

г-р Хенри Марш

НА ПЪРВО МЯСТО, НЕ ВРЕДИ

истории за
живота,
смъртта и
невро-
хирургията

Д-р Хенри Марш

НА ПЪРВО МЯСТО, НЕ ВРЕДИ

истории за живота, смъртта
и неврохирургията

консултант
д-р Иван Ангелов
неврохирург



съдържание на книгата

предговор / 9
пинеоцитом / 10
аневризма / 23
хемангиобластом / 50
мелодрама / 65
тригеминална невралгия / 80
angor animi / 94
менингиом / 109
папиллом на плексус хориоидеус / 134
лоботомия / 138
травма / 150
епендимом / 165
глиобластом / 178
инфаркт / 190
невротмезис / 204
медулобластом / 217
питуитарен аденом / 223
емпием / 229
карцином / 236
акинетичен мутизъм / 245
хюбрис / 253
фотопсия / 262
астроцитом / 282
тирозин-киназа / 294
олигодендроглиом / 305
анестезия долороза / 316
благодарности / 339

Аневризма

Патологична дилатация на стената
на артериален кръвоносен съд.

Най-големият риск вече е за нас. При този тип хирургия, спуска ли се аневризмата, преди да сме я достигнали, овладяването на кръвенето може да се окаже много трудно. Мозъкът изведнъж набъбва и артериалната кръв се изстрелва нагоре, превръщайки оперативното поле в бързо прииждащ воговъртеж от бясна, бушуваща, червена кръв, сред която се борим отчаяно, за да достигнеш до аневризмата. Когато тази сцена се разиграва, увеличена до гигантски размер през микроскопа, имаш чувството, че се давиш в кръв. Четвърт от изпомпената от сърцето кръв отива към мозъка – пациентът ще изгуби няколко литра кръв в рамките на минути, ако не овладееш бързо кръвенето. Малцина пациенти преживяват катастрофата на преждевременната руптура.

— Да видим клипсовете.

Трвин ми подава металния погнос с лъскавите титаниеви клипсове. Има ги във всякакви форми и размери, така че да отговарят на многото форми и размери на аневризмите. Поглеждам през микроскопа към аневризмата, после към клипсовете и после пак към аневризмата.

— Шестмилиметров, къс, извит под прав ъгъл — му поръчвам.

Той вади клипса и го зарежда в апликатора. Самият апликатор представлява простичък инструмент с гръжка, получен от две извити, плоски, затварящи пружини, свързани в краищата си към раменете. Щом клипсът вече е поставен на върха на инструмента, всичко, което трябва да направите, е да стиснете рамената на гръжката едно към друго, за да се отворят челюстите на клипса, внимателно да позиционирате отворените челюсти напречно на шийката на аневризмата и след това леко да освободите пружините, отпусайки гръжката в ръката си, така че челюстите на клипса да се затворят около аневризмата. Така я изолирате от артерията, от която е израснала, и кръвта повече не може да достигне до вътрешността ѝ. Когато накрая позволите на пружините в гръжката да се отворят още по-широко, клипсът се освобождава от апликатора, който вече можете да изтеглите, оставяйки клипса завинаги запечатан напреку на шийката на аневризмата, до края на живота на пациента.

Или поне това се очаква да се случи и винаги се бе случвало при стотиците подобни операции, които съм извършвал в миналото.

Тази аневризма не изглеждаше сложна за клипсиране, затова позволих на Джеф да поеме и се измъкнах от операционния стол, за да може да ме смени. Сякаш застигнати от хипнотизиращата песен на сирените, асистентите ми до

един са подвластни на притегателната сила на аневризмите, досуц като мен. Те копнеят да ги оперират, но поради факта, че днес повечето аневризми се лекуват чрез емболизация, а не с клипсиране, вече няма как да ги обуча, както трябва. Мога единствено да им отстъпя поле за действие само по време на най-простите и лесни етапи от спорадичните операции, и то под много стриктен надзор.

Джеф, вече настанен на стола, получава от сестрата заредения клипс-апликатор и предпазливо го доближава към аневризмата. Сякаш нищо не се случва и аз нервно наблюдавам през асистентската зрителна глава на микросопа, как клипсът несигурно се поклаща около аневризмата. Да обучаващ стажант-хирург е сто пъти по-трудно и изпъващо нервите, отколкото да оперираш сам.

След известно време – вероятно само няколко секунди, макар и да изглеждаше много по-дълго – не се стърпявам.

— Пипаш много неуверено. Съжалявам, но ще трябва аз да поема.

