



В ПОГОНЕ ЗА ЖИЗНЬЮ

ИСТОРИЯ ВРАЧА,
ОПЕРЕДИВШЕГО СМЕРТЬ
И СПАСШЕГО СЕБЯ И ДРУГИХ
ОТ НЕИЗЛЕЧИМОЙ
БОЛЕЗНИ

ДЭВИД ФАЙГЕНБАУМ

Дэвид Файгенбаум
В погоне за жизнью. История
врача, опередившего смерть
и спасшего себя и других
от неизлечимой болезни
Серия «МИФ Культура»
Серия «Сердце медицины»

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=58136188

*Дэвид Файгенбаум. В погоне за жизнью. История врача, опередившего смерть и спасшего себя и других от неизлечимой болезни: Манн, Иванов и Фербер; Москва; 2020
ISBN 978-5-00169-156-3*

Аннотация

История человека, который нашел новый подход к лечению своей болезни и помог не только себе, но и другим. В медицинской школе Дэвида Файгенбаума прозвали «Зверем» – он был спортсменом и вдобавок славился исключительной интеллектуальной выносливостью. А потом все резко изменилось: его стала мучить необъяснимая усталость, через считанные недели начали отказывать органы. Доктора были

озадачены и никак не могли поставить диагноз. Приходя в сознание, Дэвид молился о том, чтобы получить второй шанс: это было похоже на драматичную борьбу за овертайм в футболе. Случилось чудо. Дэвид выжил – но лишь для того, чтобы вновь и вновь переживать рецидивы и стоять на пороге смерти. Как выяснилось, у него была одна из разновидностей крайне тяжелой и редкой болезни Кастлемана – что-то среднее между раком и аутоиммунным заболеванием. Когда, несмотря на назначение единственного разрабатываемого на тот момент лекарства от этой болезни, у Дэвида произошел очередной рецидив, он понял, что такими темпами медицина вряд ли успеет спасти ему жизнь. Именно поэтому он превратил отчаянную надежду на исцеление в конкретные действия. В промежутке между госпитализациями он проанализировал свою историю болезни и образцы крови, чтобы отыскать новый подход к лечению. С помощью родных, друзей и наставников он связался с другими врачами и пациентами, столкнувшимися с болезнью Кастлемана, и в итоге разработал амбициозный план – сообща составить список наиболее перспективных научных проблем и привлечь исследователей мирового уровня для их решения. Вместо того чтобы ждать, пока в науке сойдутся звезды, он решил выстроить звезды самостоятельно. С тех пор прошло более пяти лет. Доктор Файгенбаум женился на девушке, которую любил со студенческих лет, и увидел плоды своего тяжелого труда. Найденное лечение помогает ему оставаться в состоянии ремиссии, а его новаторский подход к организации научного поиска стал образцом в области исследования редких заболеваний. Сейчас доктор Файгенбаум и его лаборатория распространяют свой подход на другие болезни, в том числе COVID19. Эта невероятная история показывает,

что может произойти, когда решимость, любовь, семья, вера и счастливая случайность сливаются воедино. Одна из лучших нон-фикшен-книг 2019 года по версии Next Big Ideas Club. *На русском языке публикуется впервые.*

Содержание

Информация от издательства	6
Отзывы	8
Введение	12
Глава первая	16
Глава вторая	28
Глава третья	39
Конец ознакомительного фрагмента.	45

Дэвид Файгенбаум
В погоне за жизнью.
История врача,
опередившего смерть и
спасшего себя и других
от неизлечимой болезни

Информация от издательства

Научный редактор Андрей Сакерин

Издано с разрешения Fajgenbaum LLC c/o InkWell Management LLC и Synopsis Literary Agency

Все права защищены.

Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме без письменного разрешения владельцев авторских прав.

© David Fajgenbaum, 2019 This edition published by arrangement with InkWell Management LLC and Synopsis



Я посвящаю эту книгу маме, папе и сестрам, а также Кейтлин и Амелии. Вы научили меня жить и поддерживали, когда я умирал, вы вдохновили меня на поиск лекарства – от моей болезни и не только. Я вас люблю

ОТЗЫВЫ

Захватывающая история человека, который оказался на пороге смерти и понял, что такое неуязвимость в надежде.

Ангела Дакворт, автор книги «Твердость характера», бестселлера по версии The New York Times

Доктор Файгенбаум рассказывает удивительную историю о своей борьбе с загадочным, почти фатальным мультисистемным заболеванием, а также делится с нами блестящей догадкой о том, что исцеление может принести давно известный препарат.

Майкл Браун, врач, лауреат Нобелевской премии по физиологии и медицине 1985 года

Трогательная книга. <...> Мощная, глубоко личная хроника лихорадочной погони доктора за лекарством от болезни, поразившей его самого. <...> Файгенбаум показывает болезнь и работу врача с очень необычной точки зрения. Он искренне и прямо пишет о том уникальном смирении, которое приходится обрести медику, столкнувшемуся с таинственным и, возможно, смертельным недугом.

Журнал Kirkus Reviews

Замечательные мемуары. <...> Файгенбаум пишет доступно и трогательно. <...> Его будоражащий рассказ

о своем заболевании вдохновит читателей.

Журнал Publishers Weekly

Замечательная, берущая за душу книга. Рассказ доктора Файгенбаума о его жизненном пути – это история храбрости, самоотверженности и блестящего ума. Она увлечет и очарует читателей.

Артур Рубенштейн, врач, профессор Медицинской школы Перельмана при Пенсильванском университете

Эта книга – медицинский триллер, который обращается к самым важным темам: истинной любви, фундаментальной вере и размышлениям о том, на что мы тратим свои дни. Динамичные, до боли откровенные, глубокие мемуары Дэвида Файгенбаума заставят вас еще раз задуматься о жизненных приоритетах.

Линн Винсент, соавтор книги «Небеса реальны!», бестселлера по версии The New York Times

Эта книга – интереснейшее повествование об упорном движении доктора Файгенбаума от болезни к выздоровлению и медицинским открытиям. Это дань его редкому присутствию духа и интеллекту, поддержке его родных и близких, могуществу современной науки и той роли, которую пациенты могут играть в поиске новых подходов к лечению.

