





**СТИВЕН УЭСТАБИ**

# **пронзенные сердца**

**хирург  
о самых  
безнадежных  
пациентах  
и попытках  
их спасти**

 **БОМБОРА**  
ИЗДАТЕЛЬСТВО

Москва 2024

УДК 616.1  
ББК 54.101  
У99

THE TRAUMA CHRONICLES

by Stephen Westaby

Copyright © Stephen Westaby 2023

**Уэстаби, Стивен.**

У99 Пронзенные сердца. Хирург о самых безнадежных пациентах и попытках их спасти / Стивен Уэстаби ; [перевод с английского О. А. Ляшенко]. – Москва : Эксмо, 2024. – 320 с. – (Медицина без границ. Книги о тех, кто спасает жизни).

ISBN 978-5-04-187216-8

Думаете, огнестрельное ранение сердца всегда смертельно? А вот и нет. Стивен Уэстаби – всемирно известный кардиохирург, автор бестселлеров «Хрупкие жизни» и «Острые скальпеля». Он вытаскивал с того света самых безнадежных пострадавших – разорванные артерии, ножевые ранения, пули, застрявшие в сердце... Его пациентами становились жертвы безумной любви, ритуального фанатизма, аварий, авиакатастроф и бытовых случайностей. И за каждого блестящий хирург боролся до конца. В этой книге Стивен Уэстаби описывает большой мир кардиохирургии – реальные истории пострадавших, мастерство врачей и уникальные операции раненых сердец. Автор подробно расскажет о самых ярких триумфах и трагических провалах в играх со смертью.

УДК 616.1  
ББК 54.101

© Ляшенко О.А., перевод на русский язык, 2023  
ISBN 978-5-04-187216-8 © Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2024

## СОДЕРЖАНИЕ

<i>Благодарности</i> .....	7
<i>Предисловие</i> .....	8
<i>Введение</i> .....	17
Кровавая баня .....	27
Снова в пути .....	44
Проницательные умы .....	62
Все усложняется .....	84
Разочарование .....	110
Культурный шок .....	128
В американском стиле .....	153
Бессмысленные смерти .....	172
«Хватай и беги» или «оставайся и действуй» .....	196
На пути к цели .....	219
Восстановление разбитого сердца .....	245
В нужное время в нужном месте .....	262
Травма другого рода .....	282
<i>Послесловие</i> .....	308
<i>Об авторе</i> .....	316



## БЛАГОДАРНОСТИ

Травмы безжалостно разрушают жизни молодых людей. Я посвящаю эту книгу фельдшерам скорой помощи, медсестрам, врачам и хирургам, спасающим людей со смертельно опасными травмами изо дня в день. В большинстве случаев этот процесс инициируют наши доблестные полиция и пожарная служба. Это напряженная работа, требующая психологической устойчивости.

Большинство из нас придерживаются принципов социализированной медицины, но Национальная служба здравоохранения не священная корова. Ее необходимо совершенствовать, и именно об этом идет речь в данной книге. Некоторые мнения, выраженные здесь, могут показаться спорными, а заявления — жесткими, но критика относится не столько к людям, сколько к обстоятельствам, которые я постоянно стремлюсь улучшить.

Пользуясь случаем, хочу выразить свое восхищение одной медсестрой, работающей в отделении неотложной помощи. Однажды сестра Сара Макдугалл с сочувствием отнеслась к вредному хирургу-практиканту, получившему травму во время игры в регби. Через несколько лет мы поженились, а позднее Сара спасла меня от самого себя. Я благодарен ей за свою насыщенную событиями карьеру. Наконец, для меня нет никого важнее моих детей, Джеммы и Марка, и внучек, Элис и Хлое. Я постоянно жалею, что не провожу с ними больше времени, и подозреваю, что большинство хирургов чувствуют то же самое.

Некоторые имена врачей и пациентов, а также названия больниц были изменены, чтобы сохранить анонимность.

## ПРЕДИСЛОВИЕ

Разум, расширенный новым опытом, уже никогда  
не вернется к прежним параметрам.

*Оливер Уэнделл Холмс*

Хотя другим это может показаться странным, я упивался травматологической хирургией. Мне просто нравилась ее непредсказуемость и срочность, работа наперегонки со временем, когда жизнь ежесекундно угасает. Я против Мрачного Жнеца. Первый разрез раздавленной грудной клетки или раздутого живота ощущался как распаковка рождественского подарка. Правда, потом приходилось отмывать ботинки от крови.

