



НФБ: МИРЫ АРТЕМА КАМЕНИСТОГО

Артем КАМЕНИСТЫЙ

S-T-I-K-S
ДЕВЯТЫЙ



МОСКВА
2018

УДК 821.161.1-312.9
ББК 84(2Рос=Рус)6-44
К18

Разработка серийного оформления *В. Матвеевой*

В оформлении переплета использована работа
художника *А. Литаева*

Каменистый, Артем.

К18 Девятый / Артем Каменистый. — Москва : Эксмо,
2018. — 416 с.

ISBN 978-5-04-098392-6

Смертный приговор, вынесенный Данилу медициной, не оставил ни малейшей надежды на спасение. Что делать? Провести остаток жизни в пьянстве и бессмысленных развлечениях или принять предложение незнакомца проникнуть в параллельный мир, где обрести новое тело и шанс на выживание? Выбор труден, особенно если учесть, что восемь предшественников Данила погибли лютой смертью. Ну что ж, а вдруг Девятому повезет?..

УДК 821.161.1-312.9
ББК 84(2Рос=Рус)6-44

ISBN 978-5-04-098392-6

© Каменистый А., 2018
© Оформление.
ООО «Издательство «Эксмо», 2018

Пролог

— Вулканическое стекло на первый взгляд не слишком похоже на оконное, но свойства, наиболее для нас интересные, у них аналогичны. Взгляните вот на этот осколок — видите, какая здесь кромка? При желании можно выбраться или, что иногда бывает гораздо полезнее, перерезать чье-то горло. Можно освежевать добычу и раскроить звериную шкуру. Много чего можно; главное — не забывайте, что камень не сталь. Тем более стекло, увы, это слишком хрупкий материал, нуждающийся в нежном обращении. Один неловкий нажим — и вы останетесь без своего обсидианового ножа, да еще и рискуете заработать травму. Любой, даже пустяковый, порез в условиях дикой местности угрожает немалыми неприятностями. Особенно если повреждены руки: держать их в чистоте постоянно у вас не получится и рана почти неминуемо запачкается. Нагноение, заражение крови, омертвление тканей, газовая гангрена — все эти приключения вы можете заработать, всего-навсего излишне надавив на инструмент из вулканического стекла. Кстати, не пытайтесь из первого найденного обломка создать что-либо серьезное. Вы, увы, не древний человек, искусство работы с камнем для вас великая тайна. И не только для вас: человечество потеряло немало полезных знаний той эпохи. Кроманьонец мог изготовить такой вот нож парой уверенных ударов, а вы этого повторить не сможете. Попытайтесь брать пример с да-

леких предков — обязательно заработаете порезы и ушибы пальцев, про возможные последствия уже знаете. Не суетитесь, там, где обнаружился один подходящий образец, обязательно найдется еще немало качественного сырья. Безжалостно разбивайте все, не забывая про технику безопасности — осколок в роговице вряд ли вас порадует. Таким вот разрушительным методом вы обязательно создадите несколько обломков, годящихся на роль заменителя ножа. Ни о чем более сложном и не мечтайте. Выбросьте из головы разный бред о наконечниках на стрелы и копья. Полноценного наконечника вам не создать — научить этому за столь короткий срок я не смогу. Да и вряд ли кто сможет... Если уж вам обязательно это потребуется, используйте кость. Копье и вовсе сойдет деревянное, главное — найти подходящую сухую палку. Обжигать ее на костре, как упорно советуют в низкопробных пособиях и художественной литературе, не спешите: если древесина действительно подходящая, то вы рискуете испортить ее трещинами или даже сжечь. Не стоит эстетствовать: правильно обструганное каменным ножом острие в дополнительной обработке не нуждается. Кстати, из хорошей древесины и наконечники для стрел можно вырезать. Разумеется, речь не идет о серьезном оружии, но для мелкой дичи вполне достаточно. Стучите-стучите, не жалейте камней. Все эти образцы принесли сюда с одной целью: расколотить вдребезги. Теория — это хорошо, но с практикой она усваивается лучше. Кстати, насчет практики, завтра вас вывезут в лес, и я вам на местности покажу, где и как можно добыть качественную древесину. Это не так просто, нам ведь надо работать с сухой, но нетрухлявой. Опытный человек сможет заметить такое сырье издалека, а наша задача — сделать из вас именно такого опытного человека.

