

РЕНЕ ПРЕТР

ЗАПИСКИ ДЕТСКОГО

КАРДИОХИРУРГА

ТАМ, ГДЕ БЬЕТСЯ СЕРДЦЕ

Издательство АСТ
Москва

УДК 616.1-053.2

ББК 57.33

П73

Печатается с разрешения издательства Flammarion SA

Все права защищены.

Любое использование материалов данной книги, полностью или частично, без разрешения правообладателя запрещается

René Prêtre

ET AU CENTRE BAT LE CŒUR:

CHRONIQUES D'UN CHIRURGIEN CARDIAQUE PÉDIATRIQUE

Перевод с французского

Анны Остапенко, Екатерины Поляковой

Претр, Рене.

П73

Записки детского кардиохирурга. Там, где бьется сердце / пер. с фр. яз. А. А. Остапенко, Е. Л. Полякова. — Москва : Издательство АСТ, 2026. — 320 с. — (*Медицинские хроники*).

ISBN 978-20814-2001-4 (фр.)

ISBN 978-5-17-159949-2 (рус.)

Детский кардиохирург Рене Претр — один из самых талантливых и известных врачей планеты. За его плечами колоссальный опыт: на протяжении многих лет он проводит операции на сердце практически ежедневно. Сотни детей в разных уголках мира получили шанс прожить долгую и счастливую жизнь благодаря трудолюбию, самоотдаче и неравнодушию этого удивительного человека.

В своей книге кардиохирург рассказывает о своей работе и жизни. Здесь нашлось место как лирическим воспоминаниям, так и практически документальным историям из операционной, основанным на аудиозаписях автора.

УДК 616.1-053.2

ББК 57.33

ISBN 978-20814-2001-4 (фр.)

ISBN 978-5-17-159949-2 (рус.)

© Flammarion, Paris, 2016

© А. А. Остапенко, перевод, 2017

© Е. Л. Полякова, перевод, 2018

© Оформление.

ООО «Издательство АСТ», 2026

*Посвящается Камилле,
Татьяне и Габриэле —
моей личной гвардии*

ПРОЛОГ

Это было в начале 2000-х. Мы только что прооперировали ребенка, едва успев перерезать пуповину — в самом буквальном смысле.

Ультразвук показал тревожные признаки болезни сердца. Мои коллеги-акушеры отправились делать кесарево сечение в кардиологическую операционную. Ребенок едва успел увидеть яркий свет, едва почувствовал, как свежий воздух проникает в его легкие — и уже заснул у меня на операционном столе, чтобы мы могли починить его больное сердце.

Это было в Цюрихе. Я только что принял руководство отделением детской хирургии. Словно впервые, я изумлялся чудесам, которые моя профессия позволяла совершать, и то и дело кружилась голова от мысли, что в наших руках — целая жизнь. В тот день, все еще в эйфории от операции, я решил надиктовать эти удивительные истории. Чтобы однажды, может быть, поделиться ими. В ящике стола выстроился ряд дискет, но времени не хватало, и они покрылись пылью. Тогда я долго полагал, что они, словно обломки разбитых кораблей, которые нетрудно найти, но люди о них подзабыли, будут хранить свои сокровища вечно.

Но через десять лет, когда я и моя работа пару раз попали под объективы камер, несколько издателей вновь разожгли потухшее пламя и придали мне сил, чтобы поднять со дна эти кадры из жизни. Я достал

их и перенес на бумагу. Тогда я осознал, до какой степени они вмешиваются в жизнь отдельных семей, и понял, что вторгаюсь в области, где должна сохраняться определенная конфиденциальность. На помощь мне пришли случай и удача. Получилось так, что некоторые истории, какими бы невероятными они ни были, дублировались, повторялись заново — как, например, когда меня вытащили с горного склона на вертолете, чтобы я смог сделать операцию по пересадке сердца. Итак, я решил немного запутать следы, отчасти по необходимости, отчасти из стыдливости, и изменил имена всех детей, заодно поменяв местами их родителей, города или другие детали.

