

СОДЕРЖАНИЕ

Смерть.....	7
Дар.....	22
Детство в горах.....	35
В отделении.....	50
Бунтарь.....	61
Студент.....	84
Солдат.....	91
Пчелка Майя.....	98
Кеннеди.....	106
Молодой врач.....	112
Когда начинается жизнь.....	120
Гималаи.....	144
Самые тяжелые часы.....	163
Герои Гренландии.....	172
Тишина.....	195
Ценность жизни.....	211
Крушение на Северном полюсе.....	216

Границы.	227
Вина	234
Нангапарбат	251
На крутом склоне.	266
Врач в XXI веке.	272
Жить полной жизнью!	278
Волны	280
Хронология	281
Об авторе и соавторах	283

СМЕРТЬ

И тогда ты впервые в жизни видишь, как на твоих руках умирает ребенок.

Попытаюсь оглянуться назад. Как давно это произошло? Как молодой врач, ты даже в рамках обучения сталкиваешься со смертью некоторое количество раз. Ты видишь, как умирают маленькие пациенты. Вот он перед тобой, мертвый младенец. Но ты не чувствуешь себя в ответе за его смерть. Он погиб, но *не по твоей вине*. Ты работаешь в команде, играя второстепенную роль, в критические моменты приходит старший, опытный врач и берет ситуацию в свои руки. Когда умирает ребенок, ответственность ложится на главного врача.

Ты совсем рядом, ты встречаешься со смертью, но все же ты на шаг позади, ты не впускаешь переживания так глубоко в сердце. Но ты

и не можешь. Для этого ты еще слишком молод. Ты этого не выдержишь.

Да, погиб ребенок. Но ты не один, ты находишься в окружении остальных, позади них.

Нет! Уходи! Прочь, смерть! Молодой врач возводит вокруг себя защитную стену, он не хочет иметь к смерти никакого отношения. Он говорит себе: «Смерть — это не то, ради чего я становился медиком. Это не в моей компетенции. В конце концов, я не патологоанатом. Моя задача — лечить людей, возвращать их к жизни, спасать детей. Я — врач. Врач, который борется за жизнь, а не констатирует смерть. Я хочу спасать жизни, избавлять от смерти».

Смерть не наступит.

Мне было 25 лет. Дело происходило в Больцано летом 1978 года. Я окончил обучение на медицинском факультете, проходил свою первую практику в отделении. В детском инфекционном отделении, где нам предстояло бороться с тяжелой эпидемией. Заболевание свирепствовало в Южном Тироле, заразилось много детей. Их направили в Больцано. Все они были новорожденными.

Это была экстренная ситуация, в один момент я понял, насколько молниеносно может случиться смерть ребенка. Ребенка, который

накануне вечером был болен, но жив. У него был жар, он лежал под капельницей, но его сердце еще билось. А на следующий день его уже не было.

Я выработал защитный механизм, потому что был молод и неопытен. Оглядываясь назад, я с полной уверенностью могу сказать, что без этого не справился бы. Тогдашний главврач была мне огромной поддержкой. Она многому меня научила. Она раскрыла мне глаза и на то, что не всех детей можно спасти.

За несколько недель умерло трое младенцев. Мы не смогли ничего сделать. У нас не было ни единого шанса.

Столкновение со смертью для нас, медиков, неизбежно.

Главный врач клиники столькою меня научила: как подойти к ребенку, как нужно наблюдать его (совсем не так, как взрослого). Она часто спрашивала меня: «Каковы результаты сегодняшнего обследования?» Ей не нужны были данные, показатели. Она спрашивала только о том, что я заметил. Каково, по моему мнению, состояние ребенка. Как молодому специалисту, тебе хочется провести осмотр: прощупать живот, послушать легкие, проверить сердце. Но она спрашивала: «Что ты заме-

тил? Ребенок страдает? Ему больно? В чем он нуждается?» И побуждала меня делать из этого собственные выводы. Она вытащила меня из туннеля медицинских классификаций. Подход этой женщины к работе и к людям вызвал у меня восхищение, пробудил настоящий интерес к профессии. Этому нельзя научиться в университете.

Как и отношению к смерти.

Ребенок мертв.

Защитный механизм. Стена. Может быть, частью ее был цинизм. Мнимое спокойствие, притворство, как будто меня все это не трогает.

Да, так может быть. Возможно, так и должно быть.

Эти трое детей, которые умирали у меня на глазах. В первый раз я столкнулся со смертью человека, помимо ухода моих бабушки и дедушки.

Я помню, как умерла бабушка по материнской линии и дедушка по отцовской. Я был еще ребенком. Ходил в начальную школу. То, что старики умирали, было частью жизни. Смерти бабушки, дедушки и других пожилых людей в деревне особенно не обсуждали. Не стало старичка, не стало старушки. Появились дети. Цикл жизни, бытия. История деревни.

