владельцем большого мебельного магазина). Семья его состояла из шести человек: одной жены (ей около 30 лет), трех сыновей и двух дочерей. Все они были очень гостеприимны, общительны, дружелюбны.

Подкрепившись, мы напились горячего чая, покурили и поехали ко мне в Эш-Шувайх. После стольких впечатлений приятно было отдохнуть дома, в привычной обстановке, чтобы на следующее утро вновь приступить к привычным обязанностям, к которым еще прибавились заботы и сборы, связанные с предстоящим отъездом на родину.

Сейчас мне хочется рассказать еще о двух интересных нефтеносных районах Кувейта, где мне довелось побывать по несколько раз.

На юго-западе страны в нефтеносном районе бывшей Нейтральной зоны — Вафре, принадлежавшем «Америкен Индепендент Ойл Компани» («Аминойл»), я побывал трижды: в конце лета 1970 г., весной и осенью 1972 г.

Первая поездка в Вафру, куда мы с супругой отправились с близкими друзьями из нашего посольства, запомнилась благодаря следующему происшествию. Прогуливаясь по пустыне во время очередной остановки, моя жена услышала тихое шипение и увидела свернувшуюся клубком под высохшим низкорослым кустарником ядовитую кобру. Едва не наступив на нее, она в ужасе замерла. Потревоженная змея начала медленно уползать. В это время я подошел к месту происшествия с камерой и с полутора метров успел сфотографировать ее.

Укусы змей в Кувейте — явление нередкое. Поэтому в крупных госпиталях (Ас-Сабах, Эмири и др.) созданы специальные центры, куда доставляются больные для введения противозмеиной сыворотки и проведения других лечебных мероприятий.

Последний раз я посетил Вафру 24 ноября 1972 г. вместе с двумя бедуинами, Саудом Саадом и Али Свээдом, неоднократно сопровождавшими меня в поездках в пустыню и хорошо знавшими эти места. 8-летнего сына первого я оперировал по поводу

врожденной кривошеи, а 48-летнюю жену второго длительное время лечил в связи с остеоартрозами коленных суставов. Путешествие это, спланированное заранее и осуществленное не спеша, позволило не только еще раз осмотреть Вафру, по и побывать в соседних областях: западной (районы Эль-Каварис и Хабра-эс-Сур), южной (район Архийя) и восточной (богатые пресной артезианской водой пустынные районы Харсан и Эль-Хафира).

Выехав из Эль-Кувейта погожим ноябрьским днем, когда температура воздуха достигала 30–32 °С, мы устремились на юг вдоль побережья Персидского залива, миновали Эль-Фантас, Эль-Фахайхиль, Мина-эль-Ахмади и Эш-Шуайбу. Доехав по хорошему шоссе, ведущему в Саудовскую Аравию, до Мина-Абдаллаха, у полицейского участка мы свернули направо. Теперь наш путь лежал в юго-западном направлении. Автомашина неслась к Вафре. Встречных автомобилей было мало. Кругом пустыня. Однообразный унылый пейзаж. Иногда в виде черных островков виднелись стада неприхотливых коз и овец, которых пасли бедуины, постоянно перегоняя их из-за недостатка скудной растительности с места на место. Отъехав примерно на 30–35 км от Мина-Абдаллаха, мы увидели вдали, справа от нас удивительно красивую панораму Эль-Буркана — множество горящих, разбросанных на большой территории, гигантских факелов сжигаемого газа и устремленных ввысь в безоблачное лазурное небо столбов-исполинов темного дыма.

До нефтеносного района Вафра мы доехали часа через полтора. Перед нами открылся вид, в известной мере напоминавший окрестности Баку. Схожесть заключалась в устройствах, качавших нефть из недр земли. Громadneе многотонные металлические механизмы, приводимые в движение автономными мощными дизельными установками (электропровод с опорами тянуть в эту даль экономически невыгодно), были разбросаны там и сям на огромной площади. Размеры качавших нефть машин были разные — то большие, то меньшие; они зависели от сечения скважин, ее глубины и количества извлекаемой из нее нефти. Вафра была единственным районом на территории Кувейта, где нефть выходила на поверхность земли не под давлением, т. е. не самостоятельно, а путем откачивания ее из недр земли с помощью мощных насосов. Как и в других нефтеносных районах страны, здесь меня поразило обилие нефтепроводов. Особенно мощными были пять из них; они проложены на невысоких опорах прямо на поверхности песчаного грунта. Один такой нефтепровод вел к Вафре из северо-западного нефтяного района бывшей Нейтральной зоны, который мы осмотрели во время посещения западных и северо-западных окраин Вафры, два других — в нефтяной порт Мина-Сауд, от причала которого отходили танкеры, груженные сырой нефтью, и еще два — на нефтеочистительный завод в Эш-Шуайбу.