Представьте, какие чувства вызывают травмы. Раздробленные кости и деформированные конечности, ужасный вид кишок и кровавого месива, звуки, которые издает жертва, когда жизнь покидает ее тело, едкий запах антисептиков и телесных жидкостей. Какие личностные качества необходимы, чтобы изо дня в день оказывать помощь людям с опасными для жизни травмами? Где взять уверенность, чтобы вскрыть чей-то череп, грудную клетку или живот, когда необходимых специалистов нет на месте? Как игнорировать нормальные человеческие инстинкты, чтобы действовать импульсивно и не руководствоваться страхом, запретами и сочувствием? На это способны только психопаты.

В тяжелых ситуациях и напряженной обстановке, например в хирургии или на поле боя, способность прини-

## Предисловие

мать решения определяется местом действия. В книге «Мудрость психопатов» выдающийся оксфордский психолог Кевин Даттон цитирует полковника морской пехоты: «Должен ли я дважды подумать, нажимая на курок, если через секунду мне могут выстрелить в голову?» Подзаголовок книги Даттона сформулирован так: «Что об успехе могут рассказать святые, шпионы и серийные убийцы». Я, похоже, отношусь к последней категории. Несмотря на все усилия, за свою долгую карьеру я упустил на операционном столе множество пациентов. Тем не менее я никого не отпускал без боя. Это всегда были отчаянные попытки спасти больных или тяжелораненых, и я всей душой ненавидел страдания, связанные со смертью, и ее необратимость.

Я впервые встретил Кевина Даттона, когда он организовывал мое выступление на Челтнемском литературном фестивале осенью 2019 года. Обсуждение на тему «Что нужно, чтобы стать кардиохирургом?» было связано с публикацией моей книги «Острые скальпеля». Будучи консультантом формирований специального назначения, Кевин оценил американского президента Дональда Трампа по Оценочному листу психопатии Хаэра, и показатели оказались выше, чем у Гитлера. Вот как он представил меня в Челтнеме, а затем и описал в своей книге «Черно-белое мышление»:

*«Стивен Уэстаби – один из величайших кардиохирургов в мире. А также один из самых закаленных. Он 30 лет возглавлял кардиоторакальное отделение в Оксфорде и брался за операции, от которых другие хирурги мочились в штаны. Его преданность делу настолько велика, что он помочился в свой ботинок через катетер, чтобы не терять время за операционным столом [это история из моей первой книги «Хрупкие жизни»]. В менее влиятельных бюрократических кругах он приобрел репутацию лихого*

*хвастуна, орудующего скальпелем под песни Pink Floyd. Этот человек с диагностированной психопатией бродил по темным больничным коридорам в предрассветные часы, как безжалостный антисерийный убийца, преследующий Мрачного Жнеца и придумывающий предлоги для схватки с ним. Если ему все же удавалось вступить в схватку, он обычно выходил из нее победителем».*

«Спасибо, Кевин», — пробормотал я тогда себе под нос. Очевидно, что яркое введение пробудило у аудитории интерес к тому, что будет дальше. Я начал речь с объяснения, что люди, которые хотят добиться успехов в хирургии, должны быть решительными и не бояться действовать в опасных обстоятельствах, а затем проиллюстрировал свои слова фотографиями трансфиксации раздавленной грудной клетки. Это привело к вздохам и волнению в рядах ранее спокойных слушателей, и один чувствительный человек даже потерял сознание, шумно упав со стула и развалившись на полу.

Позднее в «Зеленой комнате» я рассказал своему другу-психологу о своих учебниках на тему тяжелых травм, и он предложил мне написать книгу для широкой публики. «Многие люди захотели бы прочитать такую книгу, — сказал он. — Вокруг больше психов, чем кажется. Мои приятели из спецназа точно оценили бы ее».