Первая на моей памяти смерть, которая произвела на меня впечатление, — гибель Джона Кеннеди. Помню, как будто это было вчера. Новость проникла к нам в долину, в деревню. Там, в Америке, застрелили президента. Он был молод. Он не должен был умирать. Эта смерть глубоко тронула моего отца, который искренне интересовался политикой. Он был учителем в деревне, директором школы, вице-мэром, ветераном войны. Кеннеди был для него надеждой; такой далекой, но в то же время такой близкой. А теперь его в один момент не стало.

Убийство.

У нас не было телевизора. Новость о смерти президента дошла до нас с опозданием. Отец вернулся домой из трактира и рассказал нам. Дома он много говорил о политике. Многого я тогда не понимал. Однако одно знал наверняка: есть две великие державы. На одной стороне — Советский союз, на другой — Америка. А между ними Европа, которая только оправилась от войны. Мы боялись, что в нашу долину придет коммунизм. Боялись, что русские нападут на нас. Мы обращали взоры к Америке. А теперь этот молодой Кеннеди был мертв.

1963.

Мы, школьники, должны были пойти в церковь. В приходе Сент-Петер, в долине Фюнес в горах Южного Тироля, была отслужена траурная месса по Джону Кеннеди. Конечно же, там были мой отец и священник.

Это была первая в моей жизни смерть, которая заставила меня почувствовать несправедливость. Смерть, которая случилась слишком рано и оставила после себя пустоту внутри, ведь все могло сложиться по-другому. Кеннеди был не в том возрасте, в каком находились мои пожилые родственники, он был не в конце пути.

Это не тот, кто должен был уйти.

По сути — ребенок, чья жизнь вот-вот должна была начаться. Умирают старики, но видеть, как умирает ребенок — совсем другое дело.

Постепенно Кеннеди забыли. Я начал учебу, а там мы не могли соприкоснуться со смертью. С трупами, да. Но это не смерть. Труп — это то, что мы изучаем, объект для работы. Ты не видишь за этой оболочкой ушедшего человека. Это труп, а не покойник.

Мне никогда не приходилось вскрывать тела. Они занимали меня только как предмет изучения. Мы также никогда не анатомировали человеческие останки. Возможно, это надо

было делать. Возможно, стоило бы объяснить студентам-медикам до того, как им придется проводить опыты на трупах, что когда-то в этих телах была жизнь. Возможно, стоит перед этим рассказать о жизни этих людей. Почему умер этот человек? Почему он оказался объектом исследования?

Возможно.

За последние несколько лет я обсудил этот вопрос со многими коллегами. Даже они говорили: «Нет, мы не интересовались жизнью погибших. Мы обнажали мышцы, высвобождали сухожилия, ослабляли связки. Мы концентрировались на изучении тела. Не на человеке. Не на личности. Чисто абстрактно».

Возможно, так и должно быть.

Возможно.

Умирает ребенок, я стою в третьем ряду, далеко позади главного врача. Главный врач говорит, что мы больше ничего не сможем сделать. Я ничего не чувствую. Ни горя, ни гнева. В голове только рациональное: «Этого не может быть! Должна же быть еще какая-то возможность!» Я думаю только о том, что нужно и дальше продолжать исследования, искать другие возможности.

Отдельная судьба больше не играет роли, как только ты покинул здание больницы.

Дома я рассказал: погиб ребенок. Вот и все. Разум победил. Главный врач пояснил, почему произошла смерть. Я это понял. На то были медицинские причины. Его не застрелили, как Кеннеди, смерть была объяснима. Трагична, но объяснима.

Мертвый ребенок.

Отрицание, рассуждение, самосохранение, стена.

Всего год спустя по причине этой инфекции дети больше не умирали.

Намного позже смерть ребенка задела меня гораздо сильнее. Гораздо, гораздо сильнее.

Первую малышку, которая умерла у меня на руках, когда я уже не стоял в третьем ряду, звали Анна*¹. Так же в Больцано, 2 года спустя, в 1980. Я работал в неонатологическом отделении, в то время еще не в интенсивной терапии, как мы сейчас его называем. Я был молодым медиком, выполнял свою работу с большим энтузиазмом, учился быстро, постигая премудрости в кратчайшие сроки. Главный врач возложил на меня большую ответственность, и я с удовольствием принял ее на себя. Мне было 27 лет. Была весна. Я был воодушевлен рабо-

¹ Все имена, помеченные звездочкой, были изменены.

той. Та помощь, которую мы могли оказать недоношенным, была очень ограниченной — только сделать искусственное дыхание. Мы кормили детей свежим материнским молоком, дать искусственное не могли.

Часто после обеда я оставался в отделении один. Я чувствовал ответственность за Анну: у нее были небольшие проблемы с дыханием, но она постепенно оправлялась после рождения и восстанавливалась, проводя первые дни жизни в инкубаторе. Она весила около 1000 г.

В полдень все еще было хорошо, а после вдруг, совершенно неожиданно, возникли осложнения. Меня подозвала медсестра. Она была опытной. Для молодых врачей опытная медсестра тогда была огромной поддержкой, это был авторитет, наставник. Она сказала: «Ребенку очень плохо». Я был удивлен, подумал: «Почему? Ведь только что было все в порядке».