Сняв на кинолентку Вафру, ее окрестности и западные районы, мы двинулись дальше. Проехав с десяток километров по шоссе вдоль идущих параллельно двух нефтепроводов по направлению к Мина-Сауду, а затем повернув на юг, наш автомобиль по укатанной грунтовой дороге выехал к изрезанному многочисленными заливами и бухтами побережью Персидского залива. Здесь, на пустынном берегу, мы сделали кратковременный привал. После отдыха мы, не выезжая на шоссе, тропами, известными только бедуинам, добрались до мыса Эз-Зор, где располагается нефтяной порт «Аминойл» Мина-Сауд. У причалов металлической эстакады, уходившей в море примерно на 300–400 м, стояли танкеры, принимавшие в свои чрева нефть.

Мы осмотрели поселок, где жили рабочие-нефтяники арабы, но не кувейтцы. Дома, кое-как сколоченные из досок, фанеры и жести, стояли впритык. Кондиционеров, водопровода и канализации здесь не было. Люди и животные (козы и овцы) жили вперемежку. Антисанитария и бедность страшные. Как резкий контраст возникли в памяти наши благоустроенные общежития для рабочих с электричеством, радио, телевизорами и красными уголками, их квартиры, детские ясли и сады. И мелькнула мысль: увидеть хотя бы некоторым из наших рабочих все это, чтобы было ясно, что сделали и делают для наших тружеников наша Коммунистическая партия и Советское правительство.

С унылым чувством я покидал Мина-Сауд и всю дорогу, пока меня везли в Эль-Кувейт, думал о моей Родине, о том, что мне, в прошлом сыну безземельного батрака, она дала возможность получить высшее образование, доверила охранять здоровье советских людей, а затем и работать здесь, в Кувейте. И в том, чтобы оправдать высокое звание советского человека и врача, работающего за рубежом, я увидел один из высших смыслов и принципов моей жизни. А время показало, что это сделать было не так легко, особенно в стране с таким режимом, как в Кувейте...

Эль-Буркаи, наиболее значительное по запасам нефти место, я посетил 20 ноября 1972 г. Этот нефтяной район, расположенный юго-западнее Эль-Кувейта, принято было называть здесь Эль-Бурканской нефтяной поляной. Название отчасти соответствовало действительности. В нашем представлении, как известно, поляна — это участок земли, обильно поросший цветами и травой. Эль-Буркан же — огромная территория, густо усеянная факелами сжигаемого газа, нефтяными скважинами, множеством нефтепроводов и нефтесборных пунктов первичной очистки нефти от газа.

Эль-Бурканская нефтяная поляна вместе с нефтеносными районами Эль-Ахмади и Эль-Маква получили название Большой Эль-Буркан; он давал основное количество добываемой в Кувейте нефти и газа и принадлежал наиболее крупной нефтедобывающей компании — «Кувейт Ойл Компани Лимитед».

По сведениям кувейтской «Дейли Ньюс» от 6 сентября 1972 г., директор КОК Стрэнд в беседе с корреспондентом этой газеты сообщил, что в 1971 г. в Кувейте всего было добыто 1,2 млрд. баррелей нефти при ежедневной добыче около 3,5 млн. баррелей (в 1970 г. эти цифры соответственно составляли 1,1 млрд. и 3 млн. баррелей). Из общего количества добытой в 1971 г. нефти на КОК пришлось львиная доля — 1,1 млрд. баррелей; на «Америкен Индепендент Ойл Компани» — только 33 млн. при суточной добыче 91 тыс. баррелей (на 11,4 % больше, чем в 1970 г.), на остальные четыре нефтедобывающие компании — 66 млн. баррелей нефти.