Что интересно, я объясняю свой талант к хирургии полученной мной травмой головы. Все случилось в сексистские 60-е, когда мне было всего 19 лет. Концепции политкорректности в то время еще не существовало. Поскольку я был застенчивым пареньком из Сканторпа, работавшим на сталелитейном заводе, было очевидно, что если я действительно хочу поступить в лондонскую медицинскую школу, то мне необходимо играть в регби. У меня неплохо получалось, но однажды зимой во время матча в Корнуолле

## Предисловие

ботинок противника в одно мгновение лишил меня сознания. Я лежал лицом в грязной луже, пока моя великолепная команда гонялась по полю за мячом. Что было для них важнее: победа над местными громилами или спасение товарища? Конечно, первое, но удар по голове с последующим кислородным голоданием — это особо опасное сочетание.

Нас — меня и мой отекавший мозг — перевели из местной больницы в Труро в старую больницу Чаринг-Кросс на Стрэнде. Там стало очевидно, что у скромного молодого студента произошли изменения в личности, причем настолько сильные, что при выписке в моей карте написали: «Был агрессивен по отношению к врачам, приставал к ночным медсестрам, не имел тормозов и отвратительно себя вел». По мнению Кевина, у меня случился феномен Финеаса Гейджа, описываемый в классических учебниках по психологии. В случае этого инженера-железнодорожника взрыв динамита привел к тому, что металлический лом вошел в череп и пронзил его лобные доли. Финеаса, раторможенного и агрессивного, в итоге поместили в лечебницу для душевнобольных. Что касается меня, то уже через несколько недель меня выбрали социальным секретарем медицинской школы и организатором рождественских мероприятий. Избавившись от застенчивости и неуверенности в себе, я выпустился из медицинской школы с наградой «Студент, который наверняка преуспеет».

Отсутствие тормозов и смелость — это характеристики, важные для успешной карьеры в хирургии, однако в других отношениях феномен Финеаса Гейджа стал для меня катастрофой. Мои личные отношения от этого заметно пострадали. Став врачом, я женился на своей школьной возлюбленной. Джейн была жизнерадостной девушкой, получившей педагогическое образование в Кембридже,

и ее интерес к жизни был неиссякаем. К несчастью для нас обоих, студент-интроверт из Сканторпа превратился в яркого амбициозного хирурга, полного тестостерона. Все будни и выходные я проводил в больнице. На том этапе этот беспринципный человек, лишенный сна, делал именно то, что сказал о нем Даттон, — бродил по ночным коридорам. Вот только не больницы, а общежития для медсестер. Я искал развлечений и хотел найти пристань в своем андрогенном шторме. Джейн не заслуживала такого отношения.

Казалось, в то время неверность была типичным для хирургов качеством, поскольку браки нескольких моих коллег резко распались по той же причине. Никто из нас этим не гордился, скорее наоборот, но я, по крайней мере, мог винить во всем черепно-мозговую травму. У большинства молодых врачей изначально был другой образ мышления: они не играли в регби, а были интеллектуалами с более высокой самооценкой и менее выраженной бравадой. Так было всегда. В XVIII веке Колледж врачей не принимал неотесанных брадобреев. Группе неудачников, ампутировавших ноги без анестезии, пришлось даже создать свою организацию на Линкольнс-Инн-Филдс более чем в километре от Сити — там они хотя бы были рядом с юристами, которые могли уберечь их от неприятностей.

Я хорошо помню, как мне отказали в членстве в Королевском колледже хирургов. Имена нескольких успешных кандидатов тогда громко называли в вестибюле рядом со статуей анатома Джона Хантера, только что аккредитованных хирургов пригласили войти в священные залы, чтобы забрать роскошные сертификаты, а неудачники, или «похитители тел», как я нас называл, пошли на Флит-стрит, чтобы утешиться парой кружек пива.

## Предисловие

Прошло 10 лет, и настал 1978 год. Пытаясь соответствовать оптимистичной награде из медицинской школы, я стал подающим надежды учеником знаменитого хирурга-трансплантолога сэра Роя Кална в Кембридже. Калн был прекрасным теннисистом, и ему нравились спортивные ординаторы. Он призвал меня продолжить играть в регби, и я последовал его рекомендации, из-за чего часто попадал в отделение неотложной помощи Адденбрукской больницы. Одним пасмурным зимним днем я оказался на посту медсестер в грязной регбийной форме — ждал, когда хирург-ортодонт изучит рентгеновские снимки моего черепа. Прямо перед Рождеством я получил неприятный перелом челюсти, в результате которого пострадали корни моляра, и медсестры-практикантки прониклись ко мне сочувствием. Вдруг вошла старшая медсестра Сара Макдугалл и сказала мне немедленно следовать за ней в отделение неотложной помощи. Хотя я с радостью отправился бы за этой прекрасной женщиной на край света, я оказался в эпицентре одной из самых сложных ситуаций за всю свою карьеру.