Ларри Джеймсон, врач, доктор наук, декан Медицинской школы Перельмана при Пенсильванском университете

Захватывающая история о том, как молодой доктор, заболевший редким, угрожающим жизни недугом, берет дело в свои руки и, благодаря исключительной сосредоточенности, обретает исцеление. <...>
Содержательная и вдохновляющая книга.

Эндрю Вайль, врач

С первой до самой последней страницы я не могла оторваться от этой невероятной истории о жизни, стойкости и надежде. Я уверена, что такая поразительная судьба наделила Дэвида Файгенбаума «сверхспособностями», которые, без сомнения, значительно повлияют на жизни других людей.

Николь Бойс, основательница Global Genes

Эта книга – сильнейшая история о том, как превратить страх в веру, а надежду – в действие. Неутомимая воля к жизни и лидерские качества, проявленные Дэвидом Файгенбаумом перед лицом редкого заболевания, должны стать примером для тех, кто ищет исцеление.

Стивен Грофт, доктор фармацевтики, бывший директор Бюро изучения редких заболеваний Национальных институтов здравоохранения США

«В погоне за жизнью» – документальное произведение. Некоторые имена и индивидуальные черты действующих лиц были изменены. Методы лечения и медицинские препараты упоминаются в книге без цели привлечения внима-

ния, формирования, поддержания интереса и продвижения на рынке и являются частью произведения, созданного автором для раскрытия творческого замысла.

Введение

Когда ты освоил основные приемы (как ставить руки и наклонять голову, как отсчитывать время) и смирился с неизбежным хрустом ребер под твоими ладонями, самое сложное в сердечно-легочной реанимации – уметь вовремя остановиться.

А если еще одно твоё движение спасет человеку жизнь? Или следующее за ним?

Когда пульс не возвращается – несмотря на все твои старания, чаяния и молитвы, – лишь от тебя зависит, как поступить дальше. Жизнь уже потеряна. Но не надежда. *Ее* еще можно сохранить. Продолжать реанимацию, пока слушаются руки, пока они не утратят способность давить так сильно, чтобы удалось изменить ситуацию, – не говоря уже о том, чтобы сломать еще одно ребро.

Но как долго следует пытаться вернуть человека к жизни?

В конце концов придется убрать руки с груди. Но «в конце концов» – это не время. Этого пункта нет в инструкции по сердечно-легочной реанимации. Это даже не ответ на вопрос «когда» – скорее «почему». Если ты останавливаешься – значит, шансов больше нет.

Именно поэтому так трудно прекратить реанимацию. Твои усилия подпитывают надежду на то, что человек может жить, и эта надежда вдохновляет тебя давить сильнее. Три элемента – надежда, жизнь и усилия – подталкивают, гонят друг друга по кругу.

Мне дважды приходилось выполнять сердечно-легочную реанимацию. Оба пациента были практически мертвы, когда я начал делать им непрямой массаж сердца и молиться. Оба случая закончились смертью. Я не желал останавливаться – мне и сейчас хочется продолжать реанимацию. Даже перестав надавливать на грудь, я надеялся все же увидеть пульс на кардиомониторе. Но иногда одних надежд и желаний мало. Надежда может быть движущей силой, но это не сверхчеловеческая способность. И она не является частью медицины – как бы нам того ни хотелось.

Хотя может ею казаться.

К моменту, когда я решил стать врачом, я уже успел увидеть неизлечимую болезнь и испытать неутолимую скорбь: мама умерла от рака мозга, когда я учился в колледже, – однако я все еще верил в способности науки и медицины найти методики и лекарства. Откровенно говоря, я очень долго – дольше, чем это можно было бы объяснить молодостью и наивностью, – придерживался «теории Санта-Клауса». Мне казалось, что над решением любой проблемы мира и цивилизации где-то усердно трудятся специалисты, обладающие реальными и волшебными умениями. И возможно, они уже

с ней справились.

Эта вера опасна, особенно когда речь идет о медицине. Если почти на все медицинские вопросы уже даны ответы, остается просто найти тех, кто их знает. И поскольку болезнями, от которых пока нет лекарств, прилежно занимаются «врачи Санта-Клаусы», у нас нет стимула самостоятельно подгонять прогресс в области их лечения, даже если они поражают тебя или твоих близких.

С тех пор я многое узнал. За последние несколько лет у меня было достаточно времени, чтобы поразмышлять о врачах, а у них – немало времени, чтобы подумать обо мне. Я понял, кроме всего прочего, что у нас – людей в белых халатах – сложные отношения с понятием «авторитет». Конечно, мы готовимся к тому, чтобы стать авторитетами в своей области. Много лет учимся для этого. *Хотим*, чтобы нашим словам доверяли люди, которых беспокоят неотложные вопросы. Общество вообще ожидает от врачей чуть ли не всеведения. Однако образование, книги и все эти клинические ротации вселяют в нас определенный реализм относительно настоящего и будущего медицины. Никто из нас не знает все, что можно знать, – мы очень далеки от этого. Мы способны выполнять свои задачи, иногда блестяще. Избранные *и правда* становятся истинными мастерами своего дела. Но в целом мы осознаем собственные пределы. Это нелегко. Ведь за границами наших возможностей находятся терзающие нас миражи всемогущества: жизнь, которую можно бы-

ло спасти, средство, которое можно было отыскать. Лекарство. Диагноз. Однозначный ответ.

Конечно, нет человека, знающего все, но дело даже не в этом. Проблема в том, что иногда вообще никто *ничего* не знает и *ничего* не делается, чтобы ситуация изменилась; а бывает, что медицина откровенно заблуждается.

Я по-прежнему верю в могущество науки и медицины. И все так же верю в силу трудолюбия и доброты. Я, как и раньше, полон надежд и продолжаю молиться. Но то, что я пережил как доктор и как пациент, научило меня многому и показало, сколь велик и несправедлив разрыв между лучшими достижениями науки и нашим хрупким долголетием, между мыслями и молитвами людей и их здоровьем и благополучием.

Это история о том, как я понял, что в медицине нет никаких «помощников Санта-Клауса» и никто не готовит мне подарок, никто не принесет исцеления. Это история о том, как я осознал: нельзя надеяться пассивно. Надежда – это осознанный выбор и сила. Надежда – это больше, чем высказать вселенной свое желание и ждать, когда оно исполнится. Надежда должна вдохновлять на действие. И если это действие касается медицины и науки, то с их помощью надежда может стать реальностью – более прекрасной, чем наши самые смелые мечты.