Если взять показатели по газу, то и в этом отношении КОК не имела себе равных. Достаточно сказать, что производство и экспорт сжиженного газа осуществлялся исключительно этой компанией. Основным рынком сбыта сжиженного газа была Япония. В 1971 г. на ее долю пришлось 97,3 % всего производства сжиженного газа в Кувейте (против 96,1 % в 1970 г.). Остаток газа в 1971 г. был экспортирован во Францию, Испанию и другие европейские страны, а также в Уругвай, на Тайвань и Филиппины. Экспорт сжиженного газа в 1971 г. составил 13,2 млн. баррелей против 12,8 млн. в 1970 г., т. е. увеличился на 3,1 %.

Но возвратимся к экскурсии на Эль-Бурканскую нефтяную поляну. Моими спутниками в Эль-Буркан были уже знакомые

читателю кувейтцы-бедуины Сауд Саад и Али Свээд, предложившие мне свои услуги в качестве гидов для осмотра этого уникального по количеству обнаруженной здесь нефти района. Я смело пустился с ними в путь, так как знал, что моим провожатым хорошо знакома вся территория, расположенная к югу от столицы, включая и бывшую Нейтральную зону. В детстве вместе с родителями они кочевали здесь, поэтому из любой точки пустыни южной части Кувейта они, ориентируясь по звездам, безошибочно могут найти дорогу к побережью Персидского залива, к границам Ирака и Саудовской Аравии.

Дорога в Эль-Буркан ведет через аэропорт и нефтедобывающий район Эль-Маква, который, так же как и Мина-Сауд, поразил меня своей неблагоустроенностью. Те же дощатые домики, покрытые кусками жести и продуваемые насквозь ветрами пустыни, отсутствие водопровода, канализации и электричества. Здесь жили нефтяники — иракцы и арабы из других близлежащих стран, кули — разнорабочие, зарабатывавшие себе хлеб случайной поденной работой, а также рабочие с окрестных промышленных и других предприятий.

Миновав нефтяной район, мы въехали в город Эль-Ахмади, являвший собой прямую противоположность Эль-Макве. Эль-Ахмади был центром могущественной англо-американской нефтяной компании КОК. Хорошо спланированный англичанами город великолепен, как уже упоминалось, обилием зелени — деревьев, красиво подстриженных декоративных кустарников, клумб и пр. К услугам хозяев компании здесь было все: тенистый городской парк с чудесными аллеями, цветниками и маленьким зоосадам, плавательные бассейны с барами, спортплощадки, теннисные корты, кинотеатр, «Гест хаус» для приезжих — специалистов КОК. В этом городе жили также инженерно-технический персонал компании и наиболее квалифицированные рабочие — арабы, прослужившие в компании много лет. КОК располагала хорошо оснащенный госпиталем для лечения своих сотрудников, клубом для инженерно-технического персонала, школой для обучения — опять-таки своих же сотрудников — английскому языку и т. д.

Порядок в городе и во всех перечисленных учреждениях оберегала кувейтская полиция. Государство было заинтересовано в бесперебойной работе и нормальном существовании этой нефтяной компании, получавшей баснословные прибыли и дававшей путем отчислений от прибылей огромных сумм обеспеченную жизнь самому кувейтскому государству и его обществу. А для того, чтобы арабы-труженики чтили благоденствия компании, она выстроила им великолепную мечеть, где они восхваляли Аллаха, ниспославшего им высоких иностранных покровителей.

Осмотрев в который уже раз Эль-Ахмади, город, где летом температура воздуха ниже, чем в Эль-Кувейте, на 3–4 °С, что особенно ощутимо в период изнуряющей июльской и августовской жары, мы устремились дальше на юго-запад. Миновав расположенные справа районы Машаш-Мислан и Вара и слева — район Джаидан, наша автомашина достигла пункта Эс-Субайхия, где кончалась шоссейная дорога, а с ней и Эль-Бурканская нефтяная поляна. Проехав по бездорожью около 20 км до становища осевших бедуинов Эль-Джалиб, мы сделали привал. Было около двух часов дня, и мы изрядно проголодались. Во время трапезы к нам подъехали на джипе пять бедуинов из соседнего становища, вооруженные автоматическими карабинами. Мы пригласили их к столу. Завязалась беседа. Узнав кто я, они предложили посетить их основное становище, расположенное в приграничной зоне, частично в Кувейте, а частично в Саудовской Аравии. Хотя в разговоре и выяснились родственные связи бедуинов и моих спутников, от поездки последние воздержались. Предупредив меня взглядом, они ответили, что доктор очень занят и сегодня посетить их не сможет. Не понимая еще сути дела, я поблагодарил бедуинов за приглашение и, в свою очередь, попросил их навестить меня в Эль-Кувейте. Отобедав с нами, они простились и уехали.