Молодой человек получил тяжелую травму в результате мотоциклетной аварии, произошедшей на большой скорости. Он был без сознания, и у него произошло кровоотечение в левой половине грудной клетки. Дежурный анестезиолог подключил его к аппарату искусственной вентиляции легких и установил капельницы с раствором, но артериальное давление пациента продолжало падать. В Адденбрукской больнице не было торакального хирурга, но сестра Макдугалл знала, что я работал кардиохирургом в Бромптонской больнице. Следовало ли мне помочь, несмотря на испачканные колени? Конечно.

Натянув хирургический халат поверх регбийной формы, я сделал разрез между ребрами и сплюнул собственную кровь в раковину позади меня. К сожалению, у пациента была повреждена аорта, крупнейший кровеносный сосуд тела, и зажатия ее кулаком было недостаточно. Он умер от неконтролируемого кровотечения, но я хотя бы попытался сделать все возможное в тех обстоятельствах. Когда хирург-ортодонт наконец пришел, ему сказали: «Уэстаби в отделении неотложной помощи со вскрытой грудной клеткой». Шокированный хирург решил, что он пришел слишком поздно — подумал, что я вдохнул сломанный зуб и теперь меня пытаются реанимировать.

У сломанной челюсти было одно преимущество: она помешала мне сболтнуть лишнего на последнем этапе приема в Королевский колледж хирургов. Получив обширный опыт операций на органах брюшной полости, я решил остановиться на кардиохирургии. Ни одна минута в Кембридже не была потеряна зря, что бы я ни оперировал: кишечник, желчный пузырь или половые органы. Деликатные манипуляции инструментами, бережное обращение с тканями и здоровое хирургическое мышление приходят только с опытом, с многочисленными часами разрезов и наложения швов. Хирургия — это ремесло, такое же как столярное или отделочное дело. Проведение операций на движущейся цели требует навыков. Поверьте мне, ловкость рук и уверенность, необходимые для операций на сердце ребенка, невозможно развить благодаря учебникам, подкастам и компьютерным симуляциям, даже если вас пытаются убедить в обратном. Значение имеет лишь время, проведенное за операционным столом.

Любовь к травматологической хирургии никогда не отвлекала меня от кардиологии. Однако на протяжении всей

## Предисловие

своей карьеры я с энтузиазмом стремился спасти раненых, особенно когда Оксфорд стал одним из лучших крупных травматологических центров в стране. Более того, посещая травматологические отделения в США, Южной Африке и Азии, я узнал множество полезных хирургических методов. Я хорошо помню, как в одной из токийских больниц я наблюдал за тем, как хирург-травматолог вскрывает левую половину грудной клетки пациента, чтобы пережать аорту выше диафрагмы. Его коллеги пытались остановить неконтролируемое кровотечение из разорванной печени строителя, упавшего с высокого здания, но только этот простой маневр позволил перекрыть кровоснабжение нижней половины тела и мгновенно выключить кран. К сожалению, от печени почти ничего не осталось, и пациент умер, несмотря на героические усилия хирургов. Позднее я успешно использовал этот метод на своих пациентах в Оксфорде.

После успеха книг «Хрупкие жизни» и «Острые скальпеля» мне потребовалась поддержка, чтобы написать третью биографию. Благодаря великолепному психологу, который с энтузиазмом отнесся к моей задумке, я решил, что во время локдауна из-за COVID-19 я не смогу найти себе лучшего занятия. Тема этой книги — совершенствование медицины. В 1970-х, когда моя карьера только начиналась, тяжелораненых просто доставляли в отделение неотложной помощи ближайшей больницы общего профиля. Доврачебная помощь, как правило, не оказывалась, и пациенты часто попадали в руки молодых неопытных врачей, которые не умели справляться с многочисленными травмами. На дежурстве были хирурги, специализирующиеся на абдоминальных и ортопедических операциях, но в большин-