В конце концов, это история о смерти, которая, я надеюсь, сумеет рассказать вам о жизни.

Глава первая

На втором курсе медицинской школы¹ меня направили в больницу в Бетлехеме в штате Пенсильвания. Этот старый городок металлургов в девяностые годы пришел в упадок, но со временем туда постепенно вернулась жизнь. Мне это было близко. Я тоже прошел свою «темную долину»² – за шесть лет до этого рак отнял у меня маму – и теперь чувствовал, что поднялся на вершину, с другой стороны которой меня ожидали светлые дни. Именно мамина смерть вдохновила меня на занятия медициной. Я мечтал помогать пациентам – таким, как она, – и жаждал отомстить за ее болезнь.

¹ Медицинские школы в США – это высшие учебные заведения для будущих врачей. Непосредственно медицинских университетов в этой стране нет – документы подаются в вузы, аккредитованные в области медицины и имеющие в своей структуре высшие медицинские школы. Как правило, в такой школе студент обучается четыре года, первые два – в классах, с третьего года – в больницах. Практические занятия делятся на модули, каждый из которых длится от шести до восьми недель и включает в себя практику в одном из отделений (так называемая больничная ротация). Окончив высшую медицинскую школу, студент сдает многоуровневый экзамен. *Здесь и далее, если не указано иное, примечания редактора.*

² Вероятно, это отсылка к библейской темной долине смерти из псалма 22 Ветхого Завета – одного из известных псалмов в Библии, обычно звучащего во время похорон.

Вообразите меня воином, идущим на битву с раком и готовым разорить логово властителя всех недугов, короля ужаса. Представьте, как я точу оружие и надеваю доспехи – хладнокровный и исполненный гнева.

Но сначала предлагаю посмотреть, каким ужасно напуганным я был в первый день своей больничной ротации, проходившей в акушерском отделении. Я ощущал себя тогда скорее актером, чем воином. Я без устали мысленно повторял, что мне предстояло делать. Прорабатывал процедуру, проговаривал каждый свой шаг, репетировал фразы и старался запомнить, как играть роль доктора. Я в прямом смысле чувствовал себя так, будто готовился выйти на сцену. Наконец, занавес (шторы больничной палаты) раздвинулся, и солнце – небесный прожектор – осветило пару, ожидающую своего первого ребенка, и синее покрывало, только что постеленное медсестрой. Хотя будущие родители сияли от восторга, лоб матери блестел от пота. Уверен, и мой тоже.

Супруги были старше меня, обоим уже под тридцать. Я подумал о Кейтлин: мы встречались три года и вскоре могли оказаться в такой же ситуации. Эта радостная мысль успокаивала, но, похоже, я выглядел более встревоженным, чем мне казалось, потому что мужчина спросил: «Вы ведь не впервые это делаете, правда?»

Самое страшное в медицине – то, что все в ней с чего-нибудь начинается: у каждого нового лекарства есть первый пациент, у каждого хирурга случается первая операция, у каж-

дого метода бывает первое применение. В тот период моей жизни этого первого и нового было пугающе много.

Я, конечно, заверил будущего отца, что уже занимался этим – не уточнив, правда, что *всего один раз*.

Я занял нужное положение. Вторая банка тонизирующего напитка, опорожненная за утро, сработала. Я был готов.

Пока я мысленно прокручивал стадии родов, появился первый признак рождения ребенка – его головка.

Только не урони его, Дэйв. Только не урони, Дэйв. Только не урони.

У меня получилось. Я безопасно вывел ребенка на белый свет (это проще, чем кажется) и смотрел, как он впервые в жизни вдохнул полной грудью. Осознание, что мое занятие наполнено смыслом, разлилось по моему телу, проникло во все конечности – до самых кончиков пальцев; оно захватило меня, и я даже не замечал запаха кала и крови, без которого не обходятся роды. Все выглядело совсем не так, как в кино. Было гораздо больше импровизации, гораздо больше страха, гораздо больше облегчения.

Впоследствии я не раз буду вспоминать малыша, которого тогда принял. Я не сделал ничего героического, сложного или экстраординарного – обычная рутина. Но я помог новой жизни встать на крыло, и это было невероятно! Медицина не так часто занимается новой жизнью; когда в палате собираются врачи, медсестры и пациенты, как правило, причина совсем не радостная.

Я убедился в этом в январе 2010 года – во время своей первой больничной ротации, за несколько месяцев до рождения того «вифлеемского» (точнее, бетлехемского³) малыша. За моими плечами были уже четыре года бакалавриата, магистратура и полтора года медицинской школы, после которых, наконец, я мог применить полученные знания на практике. Период наблюдений и повторений прошел – теперь мне предстояло самому спасать жизни! Ночью накануне первого дня я спал часа три – не помню, чтобы я приходил в такое возбуждение с тех пор, как перестал играть в американский футбол. Я начал собираться в больницу, когда на улице еще было темно и холодно. Адреналин буквально принес меня в клинику Пенсильванского университета. Я неоднократно проходил через эти двери, но на этот раз все виделось мне совершенно иначе. Полы блестели ярче, вестибюль казался более просторным – или, может быть, я сам уменьшился. Я улыбнулся и помахал рукой охранникам, и они добросовестно ответили на мою радость. Тем утром мимо них, наверное, пронеслись десятки таких же сияющих студентов-медиков. Каждый из нас, конечно, в мечтах уже щелкал диагнозы словно орешки и помогал пациентам, как в сериале о докторе Хаусе.

Моей первой остановкой стал кабинет дежурных резиден-

³ Игра слов: Bethlehem означает и Бетлехем (город в Пенсильвании), и Вифлеем (город в Палестине), где согласно Евангелию родился Иисус Христос.

тов⁴ в психиатрическом отделении – там мне предстояло познакомиться с так называемой службой психиатрического консультирования. В целом работа заключалась в том, чтобы обойти пациентов, которые, по мнению лечащего врача, нуждались в дополнительной психиатрической поддержке. Некоторые больные просто находились в бреду после операции, но имелись и те, кто пытался причинить вред себе или окружающим.