Потом были советы нескольких мудрых друзей. Они убедили меня рассказать заодно и о тех испытаниях, через которые нужно пройти, чтобы завоевать звание хирурга, с особым упором — они на этом настаивали — на мой собственный путь, хотя он и мало в чем отличался от других.

Итак, все эти истории, переплетенные с автобиографическими эпизодами, обрели жизнь — на магнитной ленте или, менее четко, лишь в памяти. И хотя я понимаю, что они весьма ненадежны, и готов признать, что ряд диалогов был выдуман, я твердо знаю — истории, которые рассказаны здесь, верно передают реальность и пережитые события.

И мои эмоции тоже.

ПАРТИЯ В ШАХМАТЫ

Командор: Ах, на помощь! Ах, скорее!
Я убит рукой злодея...

Кровь идет, и я немею, гаснет жизнь
в груди моей...

Дон Жуан: Он не ждал, вояка старый,
шпаги меткого удара,
и за смелую затею жизнью платит он
своей.

*«Дон Жуан», опера в двух действиях,
Вольфганг Амадей Моцарт (1756–1791),
Лоренцо да Понте (1749–1838)*

Нью-Йорк,
1988–1990

*«Trauma team, trauma team, call 4344 stat, 4344 stat!»**

Категорический приказ, дважды прозвучавший из динамиков, расположенных на всех этажах и во всех уголках больницы «Бельвю», буквально спустил всех собак. Собаками были мы, дежурные молодые хирурги и интерны «травмы»**. Мы жаждали сильных ощущений, но, главное, были уверены в своих способностях и силах, и вот мы уже неслись по лестни-

* Бригада травматологов, повторяю, бригада травматологов, срочно подойдите в блок 4344, срочно в блок 4344! — *Прим. пер.*

** «Травмой» мы сокращенно называем бригаду травматологов. — *Прим. авт.*

цам, бросив все дела, и со всех ног влетели в «блок травмы» — помещение, предназначенное для самых срочных случаев. Тон объявления, этот номер, который действовал на посвященных как удар тока, и слово *stat**, которое щелкало, как удар бича, — все это каждый раз вызывало у нас один и тот же рефлекс, как у собаки Павлова: мы бросали стетоскопы, приложенные к груди пациентов, выскакивали из палат, разом заглатывали остатки гамбургера — смотря где застал сигнал — и неслись в блок.

— *Young man. Stabbed in the abdomen on 28-th Street. Blood pressure 120 over 60. Pulse 90 on the arrival. Remained stable during the transfer. One peripheral line. No known allergy**.*

Произнеся ритуальные фразы, бригада скорой помощи забрала носилки и передала своего раненого, словно эстафетную палочку, нам — хирургической бригаде. Моя, в количестве трех ассистентов, уже забегала вокруг лежащего молодого человека в соответствии с отработанным протоколом, где каждый точно знает, что ему делать, и выполняет мои короткие приказы.

Теперь я увидел лицо раненого и поразился его бледности. На самом деле стадия простой бледности уже осталась позади: кожа приобрела мертвенный оттенок с тусклыми серыми прожилками. Он дрожал — а ведь была еще осень, здесь в это время теп-

* От латинского слова *statim*, означающего «срочно», «немедленно». — *Прим. авт.*

** Молодой мужчина. Ножевое ранение в брюшную полость на 28-й улице. Артериальное давление 120 на 60. Пульс на момент поступления 90. При транспортировке состояние было стабильным. Один периферийный венозный катетер. Данных об аллергии нет. — *Прим. авт.*

ло. А главное — он был встревожен и испуган. Стуча зубами, он проговорил:

— *I feel it, I am dying**.

