

Зміст



Передмова.....	11
Пролог	13
<i>Розділ 1</i>	
Якби ж вони знали	22
<i>Розділ 2</i>	
Проблемна дитина.....	25
<i>Розділ 3</i>	
Навантаження збільшується	34
<i>Розділ 4</i>	
Жорстокий і прекрасний спорт	41
<i>Розділ 5</i>	
Мій світ — мої правила	52
<i>Розділ 6</i>	
На повну	60
<i>Розділ 7</i>	
Усе валиться з рук	78
<i>Розділ 8</i>	
«Доктор Сінгх».....	88
<i>Розділ 9</i>	
Зрада в родині.....	102
<i>Розділ 10</i>	
Нездійсненна мрія стає реальністю.....	112

<i>Розділ 11</i>	
Подорож іммігранта	126
<i>Розділ 12</i>	
Дешева робоча сила	137
<i>Розділ 13</i>	
Найвеличніше місто в світі	148
<i>Розділ 14</i>	
Як виглядає расизм	162
<i>Розділ 15</i>	
Нова родина, нові друзі, новий світ	166
<i>Розділ 16</i>	
Я хочу зцілювати серця	170
<i>Розділ 17</i>	
Доленосне рішення	176
<i>Розділ 18</i>	
Лондон кличе	190
<i>Розділ 19</i>	
Крихітка Родді дає порятунок.....	205
<i>Розділ 20</i>	
«Найкращий лікар сердець...»	230
<i>Розділ 21</i>	
Вжити страшною ціною	237
<i>Розділ 22</i>	
Будь ласка, полагодьте мені серце.....	249
<i>Розділ 23</i>	
Твоє серце в моїх руках	271
<i>Розділ 24</i>	
Останній надріз	300
Епілог	312
Подяки	316
Про авторів	318

Передмова



Нам, випускникам медичних навчальних закладів, які почали роботу у сфері кардіохірургії на початку 1970-х, випала унікальна нагода спостерігати розвиток цієї галузі. За роки роботи ми стали свідками низки проривів в галузі. Бачили, як поступово вдосконалюється техніка аорто-коронарного шунтування, як розвивається пластика клапана, а тепер поширюється хірургія мінімальної інвазивності й більше використовують робототехніку. Ми працювали над тим, щоб зробити хірургію безпечнішою й ефективнішою. Через це смертей від серцево-судинних захворювань стало набагато менше, а у всьому розвиненому світі середня тривалість життя зросла.

Важлива роль в цій величній епопеї належить Аруну Сінгху. За довгу й плідну кар'єру він зробив понад 20 000 операцій, з яких більш як 15 000 — на відкритому серці, маючи справу з усіма можливими серцево-судинними захворюваннями. Обсяг і якість його роботи вражають. Протягом багатьох років для мене було за честь, що доктор Сінгх спостерігає за моїми операціями. Цей славетний хірург заслужив повагу колег і вдячність пацієнтів. Але мало хто знає, яким довгим і складним був його шлях на професійний Олімп.

«Твоє серце в моїх руках» — надзвичайно цікава розповідь про життя і кар'єру доктора Сінгха. Його шлях розпочався в Індії, де в дитинстві й у молоді

роки Аруну часто доводилося плисти проти течії. Труднощів завдали культурні та сімейні обставини, а також бунтівна вдача хлопця.

Найсерйознішою проблемою були дві травми — перелом спершу однієї руки, а згодом і другої. Для подолання наслідків хлопцю довелося тривалий час наполегливо виконувати вправи для реабілітації. Ті травми майже призвели до інвалідності, і, здавалося б, шлях у будь-які професії, де потрібно працювати руками, йому закрито. Але, виявивши дивовижну наполегливість, доктор Сінгх розробив комплекс вправ, завзято виконував його, а тоді досяг надзвичайних успіхів саме в сфері, де потрібні дуже вправні руки!

Меншою проблемою було те, що в доктора Сінгха дислексія — вроджена неврологічна особливість, яка впливає на процес навчання. Ми, люди з дислексією, краще навчаємося, спостерігаючи й наслідуючи, ніж розпізнаючи тексти. Мені було дуже цікаво порівняти досвід доктора Сінгха зі своїм. Очевидно, дислексія — не перешкода для звершень. Насправді дислексія була в багатьох відомих вчених, винахідників і діячів культури. Ми сприймаємо речі не зовсім так, як інші: я сказав би, більш творчо.