Я не хотел посвящать себя психиатрии – мои мысли занимала исключительно борьба с раком, – но при этом я был полон решимости начать свою клиническую карьеру на хорошей ноте. Войдя в кабинет, я с энтузиазмом поприветствовал девушку-резидента, выглядевшую старше меня на несколько лет, – она уже изучала что-то на мониторе компьютера. Я протянул руку, представился и объявил, что это моя первая ротация, хотя все и так было понятно.

И тогда и сейчас я совершенно не умею скрывать свое настроение – оно всегда очевидно до боли. Резидент, наверное, буквально *нюхом* *почуяла*, как я нервничаю.

За мной вошел еще один студент-медик. Правда, вскоре я

⁴ Институт резидентов в США – система подготовки дипломированных (уже окончивших медицинскую школу) врачей разного профиля. Медицинская резидентура длится от трех до пяти или более лет (в зависимости от специальности). За это время врач учится быть самостоятельным: составляет схемы лечения, ставит диагнозы, проводит различные медицинские манипуляции и хирургические операции. Старшие резиденты на последних годах резидентуры обязаны сами обучать младших коллег.

узнал, что он не совсем студент, хотя наши роли в тот день были одинаковыми. Он уже работал стоматологом-хирургом и успел окончить стоматологическую школу и резидентуру по специальности, а теперь вернулся в медицинскую школу и проходил ряд обязательных ротаций, чтобы получить право практиковать в своей области. Моим соперником оказался человек с восемью годами медицинской подготовки.

Да, это было именно соперничество. Мы оба считались «младшими», и об этом свидетельствовала наша форма – короткие белые куртки, едва достигающие пояса. Она нас выделяла (как и было задумано); лечащий врач и другие резиденты щеголяли в халатах длиной чуть ли не до пола. Мои ноги еще никогда не казались мне такими голыми – тем более что Стоматолог, если бы захотел, мог бы надеть халат подлиннее. Он его заслужил: его уже «прогнали сквозь строй». Чтобы стать врачом, для начала требуется блестяще сдать медицинские предметы в колледже. После этого нужно четыре года грызть гранит науки в медицинской школе. Но это лишь начало. Ты *формально* получаешь право на длинный халат, но все еще обязан окончить резидентуру и, возможно, пройти дополнительную подготовку по конкретной специальности, которая длится от трех до двенадцати с лишним лет. Только после этого ты, наконец, станешь самостоятельно практикующим доктором. Мне предстоял долгий путь. Но первый день – это уже первый шаг.

Наши утренние приветствия, знакомства и мои размыш-

ления прервал писк пейджера. Первое в тот день задание. Мы рванули по коридору, соблюдая иерархию: впереди Стоматолог, за ним я.

Мы вошли в палату, и к моему горлу подступил ком. В помещении было темно. Пациент находился в очень тяжелом состоянии. Его щеки опухли от кортикостероидов. Так выглядела в период лечения моя больная раком мама (ей тоже назначили кортикостероиды) – из-за опухших щек ее улыбка казалась тогда какой-то преувеличенной. Этот образ вызвал во мне горько-сладкое чувство. Я знал: мне придется прилагать огромные усилия, чтобы держаться и не раскисать, постоянно думая о маме. Но и отмахнуться от этих мыслей я не мог. Я не хотел о ней забывать. Воспоминания о ее улыбке и этих щеках заставили и меня улыбнуться.

Пациенту было не просто плохо – он был в критическом состоянии, и нам требовалось оценить, способен ли он самостоятельно принимать решения в отношении лечения. У кровати, держа его за руку, сидела заплаканная женщина: как мы вскоре узнали – его жена. Слезы стекали по ее лицу и капали на одеяло, которое она теребила в пальцах. Частичка уюта, пропитанная горем. Сознание пациента было затуманено – он с трудом отвечал на наши вопросы.

– Где мы находимся?

– Я в Нью...

Дело происходило в Филадельфии.

– Какой сейчас год?

– Тысяча девятьсот семьдесят седьмой.

В действительности – две тысячи десятый.

Мы вышли из палаты, но обсуждать особо было нечего. Все очевидно: пациент не в состоянии сам принимать медицинские решения. Жене предстояло решать за него.

Конечно, в медицине не все так однозначно и не всегда есть только два варианта – жизнь и смерть, радость и отчаяние. Бывают и промежуточные состояния; порой можно радоваться и перед лицом смерти.

Моя работа в службе психиатрического консультирования не отличилась ни продолжительностью, ни какими-то особенными успехами. Прошли две недели, и я благополучно перевелся в психиатрический стационар – закрытое отделение Пенсильванской больницы, страшное место для молодого, еще обучающегося врача. Пациенты здесь были на грани: они страдали от депрессии, биполярного расстройства, шизофрении и суицидальности. Такая ротация – обязательный этап на пути к врачебной карьере, но я не ожидал, что она даст мне какие-то навыки, которые в будущем пригодятся для борьбы с раком.

Первым моим пациентом в стационаре стал Джордж – разведенный мужчина пятидесяти двух лет, высокий и широкоплечий. У него диагностировали глиобластому – агрессивную, самую тяжелую форму рака головного мозга. От нее страдала и моя мама. Одна сторона лица у него была дряблой, он ходил прихрамывая. Однако попал он в больницу не

поэтому: его направили в психиатрическое отделение из-за депрессии и заявлений о желании совершить самоубийство. Примерно в это же время он узнал, что жить ему осталось всего два месяца.

Резидент сказала, что Джордж с самого поступления не хочет ни с кем общаться и почти круглые сутки не выходит из палаты, и попросила меня провести обследование психического состояния, чтобы оформить документацию. Несмотря на быстро растущую опухоль, результат оказался идеальный – тридцать баллов из тридцати. Большинство моих пациентов набирали от силы двадцать пять даже без столь серьезного диагноза.

Когда я сказал ему об этом, он оживился.

– Да я прямо отличник! Мне дадут за это приз?

– Да, прекрасный результат. Поздравляю. Насчет призов уточню, – усмехнулся я.

Вышел он от меня куда более уверенным – это было заметно и по его походке, и по манерам. Даже в прихрамывании появилось что-то горделивое.