Без да каже нищо, Джеф слиза от стола и отново разменяме местата си. Би било безразсъдно от страна на обучаващ се хирург да започне да недоволства спрямо шефа си, особено в момента като този.

Вземам апликатора и го разполагам срещу аневризмата, стисвайки раменете на гръжката едно към друго. Нищо не се случва.

— По дяволите, клипсът не се отваря!

— Това беше проблемът и при мен – казва Джеф, с нотка горчивина в гласа.

— По дяволите! Ами, дайте ми друг апликатор.

Този път лесно отварям клипса и плъзвам щипките над аневризмата. Разтварям ръка и челюстите се сключват, запечатвайки аневризмата чисто и точно. Победено, образуването се свида, понеже повече не се захранва с артериална кръв под високо налягане. Възгъхвам дълбоко, правя го винаги, щом окончателно съм се справил с аневризмата. Но за мой ужас откривам, че вторият апликатор има още по-смъртоносен дефект от първия: при вече затворен през аневризмата клипс, апликаторът не освобождава клипса. Не мога да мръдна ръката си, защото се страхувам, че мога да откъсна миниатюрната, крехка аневризма от средната церебрална артерия и да причиня катастрофален кръвоизлив. Седя неподвижен, с ръка, замръзнала в пространството. Ако аневризмата се откъсне от хранещия съд, обикновено може да спреш кръвенето единствено жертвайки самата артерия, което би довело да масивен удар.

Ругая с всички сили, докато се опитвам да поддържам ръката си стабилна.

— Какво да направя сега, мамка му? – крещя, без гумите ми да са конкретно агресирани към когото и да е.

След няколко секунди, струващи ми се като минути, осъзнавам, че нямам друг избор, освен да махна клипса, въпреки риска аневризмата

да се пръсне. Затварям повторно гръжката на апликатора и за мое облекчение челюстите на клипса се отварят без съпротива. Внезапно аневризмата се издува и се завръща към живот, изпълвайки се моментално с артериална кръв. Имам чувството, че ми се присмива и ще избухне всеки момент, но това не се случва. Хвърлям се назад в стола, псувайки още по-бясно, и после пращам неизправния инструмент на другия край на залата.

— Никога не се е случвало такова нещо! – прогължавам да викам, но после, укротявайки бързо гнева си, се засмивам на Ървин: – А това е едва третият път за цялата ми кариера, когато хвърлям инструмент на пода.

Налага се да изчакам няколко минути, докато се намери следващ, трети, апликатор. Оказва се, че по някаква странна причина пантите на повредените заяждат. Чак по-късно си спомням, че хирургът, когото наблюдавах преди тридесет години, и чийто стажант станах впоследствие, ми бе разказвал, че един път се е сблъскал със същия проблем, макар и неговият пациент да е умал по-малко късмет от моя. Той бе единственият хирург, когото познавам, който винаги тестваше апликатора, преди да го използва.

Лекарите обичат да говорят за „изкуството и науката“ в медицината. Винаги съм намирал това за малко претенциозно и предпочитам да гледам на нещото, което правя, като на полезен занаят. Клипсирането на аневризми е уме-

ние, при това умение, чието усвояване изисква години. Дори когато аневризмата е съвсем открита и готова за поставяне на клипс и тръпката от лова вече е преминала, критичният въпрос как да поставя клипса през тялото на аневризмата продължава да стои, наред с най-важния въпрос от всички: успял ли съм изцяло да запечатам шийката на аневризмата, без да увредя жизненоважната артерия, от която тя се е развила.

Тази изглежда сравнително лесна за клипсирание, но нервите ми са твърде изпънати, за да позволя на асистента ми да поеме отново, и така, с помощта на пореден апликатор, я клипсирам. Формата ѝ обаче е такава, че клипсът не пасва плътно на шийката – виждам, че малка част от шийката на аневризмата се подава иззад крайчето на клипса.

— Не обхваща цялата гължина – услужливо ми казва Джеф.

— Знам – сонвам се.

Това е трудна част от операцията. Мога да отворя клипса гонякъде и да го позиционирам отново, за да го разположа по-съвършено, но правейки това, бих могъл да разкъсам аневризмата и да се озова лице в лице с фонтан от артериална кръв, която нахлува стремително нагоре през микроскопа към мен. От груга страна, при непълна оклузия на шийката на аневризмата, има известна опасност, макар и да е трудно да се определи колко голяма, евентуално в бъдеще пациентът да претърпи последващ кръвоизлив.