Мне никогда не нравилось слышать от пациентов об этом ощущении неизбежной смерти — про такой симптом нам в институте не рассказывали. За несколько месяцев в «травме» я слишком хорошо понял, что некоторые из них оказались правы, чудовищно правы: смерть преспокойно забрала их вопреки нашим попыткам помешать ей. Может быть, ее холодная тень, окутывая их, вызывает эту тоску? Может быть, это чувствуется угасающая жизнь? Ощущение, которое ученые никогда по-настоящему не описывали, но некоторые, возможно, чувствуют его, погружаясь в последнюю сумеречную зыбь, за которой сознание растворится навсегда.

В Нью-Йорке я оказался по совету Агриена Ронера. Господин Ронер, как все его звали, заведовал хирургическим отделением университетской больницы в Женеве. Он был воплощением типажа большого начальника, его врожденная харизма и благородство создавали вокруг него естественный ореол власти. На работу меня принял именно он и через несколько недель вызвал к себе:

— Претр, каковы ваши цели в хирургии?

— Я бы хотел получить хорошую подготовку, чтобы поступить на работу в больницу в моем регионе, в Поррантрюи. Через несколько лет там будет вакансия.

Он с недовольным видом прислонился к спинке кресла. Нахмурился, немного подумал и через несколько секунд продолжил:

* Я умираю, я знаю это. — Прим. авт.

– Нет, нет. Вам определенно нужно делать университетскую карьеру. У вас есть американский диплом?

– Нет.

– Жаль, потому что я бы с удовольствием отправил вас туда. Их можно критиковать, но нужно признать, что сегодня именно у них дела в нашей области продвигаются лучше всего. Америка остается центром притяжения мировой медицины.

Я до сих пор вижу как наяву, как он говорил, постукивая карандашом по руке и глядя скорее внутрь себя, чем на меня:

– У меня там есть несколько хороших контактов, и со своей стороны я посмотрю, каким образом факультет мог бы вас поддержать. Но вам нужен этот диплом.

Этот разговор и в особенности слова «университетская карьера» и «центр притяжения» несколько дней звучали эхом в моей голове. Я закинул пробный мяч – отправил заявку на работу в несколько университетов в США, в том числе и в Нью-Йоркский. Там недавно появилось несколько позиций для иностранных врачей в хирургическом отделении, и мою заявку приняли, хотя с неперемным условием – получить этот пресловутый диплом.

Я только-только поступил в отделение ортопедии – приятная работа, больше зависящая от отточенных навыков, чем от тонких интриг. И пациенты часто моложе и крепче, чем в других отделениях, не считая того, что перелом меньше повреждает организм, чем гнойный перитонит или инфаркт миокарда. И когда уходишь с работы, почти не остается нерешенных проблем, способных испортить вечер. И вот каждый вечер, вправив несколько сломанных лодыжек или заменив сломанную головку и шейку бедра, мне

пришлось тянуть эту нудную ляжку — освежать базовые знания по медицине.

Я сдал их трехлетний экзамен.

Теперь я мог отправляться в Нью-Йорк со стетоскопом на шее.

Мы взяли за ножницы и освободили нового пациента от одежды: куртка, рубашка, брюки разрезаны сверху вниз и отброшены, как снятый панцирь лангуста. Открытая рана притягивала взгляд — справа под ребрами, подчеркнутая тонкой струйкой крови. Мы перевернули пациента — еще одна рана, поменьше, на пояснице. Вопрос вырвался сам собой:

— Вас только два раза ударили ножом?

— Нет, не два, один. Только один! Меня ударили ножом только один раз!

Мгновение я смотрел на него, сначала с недоверием, а потом до меня дошло. Нож прошел через брюшную полость насквозь и вышел сзади. Сквозное ранение! Одно из тех, которые обязательно повреждают внутренние органы и вызывают кровотечение. Драматизм ситуации резко возрос, потому что под ударом печень — настоящая губка для кро-

Песок из часов жизни этого парня утекал на глазах, как и его кровь. Времени на то, чтобы остановить этот процесс, почти не оставалось.