Но позже в тот же день я увидел, что он лежит на кровати и смотрит в стену. Телевизор был выключен. Похоже, прилив сил, вызванный моим тестом, оказался недолгим. «Хорошо, пусть этот успех временный, мы можем и повторить», – подумал я. Почему бы не помочь человеку снова воспрянуть духом? Хотя бы попробовать, если больше все равно надеяться не на что.

Я порылся в интернете и отыскал еще один подходящий тест психического состояния. В нем Джордж набрал двадцать восемь баллов из тридцати – почти так же хорошо, как в прошлый раз, и намного выше нормы (двадцать баллов). Его лицо снова озарилось улыбкой. На следующее утро я застал его не в постели. Он стоял у сестринского поста и хвастался всем, кто был готов его слушать, как хорошо он справился с моими тестами.

В дальнейшем я каждый день после обеда устраивал Джорджу проверку психического состояния. С медицинской точки зрения в этом не было никакой необходимости, и ни один из полученных результатов не попал в его историю болезни, однако я преследовал иную цель. Суицидальное настроение Джорджа сменилось на приподнятое, и бумажная рутина стала радостной процедурой для нас обоих. А со временем мы и вовсе достигли большего.

При диагностике психических состояний пациента просят, кроме всего прочего, написать на листе бумаги какое-нибудь предложение. Джордж каждый раз придумывал фразу о своей дочери Эшли. В понедельник он написал: «Я люблю Эшли». Во вторник: «В субботу у Эшли был день рождения». В среду: «Я скучаю по Эшли». В четверг: «Я люблю Эшли!» Сомнений не оставалось: Эшли очень значима для него. Я спросил о ней. Оказалось, Джордж довольно давно не разговаривал с дочерью, но ежедневно оставлял ей сообщения на голосовой почте. Не будучи наивным, я пони-

мал: ситуация там намного сложнее, чем может показаться. Я знал, что у такой отчужденности много причин и виноваты в ней многие. Однако мы находились в психиатрическом отделении, где на моих глазах человек проводил свои последние дни, сочиняя простые фразы о дочке, которая их никогда не прочтет, и оставляя ей голосовые сообщения, на которые не будет ответа. Решение было несложным. Я спросил Джорджа, могу ли позвонить Эшли. Я предложил рассказать ей, как он поживает, поведать о его отличных результатах, о словах, которые он пишет, и о том, как чувствовал себя я сам, когда от рака мозга страдала моя мама. Он не возражал, поэтому я позвонил и оставил ей голосовое сообщение.

На следующий день я встретил Джорджа и поинтересовался, как у него дела.

– Просто замечательно! Эшли звонила вчера вечером!

Зайдя за угол, чтобы он не видел, я сжал от радости кулаки. У меня впервые получилось по-настоящему помочь пациенту! Для этого не потребовалось ни сложных процедур, ни блестящего владения скальпелем. Я не сделал никакого открытия в области медицины. Я просто прислушался к своей надежде, последовал за своим желанием и сумел скрасить человеку его последние дни. Мы с Джорджем совершили прорыв благодаря каким-то простым формальностям. То, что поддерживает человека, не обязательно должно быть большим и значительным.

Мне доводилось видеть чистую радость на лицах новоис-

печенных родителей и опустошающее горе недееспособного пациента и его жены. Но на этот раз я помог рассеять тьму и вызвать свет в сердце Джорджа, несмотря на его печальное состояние.

Это было очень приятное ощущение. И я хотел испытать больше таких моментов.

К счастью, эта фаза врачебной подготовки рассчитана именно на то, чтобы давать тебе больше, и больше, и больше, и больше. Даже больше, чем ты способен осилить.

Глава вторая

Казалось бы, в тот период я должен был так уставать, что на какие-то дела за пределами больницы не оставалось сил. Однако бесконечные смены и напряженная работа лишь заряжали меня дополнительной энергией и побуждали к увеличению нагрузки. Между изнурительными ротациями и долгими дежурствами мы с друзьями по медицинской школе находили время, чтобы заглянуть в спортзал. Упражнения мы чередовали с «динамичным отдыхом»: ворчали по поводу этих ротаций и больничного персонала, а я в первые недели жаловался на Стоматолога.

Сегодня я представляю собой лишь тень себя тогдашнего, поэтому, наверное, не будет хвастовством сказать, что в то время я выжимал лежа сто семьдесят килограммов. Друзья прозвали меня Зверем. А ведь я не походил так сильно на зверя, даже когда играл в американский футбол в лучшем, первом дивизионе Национальной ассоциации студенческого спорта.

Как-то вечером приятели смотрели у меня бейсбол, а я занимался в своей комнате. Играла «Филадельфия Филлис»⁵.

⁵ «Филадельфия Филлис» (Philadelphia Phillies) – американская профессио-

Когда я вышел, чтобы сделать перерыв, Райан Говард – в то время один из мощнейших хиттеров⁶ в Главной лиге бейсбола – как раз готовился к удару, и комментатор сообщил, что он может выжать лежа целых сто шестьдесят килограммов. Мой друг Аарон взглянул на меня и заметил:

– Говард жмет сто шестьдесят кило и делает хоум-раны⁷. А тебе-то это зачем? Придерживать кожу во время операции?

Все расхохотались. Аарон почувствовал, что я смеялся немного натянуто, и на следующий день прислал мне ссылку на соревнования по жиму лежа, которые проходят в Станардсвилле в Виргинии, и предложение: «Примени свои умения!» До сих пор точно не знаю, насколько он был серьезен, но вызов я принял. Через пару недель мы вдвоем сели в две машины и отправились в Станардсвилл – городок с пятью сотнями жителей, расположенный в пяти часах езды. Участвовал я один, но друзья решили потратить драгоценное свободное время и поддержать меня. К счастью, в этой лиге участников обязывают сдавать образцы мочи в день соревнований, поэтому мои соперники допинг не применяли. Я выпил – совершенно легально – только три банки энерготоника.

нальная бейсбольная команда из Филадельфии, выступающая в Главной лиге бейсбола.

⁶ Хиттер (англ. hitter) – игрок в бейсболе, который назначается на замену питчеру (игроку защищающейся команды, подающему мяч).

⁷ Хоум-ран (англ. home run) – удар в бейсболе, после которого игрок пробегает через все базы и возвращается в дом (на свою базу).