Навремето един известен английски хирург беше казал, че хирургът трябва да има стоманени нерви, лъвско сърце и женски ръце. Аз не притежавам нито едно от тях и затова в този момент от операцията ми се налага да се боря с непреодолимото желание да приключа с нея и да поставя окончателно клипса гори и ако не е съвсем перфектно разположен.

— Идеалното е враг на доброто – измърморвам на асистентите ми, за които операцията е като прекрасна зрелищна спортна дисциплина.

Доставят си известно удоволствие, изтъквайки, че съм способен да поставя клипса и по-добре, защото няма да се наложи те да се справят с последствията, ако аневризмата се разкъса. Ако ли това се случи, то винаги е вълнуващо да наблюдават как шефът им се бори с обилен кръвоизлив – аз определено се наслаждавах, докато бях специализант. Освен това няма да им се наложи после в отделението да преживеят ужаса при вида на пациента, превърнат в развалина, и да се чувстват отговорни за катастрофалния резултат.

— О, браво – казвам, засрамен от асистента ми, но в същото време мислейки за стотиците аневризми, на които съм поставил клипсове през изминалите години и как, подобно на повечето хирурзи, натрупвайки опит, съм станал по-смел.

Неопитните хирурзи са твърде плахи – само чрез неспирна практика се научаваш, че често се измъкваш от ситуации, които първоначално

са изглеждали прекалено страшни и трудни. Предпазливо разтварям леко клипса и внимателно го избутвам напред по дължината на аневризмата.

— Все още се погава малко – казва Джеф.

Понякога в такива моменти някогашните ми злополучни операции на аневризми дефилират като призраци пред очите ми. Лица, имена, опустошени роднини, които съм забравил преди години, възкръсват от нищото. Докато се съпротивлявам на подтика да приключа с операцията и да се изплъзна на страха, че мога да причиня катастрофален кръвоизлив, в кътче на подсъзнанието ми някъде вътре в мен, където всички призраци са се събрали и ме гледат, вземам решението дали повторно да позиционирам клипса, или не. От едната страна на везната са съчувствието и ужасът, от другата – хладната техническа прецизност.

Променям позицията на клипса за трети път. Най-накрая изглежда на място

— Това ще свърши работа – казвам.

— Страхотно! – доволно гобавя Джеф, макар и тъжен, че не е поставил клипса сам.

Оставям го той да затвори, оттеглям се в обособеното го операционната холче и лягам на големия, червен кожен диван, който бях донесъл специално за това помещение преди няколко години. За пореден път си мисля каква голяма част от онова, което се случва в живота ни, се определя от чистата случайност. След мозъчна хирургия всички пациенти бързо са събуджани

от анестезиолога, за да преценим навреме дали има поражения от операцията. При сложни операции всички неврохирурзи чакат, изпълнени с тревога, да се неутрализира ефектът от анестезията дори и когато, както бе при тази операция, в голяма степен са сигурни, че не е нанесена никаква вреда. Тя се събуди в перфектно състояние и след като я видях, тръгнах от болницата към дома си.

Отгалачавайки се от болницата с колелото си под мрачните сиви облаци, изпитвах може би съвсем малка част от радостта, която в миналото ме обземаше след благополучна операция на аневризма. Когато бях по-млад, на финала на успешен операционен ден, усещах дълбоко възбуждане. Докато обхождах отделенията по спуска на оперираните, редом с асистентите ми, и получавах искрената благодарност на пациентите и на техните семейства, се чувствах като победен генерал след велика битка. През годините имаше твърде много злощастни операции и неочаквани трагедии, допуснах прекалено много грешки, за да мога сега да изпитвам такива емоции, но все пак бях доволен от начина, по който протече операцията. Бях избегнал трагичен развой и пациентката беше добре. Това е дълбоко, силно чувство, което подготвям, че малко хора, освен хирурзите, някога успяват да изпитат. Психологически изследвания са показали, че най-надеждният път към личното щастие е да правиш другите щастливи. Дарил съм много пациенти с истинско

щастие чрез успеха на операциите, но имаше и много ужасни провали – жизненият път на повечето неврехирурги е белязан от периоди на дълбоко отчаяние.