Я до сих пор не знаю имени-отчества этого старика. И вряд ли узнаю. Моих данных ему, очевидно, тоже не стали сообщать. Друг друга мы при встрече называем просто: Здравствуйте. А встречаемся мы в последнее время часто — каждый день. Обычно он возится со мной с обеда почти до ужина, терпеливо и в доступной форме обучая множеству странных вещей. От него я узнал, чем съедобный бычок отличается от морского дракончика¹, как обрабатывать нижние венцы избы прокисшей мочой и как из стирального порошка, золы, электролампочки и банки томатной пасты «Чиполлино» сделать дымовую гранату. Насчет томатной пасты его, конечно, слегка занесло — вряд ли ее ТУДА поставляют.

Хотя мало ли... такие знания — вещь в себе — могут пригодиться самой концепцией, а не точностью рецептуры. Старый Здравствуйте с первого дня упорно вбивает в мою голову «*Scientia potentia est*»². Я вообще-то сразу с ним согласился, но он, похоже, до сих пор не верит — думает, что неблагодарный ученик мастерски скрывает свой скептицизм.

Интересно, в какой пустыне палеонтологи выкопали этого динозавра? Глядя на него, я начинаю догадываться, кто научил кроманьонцев шлифовать кремневые топоры о куски песчаника и распиливать нефритовые валуны с помощью веревки. Дай ему возможность — он и меня научит вырезать из вулканического стекла разнообразные пыточные инструменты. Вот только нет у него такой возможности, отпущенное время не позволяет развернуться во всю ширь. Меня ведь надо успеть научить многому... очень многому... До обеда тренируют плевыми сбивать страусов на лету и потрошить морских черепах заточенным сибирским валенком; после

¹ Морской дракончик — ядовитая рыба.

² «Знание — сила» (*лат.*).

обеда приходит седобородый Здравствуйте со своим неизменным тоскливым взглядом старой мумии и каким-нибудь очередным доисторическим девайсом под мышкой.

К вечеру, разумеется, я должен обязательно научиться делать аналогичные девайсы с завязанными глазами левой рукой на бегу под артобстрелом. Помешать этому может лишь одно — очередной затяжной приступ. Тогда мне делают укол и дают немного отдохнуть. Час-два, не больше.

И так каждый день, вот уже два с половиной месяца. Не научит он меня искусству кроманьонцев — времени не хватит. Я не про его время говорю: у него впереди вечность — такие личности бессмертны. А у меня, увы, вечности не предвидится — мне осталось жить недолго.

Может, месяц, может, два... Если повезет — три-четыре. Мне двадцать девять лет, и до тридцати я не доживу — умру в окружении безымянных людей.

И сам я такой же безымянный — имен у «номеров» не бывает.

Еще недавно оно у меня было. Достаточно редкое. Я был Данилом, Данилой, Даном — как только мое имя не извращали.

А теперь меня зовут просто — Девятый.

Глава 1

Параллельная медицина

Вы вполне преуспевающий человек, вас не обременяют старость и болезни, не беспокоят серьезные личные проблемы, на жизнь вы посматриваете с оптимизмом. И вообще, она у вас расписана далеко вперед и серьезные отклонения от плана не предвидятся. А вы тут внезапно узнаете, что все не так. Совсем не так... Вам оставляют лишь прошлое — будущего больше нет.

«Вы скоро умрете».

Интересно узнать: что будет дальше? Я вот сегодня узнал. Сам себе удивился — всю силу воли пришлось собрать, чтобы не растянуть рот в слюнявой клоунской улыбке. Классический психологический шок с парадоксальной реакцией. Сознание, спасая себя, способно на многое, в том числе и на самое идиотское поведение. Ему защищаться приходится — такая деструктивная информация сама по себе зло, способное убить быстрее неизлечимой болезни.

С подобными вещами не шутят, врач это очень серьезно сказал, а ему стоит доверять. Ведь к кому попало я не пойду — к здешнему светиле медицины пробился по очень серьезному знакомству. И приняли меня тоже очень серьезно: обследование на полторы недели затянулось, и вовсе не из-за местного разгильдяйства. После такого в случае положительного результата принято в космос запускать — готов.

Только у меня вот результат оказался ни разу не положительный — этот мордатый эскулап прямым текстом посоветовал мне поспешить заключить договор с работниками кладбища.

— Доктор, я не совсем понимаю... Вы не ошиблись?!

Ну и голос, сам себе противен. Будто застенчивый малолетка, страдающий от пивного похмелья и мечтающий с помощью родственного попрошайничества получить очередную порцию карманных денег. А вместо этого — отцовская фига и широкий ремень с тяжелой пряжкой...