Я не делал хоум-ранов для «Филлис», однако в тот год стал чемпионом в жиме лежа в своей весовой категории; до рекорда штата мне не хватило всего двух килограммов. «Зверь! Зверь!» – кричали друзья. Тем вечером мы как следует отпраздновали мою победу.

Надеюсь, мои приключения с жимом лежа наглядно иллюстрируют то, о чем и так знают все мои знакомые: я очень люблю себя истязать. Может быть, поэтому постоянные требования, которые я как молодой врач слышал от старших коллег, вполне меня устраивали. Я чувствовал: чем больше с меня спрашивают, тем больше усердия я могу вложить во все, что делаю – и на работе, и на игровом поле. Я видел, что способен помочь таким, как Джордж, и это побуждало меня сосредоточиться на своих нереализованных возможностях. Похоже, я наконец начал раскрывать потенциал, который то ли «похоронил», то ли «заморозил» в первые два года медицинской школы.

Это было старое доброе чувство. И в школе, и на поле мне всегда очень помогало умение *сосредоточиться* лучше других и трудиться упорнее, чем все остальные. Только это и помогло мне добиться успеха в американском футболе: в команде Джорджтаунского университета я был квотербеком⁸ – вопреки своим данным. Господь не одарил меня быстрыми ногами.

⁸ Квотербек (англ. quarterback) – главный игрок команды нападения в американском и канадском футболе.

Тяжелый период после маминой смерти миновал, и я воспрянул духом. Я взял быка за рога. Будучи здоровым, я процветал. Я стал чемпионом Виргинии в жиме лежа в своей весовой категории. А еще у меня была чудесная подруга Кейтлин – моя опора, которая поддерживала меня в черные дни даже на расстоянии (она жила в Роли в Северной Каролине и оканчивала колледж) и всецело одобряла мое стремление стать доктором. В профессиональной области я тоже уверенно шагал к своей цели, намереваясь победить болезнь, отнявшую у меня маму. Я чувствовал себя будущим покорителем мира.

Но оказалось, что я многого не замечал.

Однажды вечером, через пару недель после соревнований в Станардсвилле, я готовился к ротации по неврологии и перелистывал записи. Карточка, карточка, карточка. Вдруг зазвонил телефон. Это была Кейтлин. Как правило, мы с ней ездили между Филадельфией и Роли каждые выходные, чтобы повидаться друг с другом, и только что провели вместе длинные праздники. Я решил, что она, вероятно, вернулась с семейного ужина у Файгенбаумов – Кейтлин приходила в гости к моим родным, даже когда меня не было, – и звонила рассказать о новостях. А может быть, пришла с работы и спешит поделиться чем-то веселым? В свободное от учебы время она работала в магазине одежды у моей сестры или сидела с моей трехлетней племянницей Анной-Марией. Какая бы ни была тема, эти звонки всегда меня радовали.

Но в этот раз все оказалось иначе.

– Привет, – сказала она. – Нам надо срочно поговорить.

Она произнесла всего пять слов, но голос ее звучал необычно печально и тревожно. Я насторожился. Может быть, проблемы на работе или в колледже? Или что-то случилось у ее родителей и брата? Все они были мне небезразличны. Потом последовало еще шесть слов, и внутри у меня все оборвалось.

– Мне кажется, мы должны сделать перерыв.

Эта фраза оглушила меня. Кейтлин присутствовала во всех вариантах моего жизненного плана. Разве она об этом не знает? Может, я забыл ей об этом сказать? Совершенно необходимо, чтобы она была рядом со мной. Мне казалось очевидным, что она это понимает и тоже хочет видеть меня рядом с собой.

Я не нашелся, что ответить. В конце концов, запинаясь, вымолвил:

– Как скажешь.

Повисла долгая пауза.

Теперь я понимаю: тогда мне не хотелось выяснять подробности и спрашивать «почему», поскольку я и сам это знал – просто не желал слышать. Я был целеустремленный, как торпеда. Это качество мне очень помогало и еще не раз поможет в будущем, однако я редко проявлял его в отношении Кейтлин.

Поэтому она сама нарушила неловкую тишину.

– Я думаю, нам надо сделать перерыв, потому что сейчас я для тебя не на первом месте.

Я понимал, о чем она говорит, но не мог остановить поток мыслей: «Тебе ведь все это давно известно. Ты знала о моих планах, знала, во что мы ввязываемся. Эти три года превратились для нас в работу. Нам удалось не дать отношениям умереть – и мы переживали вместе счастливейшие моменты вопреки времени и географии. Я в Джорджтауне, ты – в четырех часах езды, в Роли. Я на целый год уехал в Англию, чтобы получить там степень магистра, но изо всех сил пытался уложиться в неполный год, чтобы вернуться в Штаты и быть ближе к тебе. Уже два года я в медицинской школе – это семь часов на машине. Да, я отдаю приоритет не только нашим отношениям, но ты всегда вверху моего списка. Разве ты этого не знаешь? Почему именно сейчас? Почему ты не подняла этот вопрос на прошлой неделе, когда мы были вместе? Почему ты не хочешь быть со мной?»

Однако я был слишком ошарашен, поэтому ничего не ответил и даже не протестовал. Я позволил паузе затянуться, и это, видимо, лишь подтолкнуло Кейтлин к тому, чтобы поставить точку. Раз для меня это полная неожиданность, сказала она, и я потерял дар речи, то это только подтверждает отсутствие взаимопонимания между нами – и, кстати говоря, является одной из причин разрыва. На этом мы как-то закончили разговор.

Только теперь я нарушил тишину.

– И все? Или надо побороться за нас? – спросил я вслух.

А потом позволил себе поверить в сказку: убедил себя в том, что все образуется и если нам «суждено», то мы найдем дорогу друг к другу. «Сейчас просто неподходящий момент», – твердил я, наверное, чтобы смягчить боль. Молодой, здоровый и ошеломленный этой неожиданностью, я был уверен: у нас есть бесконечно много времени, чтобы разобраться в отношениях. Не надо действовать сгоряча – следует просто подождать и посмотреть.

Когда шок прошел, я ответил на наш разрыв тем же, что породило эти неприятности. Я стал еще сосредоточеннее. Начал учиться усерднее и долгие часы проводил в больнице. Усиленные тренировки сделали меня еще более похожим на зверя. Я не хотел останавливаться, иначе мне пришлось бы посмотреть в глаза случившемуся. Боль можно обогнать, если бежать очень быстро.