ви. Подтверждать и уточнять диагноз стало некогда. Нужно было нестись в операционный блок, чтобы остановить кровотечение, которое, несомненно, втайне усиливается, и так с самого момента нападения. Песок из часов жизни этого

парня утекал на глазах, как и его кровь. Времени на то, чтобы остановить этот процесс, почти не оставалось.

— *Bloody hell!* Предупредите их там, мы идем!

Наркоз, интубация, переливание. Носилки разблокированы, незнакомец, еще без имени и без возраста, отправлен в операционную. Наша процессия ринулась в коридор, снося препятствия, расталкивая все на своем пути, и наконец остановилась в операционной. Грудь и живот парня обработаны дезинфицирующим раствором, вокруг порхали стерильные простыни, обрамляя широкий прямоугольник операционного поля.

Разрез скальпелем: кожа раскрылась по всей длине брюшной полости. Кровотечения почти нет! Еще остававшаяся в теле кровь ушла из периферических тканей в жизненно важные органы. Мышечный слой рассечен, осталась только брюшина — тонкая мембрана, окутывающая внутренности. Она раздулась под давлением крови. На поверхности все казалось спокойным, но внутри угадывалось бурное клокотание. Не раз это ложное спокойствие напоминало мне атаки акул, вырывающихся из морских глубин на поверхность спокойных вод. В памяти порой возникали кадры из фильма «Челюсти». Я взглянул на анестезиологов...

— Ребята, готовы? Или надо еще крови влить?

— Нет, мы готовы. Есть еще резерв.

...а потом на моих ассистентов и операционную сестру:

— О'кей, вы тоже? Тогда — вперед, на штурм!

* Ах ты ж черт! — *Прим. пер.*

Этот город, а потом и эта работа захватили меня целиком. Сначала – лихорадочный темп жизни. Все было шумным, быстрым, мерцающим. Непрерывный фоновый шум, где задавал такт вой сирен, а сирены подчеркивали диссонанс какого-то мычания, которое всякий раз заставляло меня вздрагивать. Я помню, как услышал в первый день эту какофонию от колонны полицейских мотоциклов, за которыми следовала машина скорой помощи – режут сирены, по улицам хлещут лучи проблесковых маячков, и все это несется к больнице «Бельвью»... как раз туда, где мне предстояло работать. Я замер на тротуаре в растерянности, эта процессия одновременно впечатлила меня и внушила робость. И в мозгу медленно проступила неотвязная мысль: «А ведь через несколько дней уже я буду встречать их в приемном покое». И тогда меня охватила легкая тревога – а вдруг я окажусь не на высоте? – но к ней прибавлялась не меньшая гордость – ведь я окажусь в центре событий.

Потом – гигантские размеры. Все казалось увеличенным, вытянутым, приумноженным. Поступив на работу в университет Нью-Йорка, я работал поочередно в каждой из трех больниц на Первой авеню: Нью-Йоркском университетском медицинском центре, больнице «Бельвью» и Госпитале ветеранов администрации. Все вместе они занимали больше километра и образовывали гигантский больничный центр, намного масштабнее всех, что я когда-либо видел.

И, наконец, харизма. Ощущение насыщенной жизни в самом центре притяжения вещей. Пьянящая вибрация, охватывающая тебя, пока ты идешь по улице, – и охватившая меня в больнице «Бельвью».

Из трех больниц я предпочитал именно ее – из-за контингента, свободы, которую она давала, и ее ауры.

Идти работать «в Бельвию», как мы ее звали с фамильярностью старых служак, значило отправиться воевать в мире, полном оригинальности и эксцентричности. Что до цвета этой больницы, отделения неотложной помощи, его обитатели именовались «фауной» или «джунглями». Там происходили всевозможные удивительные истории, фантастические ситуации, перипетии, достойные Гомера, порой на грани правдоподобия. В этих стенах ходила хвастливая поговорка: «Чего не видели в "Бельвию" — того, наверное, и вовсе на свете нет».