Доктор Сінгх — живий приклад того, що невтомною працею, наполегливістю й мужністю людина може подолати найбільші перешкоди. Його історія захоплює. Його погляди на життя сповнені мудрості. Його погляди на майбутнє охорони здоров'я варті уваги. Книга «Твоє серце в моїх руках» неодмінно стане джерелом натхнення для кожного читача.

*Доктор Делос М. Козгроув, колишній
генеральний директор і голова правління
Клівлендської клініки*

Купити книгу на сайті kniga.biz.ua >>>

Пролог



Пацієнт не виживе.

Усвідомлюю це, але зупинитися не можу. Далі гострим лезом прокладаю собі шлях крізь м'язи й жир. Скальпель і ранорозширювач — ніби продовження моїх рук. Просуваюся до аортального клапана — брамника серця, що забезпечує належну циркуляцію крові, аж доки не звузиться й не завапнується, мов засмічений масляний фільтр у машині.

Саме там я вхожу. Я видаляю цей клапан і замінюю на штучний. Цей, виготовлений із титану, простий технологічний вузол має забезпечити нормальну циркуляцію крові до кінця життя. А от встановити його — дуже кропітка і трудомістка операція, хай і звичайна.

Я акуратно ввожу клапан в аорту. Повільний граціозний спуск нагадує кадри посадки місячного модуля, а ще це схоже на приземлення винищувача «Ігл», але на поверхню із крові й плоти. Ретельно накладаю шви, зазвичай від п'ятнадцяти до двадцяти двох стібків, щоб закріпити клапан.

Зазвичай на цьому етапі операції настає високотехнологічний момент, коли серце пацієнта, зупинене на час операції, аби не плювалося кров'ю і хірург міг вільно з ним працювати, запускають знову, наче комп'ютер. Рівна лінія на електрокардіограмі починає потроху здригатися, позначаючи повільне повернення до життя. А далі відбувається справжнє диво: на

моніторі кардіографа, одному з багатьох приладів у сучасній операційній, ми спостерігаємо мерехтіння, що відображає ритмічний рух двох серпоподібних застінок механічного клапана. Він ожив, тепер житиме й людина — ходитиме, говоритиме, дихатиме до кінця днів своїх.

І все це завдяки механізму завбільшки з 25 копійок.

Але на сьогоднішній операції цього не станеться, оскільки я не в операційній, а це — не людина. Я оперую серце свині, придбаної сьогодні вранці у місцевого м'ясника спеціально, щоб продемонструвати цю процедуру групі студентів.

Літо 2016 року. Я — запрошений викладач в Університеті Брайанта, у місті Смітфілд у Род-Айленді, що неподалік від мого дому в Провіденсі. Одягнені в хірургічні костюми студенти фельдшерського курсу купчуються навколо мене й біля великого екрану в конференц-залі, спостерігаючи, як я працюю над серцем розпластаної на операційному столі свині. За будовою воно настільки схоже на людське, що аж моторошно. І хоча це лише демонстрація, але процес поглинув мене, я максимально зосередився на задачі, рухи майже автоматичні, роблю те, що робив уже безліч разів раніше.

— Докторе Сінгху.

Занурений у роботу, я раптом розумію, що хтось до мене звертається. Піднімаю очі.

— Докторе Сінгху, не хочете присісти?

Ввічлива пропозиція, але все одно я приголомшено витріщився на бідолаху — не вірю своїм вухам. Це все одно, що запитати хірурга, чи не хоче він висякатися в розріз на тілі пацієнта.

— Присісти? — перепитую я недовірливо. — Ні. Хірург завжди на ногах.

Це правда, в прямому і переносному сенсі.

Мене звать Арун Сінгх, і я стояв в операційних, починаючи з 1970-х років, спочатку в якості асистента, а потім хірурга, й зробив тисячі операцій. Якщо вірити архіву нашої лікарні, я виконав понад 15 000 операцій на відкритому серці за 41 рік роботи. Напевно, я зробив більше операцій на відкритому серці дорослим і дітям, ніж будь-який кардіохірург в Америці — винятком можуть бути хіба що піонери в цій галузі: дует хірургів із Г'юстона Майкла ДеБейкі та Дентона Кулі, Делос Козгроув із Клівлендської клініки й кілька інших.

Ви вже мені повірте, а підтвердженням того хай буде артрит стегнових суглобів і хрускіт у колінах. Як і належить хірургу, я стояв на своїх двох іноді по десять годин поспіль, працюючи й спостерігаючи, як мої пацієнти повертаються до життя. Було навіть, що провів шість складних операцій упродовж 36 годин. І весь цей час стояв, за винятком коротеньких перерв.