Но через два месяца Кейтлин прервала этот мой забег. Она гостила у родителей в Филадельфии и пригласила меня поужинать, а потом сообщила, что готова возобновить отношения, если я поставлю ее на первое место в своей жизни. Но мне все еще было больно, и я верил: если отношениям суждено быть, то все образуется в нужный момент. Состояние сверхсосредоточенности, в котором я пребывал в последние несколько месяцев, мешало мне распознать собственные чувства, по-прежнему испытываемые к Кейтлин. И я отказался. У нас полно времени, подумал я и вернулся

к другим делам.

Я мог бы еще долго все отрицать, рационализировать и раскладывать по полочкам. Однако жизнь – и смерть – шли своим чередом, не обращая внимания на мои попытки спрятать голову в песок.

Неделю спустя в кабинет неотложной помощи поступила худая, но выглядящая здоровой женщина за шестьдесят. У нее наблюдались классические симптомы инсульта. Тем утром я как раз дежурил в службе по инсультам. Вместе с резидентом мы бросились – в прямом смысле – по коридору. Речь пациентки была бессвязной, правую сторону тела парализовало. Мы тут же направили ее на компьютерную томографию.

Положение оказалось очень тяжелым.

– Есть одно лекарство, – сообщила резидент женщине и ее мужу, – которое может справиться с некоторыми из этих симптомов, если принять его как можно быстрее. Однако у него бывают серьезные побочные эффекты, и вы рискуете.

Она описала вероятные осложнения, но смысл ее слов был ясен: если мы хотим хоть чего-то добиться, надо спешить. Все понимали: какое бы решение они ни приняли, последствия у него будут колоссальные.

Мы покинули кабинет, чтобы пара могла все обсудить наедине. Затем муж вышел и сказал, что они согласны начать лечение. Мы тут же принялись за работу и поставили капель-

ницу.

Я сидел рядом с кроватью пациентки и пытался уловить малейшие признаки улучшения. Я не просто следил – я надеялся и молился. Первая минута показалась мне вечностью, а потом картина начала меняться – и совсем не в лучшую сторону. Состояние больной резко ухудшалось, ее и без того бессвязная речь становилась неразборчивой. Произошло внутричерепное кровоизлияние, кровоизлияние в головной мозг – редкое, но хорошо известное осложнение выбранной терапии. Женщине стало трудно дышать. Мы сразу же прервали процедуру и сделали все возможное, чтобы спасти ей жизнь: привели койку в максимально вертикальное положение, ввели новые лекарства, обратились в отделение нейрохирургии с просьбой о проведении неотложной краниотомии⁹. Мы горячо молились и надеялись. Несмотря на все наши усилия, через три часа женщина скончалась. О таком исходе – редко случающемся, но описанном в научных трудах – мы знали и предупреждали о риске мужа и саму пациентку, но легче от этого не было.

Так в двадцать пять лет я впервые потерял своего пациента. Из палаты я вышел в слезах.

Фраза «ничего нельзя сделать» стала избитой, однако это нисколько не умаляет ее истинности; она просто звучит несоразмерно реальности, которую должна описать. Мы дей-

⁹ Краниотомия – трепанация (вскрытие) свода черепа для проведения хирургических манипуляций. *Прим. науч. ред.*

ствительно больше ничего не могли сделать, чтобы спасти женщину от редкого осложнения. Но если бы мы вообще не назначили этого лекарства и не попытались ее вылечить, она могла бы выжить, хотя и стала бы инвалидом с серьезными психическими и физическими нарушениями. Это был невероятно горький урок для такого человека, как я, поставившего *действие* на первое место в своей жизни и позволившего ему вытеснить из нее все остальное.

Я рос католиком, полным надежд. Я верил в могущество медицины и в силу молитвы, которая приумножает возможности медицины. В основе моего подхода к работе лежала вера в то, что важно поступать правильно, как следует стараться и тогда добро непременно победит. По моему убеждению, выиграть войну всегда можно еще до первой битвы. Я знал: если я буду ходить в тренажерный зал зимой и весной и упорно тренироваться на поле, то смогу занять стартовую позицию и добиться успеха на осенних играх. Человек получает то, что заслужил, и до определенного момента это правило работало в моей жизни.

Мамина смерть показала мне, что так бывает не всегда, а изучение генетики, болезней и проблем здоровья в медицинской школе укрепило это понимание. И именно в тот момент я осознал – внезапно, как, наверное, большинство людей, на которых снисходит такое озарение, – что жизнь несправедлива. Заслужила ли моя пациентка ту крайне редкую, летальную реакцию, которую вызвало лекарство? Если

у всего есть причина, то, может быть, это ценный урок для ее мужа, который нельзя было преподать, не сделав его свидетелем ее смерти? Я в это не поверил. И тогда мой разум – как будто спущенный с цепи пережитым горем – начал выискивать другие примеры ложных допущений. Как быть с теми, кто умирает из-за генетических нарушений – абсолютной случайности, произошедшей в момент зачатия? Являются ли эти фатальные мутации Божественным замыслом, каким-то назиданием для осиротевших, раздавленных утратой семей? А как быть с малышами, умирающими в одиночестве в детских домах? Кто извлекает уроки из их смерти? Озаренный одной бессмысленной кончиной в реанимационной палате, я вдруг понял: нельзя рассчитывать на хорошие результаты, просто тяжело работая, принимая правильные решения и изо всех сил стараясь помочь другим. Пузырь лопнул. Пришло время расплаты! Не все, что происходит в жизни, обязательно ведет к лучшему. Может быть, я должен был прийти к этому гораздо раньше. Где-то в глубине души я чувствовал: преподанный мне урок касался и моих отношений с Кейтлин. Однако я не позволил этой мысли пустить корни в моем сознании.

Глава третья

В детстве у меня диагностировали синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ), вариант с гиперфокусом. Это объясняет, почему я с малых лет мог, например, часами тренироваться или сидеть и смотреть запись игры противника, когда мои товарищи по команде давно потеряли к ней интерес.

Не поймите меня неправильно – это не сверхспособность. Такая особенность мешает переключаться с одной задачи на другую. При ней вы не видите за деревьями лес: из-за повышенной сосредоточенности одно дерево может стать очень, очень, очень интересным.