Сначала мне это показалось преувеличением.

Только сначала.

Приоткрытыми ножницами я решительно вскрыл брюшину сверху вниз, вслепую, потому что, стоило сделать надрез, из живота вырвался фонтан крови, заливший все вокруг. Точно как в фильме «Челюсти»! Мои руки погрузились в этот взбесившийся живот. Казалось, извергается вулкан — выход наружу сдерживаемого давления и вмешательство наших рук вызвали потоки крови, которая теперь хлестала отовсюду. Два отсоса, работавших на максимальной мощности, позволили пробраться среди внутренних органов к бурлящим источникам кровотечения. В чем преимущество ран, нанесенных холодным оружием — относительно легко определить раневые каналы и, соответственно, поврежденные органы. В данном случае путь не вызывал никаких сомнений — печень пробита и обильно кровото-

Чего не видели в «Бельвию» — того, наверное, и вовсе на свете нет.

чит. Мои пальцы нащупали печеночную связку там, где проходят печеночная артерия и воротная вена — ее притоки крови. Туда быстро встал сосудистый зажим*, чтобы остановить кровотечение... Теперь мы вместе с первым ассистентом сжимали руками весь орган вокруг раны, чтобы прекратить ретроградное кровотечение из печеночных вен.

Я взглянул на анестезиологов.

— Как там у вас дела? У нас все более-менее под контролем.

— Дайте нам немного времени, очень сильно упало давление.

Теперь, когда кровотечение было временно остановлено, задача критической важности стояла на их стороне. Им предстояло решительными действиями восполнить потери, нагнать наше опоздание и нехватку ресурсов. Сразу в несколько вен вливаются целые флаконы крови, чтобы восполнить потерю.

Я ожидал этого временного ухудшения. Вскрытие брюшной полости, устраняющее последнюю преграду, неизбежно должно было вызвать сильное кровотечение. Прямое вмешательство в рану, которую мы пока что сжимали руками, снова освободит поврежденные сосуды и возобновит ток крови. Мы маневрировали слишком близко от края пропасти, чтобы начинать работу по прижиганию и сращиванию. Сначала нужно наполнить почти пустые сосуды, восстановить резервы. Отойти от критической точки.

Я взглянул на монитор.

Давление стало расти.

* Металлический зажим с затупленными краями, который помещают на сосуд, чтобы перекрыть его. — *Прим. авт.*

— Так вот она какая, эта самая «Бельвю»!

Едва оказавшись на Манхеттене, я отправился на разведку к ее стенам.

Эта больница принадлежала городу, и потому — как открытая для всех — принимала много бедных и бездомных. А еще она была частью наследия Большого яблока. Благодаря историям из жизни, которые часто пересказывали весьма цветисто, и несколькими ярким «дворянским грамотам». Здесь поныне гордились созданием первой в Соединенных Штатах службы скорой помощи — это произошло еще во время Войны за независимость. Но для нас здесь было еще одно исключительное достоинство, которое было даже более притягательным: больница принадлежала к «trauma level one»* Нью-Йорка, одному из центров, которые специализируются на неотложной помощи и оборудованы соответственно.

Переступив порог больницы, я сперва подумал, что заблудился в полицейском участке. Количество «копов» в приемном покое поражало: часто именно они отправлялись за ранеными в беспокойные кварталы и привозили их — бледных, истекающих кровью — к нам. Другие вели расследования. Криминал, рассеянный по столице, собирался в определенных точках, неизбежных остановках своих жертв, и это были центры скорой помощи, в том числе и наш! Поэтому полицейские чувствовали здесь себя как дома: они непринужденно бродили по коридорам, расстегнув куртки и открыв взгляду револьверы в кобуре.

Слева находился «блок», наше поле битвы, большое помещение для тяжелораненых, а справа — скорая по-

* «Травматология первого уровня». — Прим. пер.