



## СТО НА СТО

Сердце покалывало, как оно, наверное, покалывает чуть ли не у всех моих сверстников. Но после седьмого декабря 1988 года, когда произошло землетрясение в Спитаке, сердце заболело по-настоящему.

С первых часов я находился в зоне бедствия, и от ощущения тысяч и тысяч ударов сердец, зажатых в бетонных тисках завалов, я почувствовал приближение собственного конца. А потом увидел, как отец помогает ампутировать ногу своей маленькой дочурки... Безобидный валидол был заменен сильным нитроглицерином.

А перед глазами — дети, дети, дети. И я стал принимать таблетки горстями. Тысячи калек, и среди них великое множество детей от двух до шестнадцати лет. Пришлось заняться судьбой малышей, лишившихся конечностей. Провожал группы детей, отправляющихся в различные страны. Встречал их.

В апреле меня встречали в аэропорту Лос-Анджелеса дети, которых мы отправили в начале января из Еревана. Многие передвигались уже на «свежих» протезах, преодолевая боль, чтобы показать мне, какие они молодцы. С непривычки в первые дни очень бывает больно. Иные демонстративно протягивали мне... искусственную руку. Я их обнимал и незаметно клал под язык лекарство. И уж совсем мне стало невмоготу, когда одна из организаторов поездки детей в США, общественная деятельница Мери Наджарян рассказала о том, что у нее в доме живут трое детей. На троих всего-то три ноги и три руки. И добавила: «Я обратила внимание, что они, особенно Рачик, мальчик без двух рук, стараются мало пить воды. Догадалась, что специально так делает, чтобы пореже ходить в туалет...»

В ту ночь я не спал. Не спалось потому, что нитроглицерин уже не помогал. Утром совсем стало худо. Не случайно ведь абсолютное большинство смертей приходится на утренние часы. Здесь есть своя закономерность, объясняемая так называемым царством вагуса, нерва, который берет бразды правления над организмом в ночное время, точнее, во время сна.

И меня повезли в клинику.

В состоянии какого-то опьянения я лежа смотрел на экран, висящий на стене. К сокращающемуся сердцу приближается темная и тонкая, как паутинка, нить. Вокруг говорят по-английски. Я не вслушиваюсь в слова, зная, что все равно ничего не пойму. Правда, очень хорошо вижу, что происходит на экране. Паутина тщетно пытается пройти в просвет одного из коронарных сосудов, то же самое со вторым, с третьим, с четвертым. Лишь пятый пропустил ее в себя. Дальше я ничего не помню. Хотя нет. Помню, как молодая филиппинка (многие сестры в этой клинике были филиппинки) подала мне какие-то бумаги, подставила что-то твердое и попросила, чтобы я подписался: в случае летального исхода, то бишь в случае смерти, никто не несет ответственности. Это означает: Бог дал — Бог взял. И я поставил в четырех местах подпись.

...Когда пришел в себя, я не знал, что никелированной пилой разрежали грудину, ранорасширителем развернули грудную клетку так, как из цыпленка делают табака. Что долгие часы был подключен к аппарату искусственного кровообращения. Что сердце мое было охлаждено до двадцати градусов Цельсия. Что из левой ноги взяли почти метр вены и пересадили на сухое холодное сердце, заменив четыре коронарных сосуда из пяти. Сознание было ясным. Я увидел, что из меня выходит тринадцать шлангов. И я почувствовал, что произошло что-то невероятно большое. Я еще не знал, выживу или нет, но, сознавая, что мне повезло, решил рассказать об этом.

Я спокойно наблюдал, как две филиппинки, словно пчелы, возятся подле меня. Посмотрел по сторонам. Чуть поодаль справа и чуть поодаль слева лежат на высоких подушках большие, накрытые белыми простынями, и возле них носятся и жужжат опять же по две филиппинки.

Но вот вытащили изо рта трубку. Я заговорил. Было неприятно. Першило в горле. Боялся кашлять. Неожиданно в голову пришла страшная мысль: а что если я чихну? Грудь наверное, разорвется. Через несколько минут одна из филиппинок подала мне небольшой спирометр и потребовала, чтобы я, выдохнув воздух, взял трубку в рот и вдохнул как можно дольше. Филиппинки не отходили от меня, пока я десять раз подряд не выдыхал и не вдыхал воздух.

В огромной палате интенсивной терапии, точнее — в зале было очень светло и очень шумно. Очень хотелось спать, но мне не давали спать. Только закроешь глаза, тебя тормозит рентге-

нолог, который, я заметил, с утра до вечера толкает впереди себя перламутровый рентгеновский аппарат. И так он ловко делает снимки прикрепленным к постели больным, что диву даешься. Не успел рентгенолог бросить тебе прощальное «о`кэй», как подходит филиппинка, заменившая другую филиппинку, и требует, чтобы ты кашлял. Грудина перепилена, ребра все, можно сказать, сломаны, а тут заставляют, чтобы ты кашлял. Я сопротивляюсь, показывая рукой на грудь. Она улыбается, показывая ровный ряд белых зубов, и дает понять, что мы тратим время на пустой разговор. Кашлять — и все тут. И чтобы невзначай не лопнула или не разошлась по швам грудная клетка, кладет на грудь небольшую мягкую подушку, показывая, как надо прижимать ее к себе. Прижимать и кашлять. Кашлять до тех пор, пока не выйдет изо рта сукровица. Тебе больно, и ты злишься. А ей хоть бы что. Она делом занята. У нее очень серьезное лицо. И когда после очередного мучающего тебя кашля выходит сукровица, ловко подхваченная заранее приготовленной салфеткой, ты не можешь не заметить, как она сияет: счастлива, что все идет нормально. Теперь уже с легкими все будет в порядке. Никаких застоев. Никаких воспалений. А это значит, вовремя больной будет переведен в, так сказать, нормальную палату. А раз так, значит, ощутимо прибавится ей к зарплате.