А ще я намагався стояти горою за пацієнтів і в іншому відношенні: співчував і співпереживав їм, коли ті з'ясовували, що єдиний шанс вижити — це дозволити мені з командою розітнути їхні груди і застосувати щодо їхніх життєво важливих органів цілий арсенал якихось незрозумілих інструментів. Деякі з них на вид, як витвори надсучасної лабораторії робототехніки, інші ніби потрапили сюди з якогось швейного гуртка XIX ст.

Думаю, що рідні моїх пацієнтів — відважні люди. Вони довіряють мені неймовірно відповідальну справу, а самі в день операції можуть лише сидіти в холі й молитися, щоб у мене все вийшло. І зазвичай усе виходить. Хоча для лікаря це звична операція, але я завжди намагався пам'ятати про те, який жах це для пацієнта.

А ще я завжди гордо позиціонував себе як уособлення чогось, далекого від хірургічної вправності. Можете називати мене скальпеленосним святим-покровителем малолітніх бешкетників — так званих проблемних підлітків. Адже саме таким був і я, зростаючи в іншій культурі, на іншому кінці світу від того місця, де живу зараз.

Я виріс у місті Деогарх на північному сході Індії. Народився в 1944 році, за кілька років до того, як наш народ розділювався на дві держави — Індію й Пакистан. Це були жорстокі, буремні часи, коли наше суспільство розкололося, причому не тільки на індуїстів і мусульман. Наприклад, були серед нас ті, хто за період Британської Індії, що недавно скінчився, перейняв британський спосіб життя й відповідні погляди — ці люди хотіли, щоб Індія залишалася такою ж англійською, як вечірне чаювання. З іншого боку виступали націоналісти, які боролися за незалежність, самоврядування, а також за повне повернення до нашої самобутньої культури й мов.

Я цілком уособлював сум'яття тих часів. Архетипічний приклад змарнованої юності: початок мого життєвого шляху не віщував жодного успіху в майбутньому, тим паче медичної кар'єри. У дитинстві, значною мірою через бешкетливу вдачу, одну за одною я скалічив собі руки, причому праву на деякий час взагалі паралізувало. Багато місяців проходив болісні реабілітаційні процедури і, зрештою, завдяки незламній волі матері (нещадній материнській любові) знову вповні оволодів обома руками.

Уявіть собі: хірург зі скаліченими в дитинстві руками! Але в той час не тільки руки, а й голова в мене працювала не надто добре. Якби в 1950-ті я зростав в Америці, мене б охрестили малолітнім правопорушником — в Індії такого визначення не знали. Я вештався

з поганою компанією, встрявав у халепи, зневажав всяке начальство й прогулював школу. Хоча в Індії не було тих притонів-більярдних чи нелегальних вуличних автоперегонів, як в Америці, але малолітні бешкетники захоплювалися іншим: запускали повітряних зміїв, хай це й дивно звучить для західної людини. Саме цим я й займався. Але в нас це було геть не такою невинною розвагою, як деінде. То були змагання — повітряні битви, такі ж запеклі, як кулачні бої (а час від часу саме до того й доходило). Додайте до цього той факт, що в мене дислексія — стан, про який тогочасні психологи знали дуже мало, і я аж тепер розумію, чому мені було важко навчитися читати й писати.

Зрештою, я взявся за голову і, на подив усім, спромігся вступити до медичного коледжу. Мій дебют в операційній був такий собі: побачивши першу операцію, я ледь не знепритомнів, але, доклавши чималих зусиль, згодом досяг успіхів у навчанні. А завершувати освіту поїхав до Сполучених Штатів.

Я прибув туди в 1967 році з п'ятьма доларами в кишені. Першим пунктом призначення було місто Вустер у Массачусетсі, тільки тамтешня лікарня погодилася прийняти мене. Тоді мої співвітчизники ще були екзотикою в Сполучених Штатах. В уяві багатьох американців збірний образ індійця складався із заклинателя змії, напівголого аскета на кшталт Ганді й різних персонажів з «Книги джунглів» Кіплінга. Мало хто з моїх колег і сусідів у Вустері, ба навіть у Нью-Йорку, де я потім завершував навчання, був знайомий з індійцями, особливо з нашим специфічним акцентом, який зараз охоче пародіюють у комедійних серіалах і який досі звеселяє багатьох моїх друзів.

Більше того, мою країну з населенням 1,3 млрд найчастіше асоціювали навіть не з людським образом,