— Увы, сомнений быть не может. Мы перепроверили несколько раз, связались с Торсоном, передали ему данные обследования, и он подтвердил наши выводы. Мы, конечно, можем повторить, но надежды на ошибочный диагноз нет — все перепроверено несколько раз, различными методиками. Знаете, у нас не принято сообщать пациенту такое — всю правду говорят лишь родственникам. Но вы сами попросили ничего не скрывать в самом начале. Возможно, это просто бравада была — не ожидали такого результата. В любом случае мне жаль. Очень жаль...

Ага, жаль ему. За такие деньги мог бы и слезу пустить. Родственникам он, видите ли, сообщать должен, а пациенту — молчок. И где ты родственников моих видел? А? Не было их здесь.

И не будет...

— И что — лечение невозможно? Вообще никак? Даже при СПИДе, насколько я знаю, уколы делают и таблетки дают.

Что за бред я несу, да еще и таким заискивающим голоском, все более себе противен становлюсь... Никогда так не унижался, все же врачи — зло в чистом виде: даже меня довели.

— СПИД известен достаточно давно, а синдром Тор-

сона-Макграуэра впервые диагностирован два года назад. В русскоязычной литературе он до сих пор не описан, да и в англоязычной не так уж много информации. С болезнью еще только начинают работать. Сведений очень мало: фактически все, что есть, — это жертвы. Люди умирают. Неизвестны причины заболевания, нет данных о начальной стадии — человек приходит к нам слишком поздно, когда симптомы начинают его серьезно беспокоить. Есть лишь теории: бактерия-возбудитель; генетические дефекты; иммунная реакция на грибковое поражение. Но все это по большей части пустые домыслы — полной клинической картины нет. И неизвестно, когда будет. Болезнь редкая, диагностировать ее непросто. Обратись вы в обычную провинциальную больницу, вам бы в итоге поставили диагноз «глиома»¹ или что-нибудь другое, столь же неверное. Хотя, по сути, врачи были бы формально правы. В случае с тем же СПИДом человек умирает не от ВИЧ-инфекции, а от болезней, которые развиваются при поражении иммунной системы. Так и в случае синдрома Торсона-Макграуэра: опухоли мозга возникают как следствие. И пациент умирает именно от них.

Врач из колеи меня, конечно, выбил серьезно, но ненадолго: я не из тех людей, которые сдаются сразу, и прихожу в себя очень быстро.

— Хорошо, болезнь эта ваша неизлечима. А сами опухоли? Если бороться с непосредственной причиной смерти?

— Здравая мысль, но, увы, в вашем случае это не работает. Опухоль, конечно, серьезно запущена, но небезнадежна. Химиотерапия, бывает, помогает и в более сложных случаях, а как крайнее средство остается операция. Ни первое, ни второе не спасет вам зрение: зритель-

¹ Злокачественная опухоль головного мозга.

ный центр серьезно поражен. Собственно, из-за проблем с глазами вы и оказались на обследовании. Хотя полностью тут что-то гарантировать невозможно — все бывает. Возможно, зрительные функции частично сохранятся. Но даже при стопроцентно положительном результате в лучшем случае получите лишь отсрочку, причем короткую — опухоль вернется, и не одна. Синдром Торсона-Макграуэра никуда ведь не уйдет. Традиционные методы лечения подобных опухолей приводят к парадоксальному результату: врачи, покончив с одной, вскоре сталкиваются с развитием новых, причем многочисленных. Это очень удивляет — ведь до операции или окончания курса химиотерапии метастаз не наблюдалось. Собственно, так и открыли синдром Торсона-Макграуэра — по странной клинической картине у благополучно прооперированного больного.

— То есть если эту штуку в моей голове вырежут или задушат химией, то через неделю появится десяток новых?

— Если утрировано, то да. И что хуже всего — это конец. Химиотерапией злоупотреблять нельзя — повторный курс в таком случае просто убьет больного; радиотерапия здесь тоже неуместна; прооперировать такое количество опухолей можно лишь у трупа. У нас не останется способов продолжать борьбу. Но даже если — теоретически — с ними расправятся, это ничего не даст: новообразования на последнем этапе возникают непрерывно. По сути, они поражают весь мозг, и мы не знаем, как остановить процесс. Даже имей мы дело не с мозгом, а, допустим, с кишечником — все равно безнадежно. Просто в какой-то момент чуть ли не все клетки начинают перерождаться в раковые. Я опять утрирую, чтобы вам было понятнее.

— Спасибо, понял. Вы сказали: традиционные методы лечения. А как насчет нетрадиционных?