На мой вопрос, почему следовало отказаться от приглашения, старший и более опытный Али Свээд объяснил (изъяснялся он на ломаном английском языке попеременно с арабскими словами), что это племя бедуинов очень воинственное, коварное и фанатично религиозное и что малейшая наша оплошность в их становище грозила серьезными неприятностями.

Возвращались мы в сторону Эль-Ахмади иным путем, взяв чуть севернее. Проехав Эль-Бурканскую нефтяную поляну по ее северной окраине, мы чуть было вконец не запутались в лабиринте густой сети нефтепроводов, расположенных прямо на поверхности земли. С большим трудом выбравшись из них, мы посетили небольшой район Абулия, богатый нефтяными скважинами и артезианскими колодцами, затем проехали южные окраины Эль-Джувайхилии и, оставляя Эль-Ахмади южнее, выбрались на шоссе, связывающее этот город через Эль-Макву и аэропорт с Эль-Кувейтом.

Так, без особых происшествий, закончилась очередная, очень интересная поездка по стране. Я снял на цветную кинолентку великолепную своеобразную панораму Эль-Бурканекой нефтяной поляны.

Кроме малочисленных путешествий за пределы столицы мне приходилось очень много ездить по Эль-Кувейту, преимущественно по служебным делам. В этих поездках меня сопровождали шоферы, предоставленные в мое распоряжение министерством общественного здоровья. Некоторые из них проработали со мной довольно длительное время. О моем первом шофере, иранце Али, я уже упоминал.

Полную противоположность Али, невысокому, очень красивому и сообразительному 19-летнему юноше, владевшему персидским, английским, арабским языком и хинди, представлял другой мой шофер, Рашид. Он был долговяз, страшно некрасив и до невозможности худ. Посредине хрящевой части раковины правого уха у него была большая дырка, в которой он носил по праздникам заостренную палочку — для красоты. Рашид был очень беден, чрезвычайно набожен и к тому же неграмотен. Он не мог ни писать, ни читать, однако деньги считал хорошо и так же хорошо водил машину. Он часто с честью выходил из очень трудных положений, связанных с дорожными происшествиями, но все же трижды в аварию попадал Рашид приехал в Кувейт на заработки из соседнего арабского эмирата Абу-Даби. Говорил он только на своем диалекте, и настолько своеобразно, что не каждый араб в Кувейте понимал его. По-английски он не понимал ни одного слова, поэтому объясняться с ним было чрезвычайно трудно. Прибыв в Эль-Кувейт, он нанялся шофером к подрядчику-кувейтцу, который поставлял машины и шоферов гаражу министерства общественного здоровья. Подрядчик, наняв примерно 50–60 человек, имевших свои машины (кроме того, части шоферов подрядчик предоставлял свои машины), обеспечивал министерство необходимым количеством транспорта. Получая за это большие деньги, подрядчик выплачивал нанятым им лицам только небольшую часть из них, причитающуюся по договору, остальные деньги шли в его личный доход. Шоферам, не имевшим личных автомобилей (таковым был и Рашид), выплачивалось

еще меньшее жалование.

Однажды у меня с Рашидом произошел курьезный случай. Как-то меня с супругой пригласили на семейное торжество к одному из моих коллег, доктору Зугди Мухаммеду Абу Джаваду. К нему были приглашены также все врачи ортопедического госпиталя, поэтому побывать у него мне было особенно интересно. Зная, что Рашид не владеет английским языком, я попросил доктора Мухаммеда растолковать Рашиду по-арабски, где он живет, попросил дать ему адрес и точное время, на которое были приглашены врачи. Рашид все выслушал и сказал, что все понял, знает, что от него требуется, и что все будет в порядке.

В назначенный день я еще раз свел их вместе, и доктор Мухаммед лишний раз повторил все сказанное ранее. На всякий случай он написал мне на клочке бумаги свой адрес. Переодеваясь и готовясь идти в гости, я впопыхах куда-то задевал эту записку, но, полагая, что Рашид после стольких объяснений запомнил адрес, не придав этому факту большого значения и спокойно поехал. Дальнейшие события показали, что я поступил опрометчиво.