Същата вечер се върнах до болницата, за да видя жената. Намерих я седнала в леглото, с големи черни кръгове около очите и отекло чело, както е в продължение на няколко дни при мнозина пациенти с подобна на нейната операция. Каза ми, че ѝ се гади и има главоболие. Съпругът ѝ, който седеше до нея, ме погледна гневно, щом като набързо отминах темата за насиняванията и постоперативната ѝ болка. Може би трябваше да изразя повече съчувствие, но след разминалия се на косъм крах на операцията, ми беше трудно да подхожда по-сериозно към леките ѝ постоперативни оплаквания. Казах ѝ, че операцията е преминала при пълен успех и че скоро ще се почувства по-добре. Не бях имал възможността да говоря с мъжа ѝ преди операцията – нещо, което гледам грижливо да спазвам спрямо роднините, и вероятно той бе подценил рисковете от операцията още повече, отколкото жена му.

Като хирурги сме постигнали най-много, когато пациентите ни се възстановят изцяло и ни забравят напълно. Първоначално всички пациенти са безмерно благодарни след успешна операция, но ако благодарността им продължава дълго във времето, обикновено това означава, че не са се излекували и се страхуват, че може би ще се нуждаят от нас в бъдеще. Чувств-

ват, че трябва да спечелят благоразположението ни, сякаш сме някакви съргити божества или най-малкото проводници на непредсказуемата съдба. Носят погаръци и пращат картички. Наричат ни герои, понякога богове. Най-голям успех сме постигнали обаче, когато пациентите ни се приберат у дома си, продължат да живеят собствения си живот и никога не се наложи да ни видят отново. Без съмнение, те са благодарни, но и щастливи да оставят нас и ужаса на болестта зад гърба си. Може би никога не са осъзнали напълно, колко опасна е била операцията им и какви късметлии са били, за да се възстановят толкова добре. А хирургът, бил така близо до ада, поне за миг е познал рая.

за „На първо място, не вреди“ на Хенри Марш

„Do No Harm“ на г-р Хенри Марш е избрана за „Книга на годината“ от Financial Times и Economist. Става фаворит на The New York Times Book Review и The Washington Post. Получава награда Pen/Ackerley за автобиографична книга. Номинирана е и за наградите: Guardian First Book Prize, Costa Book Award, Samuel Johnson Prize, Wellcome Book Prize и Pol Roger Duff Cooper Prize.

За дейността на г-р Хенри Марш е заснем документалния филм на BBC „The English Surgeon“, който печели множество награди, включително престижната Emmy в категория Outstanding Science and Technology Programming.

Книгата е преведена на 18 езика, а декември 2018 г. изданието излиза и в български превод от Йоана Недева. Консултант е неврохирурга г-р Иван Ангелов.

На първо място, не вреди.

Фраза, приписвана
на Хипократ от Кос,
ок. 460 г. пр. Хр.

НА ПЪРВО МЯСТО, НЕ ВРЕДИ

истории за живота, смъртта и неврохирургията

Какво е да си неврохирург? Какво е да носиш отговорност за живота и здравето на груг човек? Какво е да знаеш, че от твоите действия зависи не само бъдещето на пациента, но и неговата личност – способността му да мисли, твори, да изпитва радост или тъга?

Откъде черпят сили хората, които ежедневно се борят за чуждия живот, които трябва да вземат тежки решения и чийто избор определя съдбата на пациента?

Усетете силата на надеждата чрез историите на хора, поставили живота си в ръцете на един-единствен човек.

Д-р Хенри Марш е световноизвестен практикуващ британски професор и неврохирург, оперирал пациенти с изключително тежки случаи в цял свят. Той е един от водещите неврохирурзи на Великобритания и носител на рицарски орден Командор на Британската империя.

В тази книга, чрез епизоди от своята практика, д-р Марш ни помага да

надникнем през вратата на операционната и в живота на един неврохирург.

Боравейки си с гумите толкова умело, колкото и с медицинските инструменти, авторът разказва за своите триумфи и поражения, за сложността на избора, за безизходицата и крехкостта на надеждата.

В тази книга той споделя с читателите си 25 от най-сложните, емоционални и запомнящи се случаи от своята 40-годишна практика на неврохирург.

С удивително елегантен стил на писане и пълна искреност, автобиографичната книга на д-р Хенри Марш мигновено се превръща в световен бестселър, носител на престижни награди и множество номинации.

„На първо място, не вреди“ се издава в близо 20 гържави от цял свят, а историята на великия британски хирург се пренася и на големия екран чрез документалния филм „The English Surgeon“ на BBC, награден с Emmy.

...за пореден път се чудех,
отдалечавайки се по тъмния болничен коридор,
как здраво се вкочваме в живота и как щеше да има
толкова по-малко страдание, ако не правехме така.

д-р Хенри Марш

Издателство Асеневици
www.asenevtsi.com



ISBN 978-619-7356-60-1



9 786197 356601

Цена 17.95 лв.