В конце концов я сумел заставить СДВГ работать (в основном) на меня: я начал заботиться о том, чтобы интересующие меня вещи были еще и стоящими, и стал строго контролировать каждую минуту в своем календаре. Образец правильных жизненных приоритетов мне дали родители – я позаимствовал у них, усвоил и применил их стратегии. Приложение iCal¹⁰ сделало все остальное.

¹⁰ iCal – личный программный календарь; приложение, которое позволяет использовать сразу несколько календарей и планировать дела.

Я вырос в городе Роли в Северной Каролине. Родители иммигрировали в Соединенные Штаты с Тринидада – острова в Карибском море, – чтобы папа мог поступить в колледж, а потом в медицинскую школу. После окончания учебы они переехали в Северную Каролину, где отец прошел сложную резидентуру в области ортопедической хирургии. Мама тем временем занималась домом и воспитывала Джину, Лизу и меня. Мне кажется, свой подход к работе я унаследовал прежде всего от мамы. Она была верующей католичкой и воплощала свою веру в жизнь – на благо нашей семьи и общества. Она неустанно трудилась, чтобы папа и мы с сестрами имели необходимую поддержку и усвоили важнейшие жизненные уроки. На неделе она часто брала меня разносить еду пожилым прихожанам, а по выходным мы ходили на благотворительные прогулки, варили суп на кухне для малоимущих, работали волонтерами на Специальной олимпиаде¹¹ Северной Каролины. Стремление помогать другим – и быть доступной для них – заставляло крутиться мамин внутренний мотор. Она обожала этим заниматься и была уверена, что это ее долг.

Мой папа – серьезный хирург-ортопед. Однако он совершенно не вписывается в образ грозного доктора. Это самый большой экстраверт, какого я только знаю. У него всегда есть масса историй и мнений по любому вопросу – и тем и другим он охотно делится, и неважно, просишь ты его об этом или

¹¹ Спортивные игры для лиц с умственными отклонениями.

нет. Именно он привил мне убеждение, что образование – самый верный способ преодолевать барьеры. Сам он научился этому у своего отца – моего деда, потерявшего всю семью во время холокоста. После войны дед нашел пристанище на Тринидаде, хотя не знал тогда ни слова по-английски. Там он женился на моей бабушке, уроженке Гайаны. Многие поколения ее семьи, корни которой находятся по всему миру (даже в Западной Африке к югу от Сахары), жили в Латинской Америке. Мамины давние предки эмигрировали на Тринидад из Европы. Вся моя родословная похожа на Тринидад – плавильный котел культур, рас, религий. Один дедушка – иудей, второй дедушка и обе бабушки – католики.

Папа возлагал большие надежды на меня и сестер: он хотел, чтобы мы нашли призвание и преуспели, так же как он сам. Благодаря ему меня всегда привлекала хирургическая ортопедия. На моих глазах в папин кабинет выстраивалась очередь из инвалидов колясок, а потом, после операции и последующего лечения, люди выходили оттуда на своих ногах. Его пациентам – всем без исключения – становилось лучше, какой бы тяжелой ни оказывалась проблема.

При этом я видел, что медицина поглощает почти все его время. Казалось, он работал всегда. Он уходил, когда я еще спал, а домой возвращался лишь к позднему ужину. По выходным папы тоже обычно не бывало дома, хотя – к его чести замечу – каким-то образом ему удавалось не пропускать ни одного моего матча. Я думаю, присутствие на стадионе

должно было сообщать всем: успех в качестве отца для него является одним из приоритетов.

Праздно размышляя о вариантах, при которых я мог бы стать чудотворцем (в медицине) и при этом находить время для будущей семьи, я концентрировал свое похожее на лазер внимание на американском футболе.

Уже в семь лет я начал мечтать о том, чтобы стать квотербеком в первом студенческом дивизионе. И, говоря о мечтах, я не имею в виду ночные грезы: изо дня в день, с утра до вечера я думал только о футболе. Гиперфокус внимания – помните? Папа был врачом футбольной команды Университета штата Северная Каролина, и я ходил с ним в раздевалку и на трибуны, когда игры проводились на нашем стадионе. Матчи привлекали десятки тысяч болельщиков, и это каждый раз приводило меня в восторг. Я благоговел перед силой, скоростью и цепкостью футболистов – для меня они были словно боги.

В средней школе я осознал, что не обладаю необходимыми природными данными и скорость – не моя сильная черта. Если я хочу преуспеть в этом деле, мне придется работать над собой, много работать. У меня не было прирожденного таланта, проявления которого я замечал у некоторых товарищей по команде. Мне следовало стать более умелым, более спортивным и развивать все остальное. И я начал тренироваться часами, каждый день. Я упражнялся во время подготовки к урокам, по утрам и после обеда. Я читал научные

книги о тренировках и питании и смотрел записи игр – и своих, и соперников. Я так и не стал самым быстрым парнем на поле, но, клянусь, на стенах моей комнаты висело больше графиков, чем у любого тринадцатилетнего подростка в стране: прогресс в беге на тридцать метров и на полтора километра, точность и дальность броска... Я упорно тренировался, фиксировал результаты и видел на графиках и на поле, что вложенные силы приносят плоды. Я понял: пусть никто не властен над дарованными природой умениями и талантами, однако любой из нас способен контролировать то, насколько усердно он трудится.

Поскольку папа в основном отсутствовал, а сестры были старше меня на пять и семь лет, моим самым близким другом и союзником во многом являлась мама. Мы даже перебрасывали с ней мяч. Постепенно я набирался сил и вскоре уже бросал мяч так, что она не могла его поймать. Тогда мама придумала систему, которая позволяла нам оставаться вместе, а ей – мне помогать. Она размещала мишени на вершине холма, расположенного за нашим домом, и вставляла рядом. Я пытался в них попасть, а она после этого скатывала мяч ко мне. Мама никогда не заставляла меня играть в футбол – вообще говоря, она предпочла бы, чтобы я этим не занимался, потому что очень боялась возможных травм. Однако она видела, насколько страстно я увлечен, и хотела меня поддержать, даже если для этого требовалось часами скатывать мяч с горки. Наш любимый жизненный лозунг звучал

так: «Практика не ведет к совершенству. К совершенству ведет только совершенная практика».

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

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

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