Был вечер. Рашид возил меня по городу примерно час и наконец остановился на окраине города, на берегу Персидского залива. Я удивился, но так как с ним объясниться не мог, то попросил Рашида через одного из прохожих, кое-как владевшего английским языком, ответить, почему мы здесь остановились. Рашид что-то долго объяснял прохожему на своем диалекте. Перевод его ответа для меня остался неясным, и мы поехали через весь город к нашему торгпредству, чтобы один из моих товарищей, хорошо владевший арабским, мог разузнать у Рашида, в чем же все-таки дело. Оказалось, что Рашид не везет меня к доктору потому, что забыл адрес врача. На мой вопрос, зачем же он отвез меня за город, на побережье Персидского залива, Рашид спокойно ответил, что решил доставить мне удовольствие, зная, как я люблю купаться в этом месте. И со всей серьезностью добавил, что завтра еще раз хорошо расспросит доктора Мухаммеда, где он живет, и отвезет меня к нему завтра или послезавтра.



На одной из старых улиц столицы

Для меня стало ясно, что в этот вечер мне не суждено встретиться со своими коллегами. После бесхитростного ответа Рашида в машине воцарилась гнетущая тишина, и вдруг — дружный взрыв хохота. Смеялись все, в том числе и Рашид. Когда на другой день я рассказал доктору Мухаммеду и другим коллегам по ортопедическому госпиталю эту историю, смеху и шуткам не было конца. О Рашиде узнали сразу все доктора. Он стал популярен. И когда в дальнейшем он разыскивал меня в госпитале, чтобы доставить домой, ему в шутку говорили, чтобы он не заблудился и не отвез меня купаться вместо того, чтобы привезти домой отдыхать.

Последним моим шофером был палестинец Салех, немногословный, выдержанный, приятный человек, довольно неплохо владевший английским языком. Жил он скромно, семья его состояла из пятерых маленьких ребятишек и жены. За довольно высокую цену Салех снимал небольшую двухкомнатную квартиру на пятом этаже в малоустроенном перенаселенном районе, где жили такие же малообеспеченные люди, как он. Обстановка в его идеально чистой квартире была очень бедная. Одну из своих комнат он вынужден был сдавать за небольшую плату брату своей жены, а сам с семьей ютился во второй комнатке.

Как-то Салех пригласил меня отдохнуть в кругу своей семьи. Все вместе мы поехали в городской сад. Мне было интересно посмотреть, как отдыхают простые труженики. Был выходной день — пятница, и в саду скопилось уже множество отдыхающих семей. Детвора немедленно начала играть в мяч и осваивать многочисленные аттракционы: качели, крутые горки, с которых они спускались друг за дружкой, и т. д. Каждая семья привозит с собой на машинах фрукты, многочисленные термосы с холодной водой, горячим чаем и кофе, накануне нарезанную кусочками сырую баранину с лавровым листом, перцем и луком (это для шашлыков) или баранье же мясо, приготовленное в виде фарша с душистым перцем (для люля-кебаб). У всех были жаровни и древесный уголь. Отдых начинался с еды: со всех сторон ветер доносил дымок и заманчивый запах жарившейся баранины. Я занялся полюболюбившимся мне делом — киносьемками. Салех, отправив жену и своих пятерых ребятишек гулять по саду, чтобы они ему не мешали, растопил жаровню и принялся за приготовление различных блюд из баранины. Надо сказать, что готовил он прекрасно.

Дело в том, что его основная профессия — повар. Работал он ночью в Ас-Сабах-госпитале на пищеблоке и готовил пищу для дежурного врачебного и среднего медицинского персонала. А чтобы прокормить свою многочисленную семью, он вынужден был работать и днем, уже в качестве шофера. Для сна у него оставалось в сутки всего два-три часа. Случалось, что он засыпал за рулем, но расставаться с ним мне было жаль. Уж очень он был беден, поэтому я и не просил заменить его. Помимо этого Салех обладал еще одним необходимым и ценным для меня качеством. Он, как уже упоминалось, немного знал английский. С ним легко было условиться, когда и куда необходимо приехать, где и сколько следует ждать меня и т. и.