— Ну... вы можете обратиться к бабкам-шептуням, поискать великих магов всея Руси по объявлениям в газете или съездить к каким-нибудь эскимосским шаманам, прочитав в Интернете, что они лечат все что угодно пометом белых медведей и мясом беременных тюленей. Некоторые отправляются на Филиппины, к тамошним хилерам — они опухоли голыми руками вытаскивают без наркоза.

— А помогает?

— Скажите: вы богатый человек?

— Ну... скажем так, не совсем уж бедный. Кое-что есть.

— Я вам гарантирую, что ничего они вам не оставят. Нет, не подумайте. Я на ваши капиталы не посягаю. Не потому, что вы попали ко мне не с улицы. Про врачей много плохого говорят, но поверьте — мы не такие уж злодеи.

— Вы хотите сказать: не все врачи злодеи?

— Можно и так сказать, — легко согласился мой судья.

— Так, значит, вы не рекомендуете нетрадиционные методы?

— Запретить я вам ничего не могу. Только не поможет это ничем. Так что если вы не горите желанием финансово облагодетельствовать незнакомых вам мошенников — не связывайтесь. Вы просто отдадите им все свои деньги.

Деньги?! Да на кой они мне теперь нужны, эти деньги. Тут я пришел в себя настолько, чтобы немножко (самую малость) повысить голос:

— Значит, вы мне помочь ничем не можете, но и к конкурентам не отправляете? И что мне остается? Ехать к морю?¹

¹ Речь идет о знаменитом фильме «Достучаться до небес». Один из героев, узнав от врача о том, что жить ему осталось недолго, спешит осуществить свою заветную мечту — увидеть море.

— Знаете, не самая худшая мысль.

Вот теперь я окончательно понял: будущего у меня нет. Врач не имеет права так отвечать. Он обязан бороться за меня до последнего. Господи, да они же клятву дают! А он тупо отпускает меня к морю и даже на деньги мои не зарится. Совестно, наверное, грабить покойника.

Это конец...

В глазах потемнело, грудь сдавило нервным спазмом, удобное, самое устойчивое во вселенной кресло поплыло, накатываясь на спину. С трудом догадался поднять руку, предостерегающе помахать пальцем напрягшемуся доктору.

— Спокойно, это не приступ. Извините, просто накатило. Наконец накатило. Дошло...

— Понимаю.

Да что ты понимаешь...

— И как... как это будет происходить?

Врач чуть подумал, затем деловито приступил к подробностям:

— Приступы начнут учащаться. В конце концов вам придется ложиться в клинику под наблюдение. Но еще до этого я выпишу вам кое-какие лекарства. Нет, они не лечат, просто смягчают симптомы, да и помогут бороться. Это недешево обойдется, но не советую «ехать к морю» без них.

— Сколько?

— Простите, я не могу знать цены, это лучше в аптеке...

— Сколько мне осталось?! Ну?!

Доктор впервые засуетился, чуть подрастеряв свой апломб:

— Ну... если... Вы понимаете — здесь невозможно установить точный срок. Приходится использовать статистические данные, отталкиваясь от них, но при оди-

наковой симптоматике различия в течении болезни у разных пациентов могут быть...

— Сколько приблизительно?!

— Синдром Торсона-Макграуэра открыт недавно, и статистика по нему...

— СКОЛЬКО?!!

— Простите. Три-четыре месяца гарантировать могу. Возможно, до полугода. В принципе организм у вас молодой и крепкий, да и про лекарства не стоит забывать... Знаете — может, и больше удастся. Но ненамного. Слишком уже все плохо...

— Эти полгода или три месяца я смогу прожить полноценно или улыбающимся овощем под капельницей?

— Приступы, как я уже сказал, будут учащаться. Возникнут серьезные проблемы со зрительным центром. Прогнозировать процесс трудно: к примеру, вы можете перестать распознавать печатный текст. Внезапная полная слепота тоже не исключена. Если не повезет, это может произойти в любой момент, достаточно скоро. Но настоящие проблемы начнутся на последней стадии — это приблизительно треть оставшегося срока. Вам понадобятся обезболивающие. Очень сильные обезболивающие. Знаете... — Доктор понизил голос. — Некоторые пациенты переходят на тяжелые наркотики, покупая их на улице. В нашей стране закон таков, что полноценное обезболивающее для вашего случая в аптеке приобрести не получится. Правоохранительная система позаботилась о том, чтобы наркоман не смог купить в киоске дозу серьезной дури, но при этом не подумала о таких случаях, как ваш. Я ничего не советую, просто имейте в виду.

— Весело... Спасибо.

— Сейчас я выпишу рецепт — не забывайте принимать вовремя. В остальном даже не знаю, что вам еще посоветовать и рассказать. Вы взрослый человек и очень