Я научился наблюдать за детьми и был убежден, что делаю это довольно хорошо. Родители были в больнице, но, по моей просьбе, не рядом с девочкой. Я взглянул на ребенка: она выглядела, скорее, как мертвая — бледная, с сероватым оттенком кожи. Но я не верил, что Анна действительно может умереть. Будучи ослеп-

ленным энтузиазмом молодости, я думал, что могу все. Я спасу жизнь каждого. Ведь я для этого получал образование. Чтобы лечить.

Самоуверенность.

Родители тоже в это не верили, они просто не могли себе этого представить. Ребенок будет жить, он должен жить. Едва ли дети могли тогда быть подключены к контрольно-измерительным приборам, почти все лечение зависело от наблюдения. Инструментами были наши глаза, наш опыт.

Медсестра сказала: «Доктор Месснер, ваша подопечная не выживет».

Я ответил: «У меня обязательно выживет».

Мы подключили Анну к одному из немногих мониторов. Взгляд ребенка был безжизненным. Мы отправили родителей из палаты. В то время так было принято. Сейчас мы бы так не сделали. Позвонили главврачу. Он сказал: «Дайте пациентке еще больше кислорода, обеспечьте подачу жидкости. Я уже иду».

Мы повысили содержание кислорода в инкубаторе. Ребенку было действительно уже очень плохо, и я не мог поставить капельницу. Кровообращение было уже нарушено.

Мгновение.

Пульс оборвался.

Ее личико было бледным. Землисто-серым.

Когда главврач наконец пришел, ребенок был уже мертв. Это был первый раз, когда я понял, как быстро может наступить смерть малышки.

Я почувствовал, как холодеет кожа, словно застывая, как воск. Этот образ и сейчас стоит у меня перед глазами, будто это было вчера. Так холодно, так скоро. Анна. Я почувствовал себя в ответе. Впервые.

Я потерпел неудачу. Это было поражением. Анна погибла. Второго шанса не было.

Все ли я сделал правильно? Что я упустил? Почему я был не в состоянии поставить капельницу, подать жидкость?

Я пытался реанимировать мертвого ребенка. *Настойчиво*. Ввел адреналин в сердце, потому что не мог найти вену. Я не мог признаться самому себе, что Анны больше нет. Я не хотел в это верить. Думал, что это просто невозможно.

«Ребенок мертв», — сказал главврач. Он решительно отвел меня в сторону, уточняя: «А это вы сделали? А это? И это тоже?». Да, да, да! «Тогда вы сделали все».

Я и сейчас очень ему благодарен. Он пытался освободить меня от чувства подавлен-

ности, сказал, что в произошедшем нет *моей* вины. Существует течение болезни, и в итоге мы иногда просто ничего не можем сделать. Он понимал, насколько велико было напряжение у меня внутри. Меня подбодрила и медсестра: «Такова была картина болезни, и вы не могли изменить ситуацию». Она сняла огромную тяжесть с моей души. Оба они, очень опытные, понимали: «Ребенку помочь было нельзя, сейчас мы должны помочь этому молодому доктору». Они пытались смягчить для меня этот удар.

Позже я всегда пытался сделать то же для своих младших коллег. Когда мне звонили молодые врачи и говорили: «У меня умирает ребенок», в моей голове возникал образ этой девочки, Анны. И тот момент, как мне не дали пасть духом.

Я снова и снова задавал себе вопрос: «Действительно ли ребенок мертв?» Я снова и снова подходил к Анне, но боялся вновь прикоснуться к ней. Я испытывал чувство вины. Перед малюткой, перед родителями. Перед главным врачом, который доверил ее мне.

Спустя некоторое время мне захотелось уехать. Выйти на улицу. Надеть кроссовки. Уйти в лес. Бежать.

Я коротко переговорил с родителями, выразил свои соболезнования, сказал, что очень сожалею. Главный врач разговаривал с ними дольше. Он понял, что у меня нет сил придать родителям мужества. Я был поглощен мыслями о неудаче и чувством вины. «Пожалуйста, не упрекайте себя», — сказал мне еще раз старший коллега.

Бег. В лесу. Я засомневался, действительно ли профессия врача — это то, чем я хочу заниматься. Хочу ли я пережить это снова. Но вместе с тем, прокрутив в голове этот день, я пришел к заключению, что сделал все возможное. Я также понял, что хочу искать способы более эффективного лечения детей. Больше учиться. Становиться лучше. Должно быть больше возможностей им помочь.

Бег успокоил меня. Я вновь обрел уверенность и способность не принимать все так близко к сердцу.

На следующий день главный врач, заведующий детским отделением, взял меня с собой на вскрытие. Мы почти не разговаривали. Даже о событиях прошедшего дня. Вскрытие подтвердило, что у Анны была инфекция. У нас не было возможности узнать об этом раньше.