По возвратимся к нашему отдыху в городском саду. Приготовленные Салехом шашлыки, люля-кебаб были очень вкусны. Ели мы их с пресными арабскими лепешками, запивая свежим, прохладным лябаном, напоминающим наш кефир. Дети с аппетитом уплетали фрукты.

В этот день я снял цветной фильм об отдыхе труженников-арабов в городском саду, отыскал интересные типажи мужчин и женщин, запечатлел игры детей, их озорство, непосредственность, а также их маленькие огорчения. День прошел хорошо и интересно.

К рассказу о Салехе хочется добавить, что он был очень исполнительным и пунктуальным человеком. Жаль только, что с ним мне пришлось познакомиться незадолго до моего отъезда на родину. Простились мы с Салехом тепло и сердечно. Я искренне пожелал ему успеха в его нелегком труде и благополучия его большой и приятной семье.

Послесловие

Прошло около полугода со дня моего возвращения на Родину. Когда я писал книгу, я как бы заново прожил долгие три года моей жизни в Кувейте. Пришлось многое вспомнить, критически переосмыслить.

С большой теплотой я вспоминаю наше посольство, бывшее для меня родным домом, и его сотрудников. Простился я с ними, а также с моими коллегами и кувейтскими друзьями тепло. Это было в конце февраля 1973 г. в Посольстве СССР в Кувейте на приеме, который устроил в связи с моим предстоящим отъездом из Кувейта в СССР посол Н. К. Тупицын. Была приглашена медицинская общественность Эль-Кувейта: руководящие работники министерства общественного здоровья, все члены дирекции ортопедического госпиталя и его врачи, а также представители других дирекций и врачебных коллективов госпиталей Эль-Кувейта, с которыми мне приходилось контактировать по роду моей врачебной деятельности. Не забыт был и средний медицинский персонал, работавший со мной в госпитале. На приеме наши гости увидели несколько короткометражных цветных фильмов о Советском Союзе, после чего был дан ужин. Благодаря кипучей энергии посла, его обаянию и необычайной способности заинтересовать людей прием прошел очень хорошо и оставил в моей памяти неизгладимый след.

Вскоре я покинул государство Кувейт. Уезжать на Родину было радостно и немного грустно. Радостно потому, что предстояло долгожданное возвращение на родную землю, где меня ожидали любимая работа, дружный коллектив Харьковского медицинского института, а также близкие и друзья. И в то же время было грустно расставаться с моими товарищами из советской колонии в Эль-Кувейте, а также с людьми, с которыми я долгое время трудился бок о бок, и теми, кого я лечил, оперировал, вкладывал в них, как говорят, свои знания, многолетний опыт советского врача.

В Москву я летел через Иран. В столице этого государства я пробыл двое суток и за это время познакомился с советским госпиталем Красного Креста в Тегеране. Здесь я узнал интересную деталь. В Иране очень много частных госпиталей, а государственных больниц мало. В стране с населением свыше 25 млн. нет ни одного государственного специализированного ортопедо-травматологического отделения. Больные этого профиля кое-как лечатся либо в частных госпиталях, либо в общехирургических отделениях государственных больниц.

После осмотра советского госпиталя Красного Креста его директор Иван Иосифович Гач любезно предоставил в мое распоряжение машину с шофером-иранцем, хорошо знающим Тегеран и говорящим по-русски. Это дало мне возможность в известной мере детально осмотреть город, познакомиться с его достопримечательностями и побывать в его живописных окрестностях. В Тегеране я был в то время, когда здесь в течение недели праздновали иранский новый год. Город был украшен национальными флагами, цветными панно и транспарантами.

Я побывал в музее, размещенном в громадном, монументальном сооружении — арке, возведенной в честь 2500-летия Ирана в октябре 1970 г. В просторном зале первого этажа выставлены археологические находки и некоторые памятники древней иранской культуры. В подземелье находится смонтированная чехословацкими специалистами впечатляющая цветная синхронная многосторонняя кинофотоэкспозиция, показывающая жизнь Ирана, его людей, искусство, различные отрасли экономики страны и празднества, проходившие в связи с указанной выше датой. Темнота обширных помещений, по которым тебя перемещают медленно движущиеся эскалаторы, различные эффектные подсветы, стереозвучание национальных мелодий, динамичность цветных кадров, показываемых одновременно с нескольких десятков киноустановок и проекторов, — все это создает ощущение непосредственного участия зрителя в происходящих событиях.

На арке построены смотровые площадки, куда посетителей поднимают скоростные лифты. Их шесть: три для подъема и три для спуска. Первый лифт доставляет экскурсантов на нижнюю смотровую площадку. Она находится на высоте примерно 30 м над поверхностью земли. Второй лифт поднимает на среднюю смотровую площадку. И наконец, последний, третий лифт доставляет экскурсантов на самую вершину арки, высота которой составляет 60–70 м. Отсюда с птичьего полета открывается чудесный вид на Тегеран, его окрестности, гражданский и военный аэродромы (вблизи которых сооружен этот необычный монумент), на снежные вершины гор и т. д.

В центральной части Тегерана из белого камня сооружен красивый памятник поэту Фирдоуси, а также памятник шаху Ирана Мухаммеду Реза Пехлеви. Тегеран и его окрестности я снял на цветную киноленту.

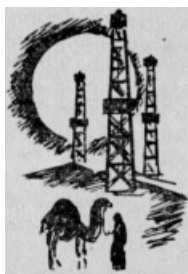
Из Тегерана в Москву я благополучно долетел на отечественном воздушном лайнере Аэрофлота. Моя длительная командировка в Кувейт была закончена.

АКАДЕМИЯ НАУК СССР

ИНСТИТУТ ВОСТОКОВЕДЕНИЯ

В. Ф. Трубников

ТРИ ГОДА В КУВЕЙТЕ



ИЗДАТЕЛЬСТВО «НАУКА»
 ГЛАВНАЯ РЕДАКЦИЯ ВОСТОЧНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ
 МОСКВА 1975

91 (И5)
 Т77

Редакционная коллегия:

К. В. МАЛАХОВСКИЙ (председатель), А. Б. ДАВИДСОН, Н. В. ЗУБКОВ, Г. Г. КОТОВСКИЙ, Н. А. СИМОНЯ
 Ответственный редактор В. Л. БОДЯНСКИЙ

Трубников В. Ф.

Т77 Три года в Кувейте. Предисл. Н. К. Тупицына. М., Главная редакция восточной литературы издательства «Наука», 1975.

288 с. с ил. («Путешествия по странам Востока»),

Книга написана врачом-хирургом, заведующим кафедрой травматологии и ортопедии Харьковского медицинского института, более трех лет проработавшим в Кувейтском ортопедическом госпитале. Автор увлекательно рассказывает о своей работе в кувейтских госпиталях, о поездках в глубинные районы, о том, что увидел он в этой во многом еще загадочной стране.

Т 20901-177
 013 (02)-75
 91(И5)

© Главная редакция восточной литературы издательства «Наука», 1975.

Виктор Филиппович Трубников
 ТРИ ГОДА В КУВЕЙТЕ

Утверждено к печати Институтом востоковедения Академии наук СССР

Редактор А. А. Кожуховская. Младший редактор И. Н. Комарова. Художник А. Озеревская. Художественный редактор Э. Л. Эрман. Технический редактор М. В. Погоскина. Корректоры Д. Я. Броун и В. В. Воловик

Сдано и набор 7/IV 1975 г. Подписано к печати 16/IX 1975 г. А-10157. Формат 84 X 108¹/₃₂. Бум. № 2. Печ. л. 9,0+0,25 п. л. вкл. Усл. п. л. 15,54. Уч. — изд. л. 15,96. Тираж 15 000 экз. Изд. № 3566. Зак. № 331. Цена 71 коп.

Главная редакция восточной литературы издательства «Наука»
 Москва, Центр, Армянский пер., 2.

Полиграфическое объединение «Полиграфист» Управления издательств, полиграфии и книжной торговли Мосгорисполкома.
 Москва, ул. Макаренко, 5/16.

Оглавление

- [Предисловие](#)
- [От автора](#)
- [Подготовка к командировке. Дорожные впечатления по пути в Кувейт. Приезд. Кувейтский ортопедический госпиталь](#)
- [Медицинское обслуживание населения. Другие госпитали Эль-Кувейта](#)
- [Работа в клинике и пациенты из близлежащих стран района Персидского залива](#)
- [Работа вне госпиталя](#)
- [Кувейтская медицинская ассоциация врачей](#)
- [Положение врачей-некувейтцев](#)
- [Врачи-визитеры](#)
- [Поездки по стране](#)
- [Послесловие](#)

○ [Реклама на сайте](#)