На второй день после операции мне ужасно хотелось лечь на бок. Мне запомнилось это вот желание сменить позу, потому что именно в то время филиппинки, словно по команде, сначала приподняли меня, тотчас же подставив большую плотную подушку сзади. Потом с двух сторон стали массировать спину. Затем стали лупить по спине. После массажа я уже не хотел переворачиваться на бок.

За день множество раз подходили к нам врачи-терапевты, врачи-хирурги. Я удивлялся тому, что их визиты проходили довольно скромно, без обычной у нас «свиты». По крайней мере филиппинки на них не обращали внимания, делали свое дело с достоинством, созная, что важнее их на этом участке нет никого. Потом я узнал: хирурги, которые оперировали меня, по части интенсивной терапии не обладают всем тем объемом знаний и навыков, что снующие взад-вперед по светлому залу сестры.

С нетерпением ждал того часа, когда меня увезут из этого страшно шумного и страшно суетного помещения. Все думал о том, что меня повезут, конечно, прямо на моей же койке. Иначе, небось, и невозможно. Это же немисливо, чтобы на третий

день после такой операции тебя можно было оторвать от кровати. Наконец объяснили, что через час повезут в палату. Однако началось самое неожиданное, если не сказать, самое невероятное. Две филиппинки устроили мне в буквальном смысле слова головомойку. Если бы мыли только голову. А то ведь получилась баня в буквальном смысле слова. Я лежал весь в густой пене. Меня мыли то с одной стороны, то с другой. Только и видно было, как великое множество салфеток летит в большую синтетическую бочку. Еще до бани подошел ко мне филиппинец и стал показывать, как я должен набрать в грудь воздух и по команде «уан, ту, фри» задержать дыхание. Он в этот самый момент выдергивал из моего тела один за другим резиновые шланги. Неприятная процедура. Как-никак шланг скользит по живому. Но все это длится мгновение. Тут же я прозвал этого филиппинца «Мистер уан, ту, фри». Шутка ему очень пришлась по душе. Он весело хохотал.

Кстати, «Мистер уан, ту, фри» является специалистом по вытаскиванию дренажных трубок. Такая вот узкая специализация.

Прикатили ко мне кресло-каталку. Я ужаснулся. Неужели нужно встать и сесть в кресло? К удивлению, встаю. «Сумасшедшие», — думаю про себя. Но «сумасшедшие» меня уже толкали в спину. Давай, мол, шагай. И я зашагал.

Здоровенный афроамериканец все-таки повез меня по коридорам-лабиринтам, в просторном лифте, вновь по коридору в одноместную очень светлую палату. Помогли лечь на кровать. Показали, как пользоваться многочисленными кнопками, которые то ноги поднимали, то голову, то все тело. Объяснили, как пользоваться дистанционным управлением для телевизора, висящего под потолком, как вызвать дежурную сестру. Я на радостях подумал, что наконец отдохну: высплюсь. Ведь все трое суток не спал. Мне просто не давали спать. Но покоя не было. Уже через минуту в палату вошла могоучего сложения женщина с каким-то аппаратом в руках. Попросила, чтобы я сел спиной к ней. Включила аппарат в сеть. И дребезжащей щеткой стала массировать спину. Долго длился вибрационный массаж. Через десять минут другая женщина принесла спирометр и заставила меня десять раз подряд вдыхать и выдыхать воздух. Через двадцать минут в палату вошел мужчина, ничего мне не говоря, начал колотить по спине, требуя при этом, чтобы я, презрев боль, сильно кашлял. Ушел только после того, как на салфетке увидел следы сукровицы. Когда я, изнемогши,

решил было, что посплю чуток, вошла блондинка со смуглым лицом и попросила, чтобы я надел на ноги легонькие, как пуанты, тапочки. Это значит, я должен с ней прогуляться по коридорам гигантской клиники.

Я чувствовал, как оживаю на глазах. Прибавляется сил и уверенности в себе.

На шестой день меня выписали из клиники. На восьмой бо-сиком ходил по берегу Тихого океана, по самой кромке воды. На десятый работал над настоящими заметками. На двенадцатый посетил клинику, в которой вернули мне жизнь. Меня осмотрел только терапевт. Электрокардиограмма и рентгенограмма легких — норма.

На восемнадцатый вылетел из Лос-Анджелеса в Нью-Йорк. На двадцатый сел в самолет на Москву. Думал: интересно, кто сядет рядом. Читатель, конечно, не поверит, что рядом согласно билету сел человек, который одним из первых в нашей стране сделал аортокоронарное шунтирование — директор Института сердечно-сосудистой хирургии имени А. Н. Бакулева, академик АМН СССР Владимир Иванович Бураковский. Однако поверить придется.

Знакомство наше с хирургом я как раз и начал с разговора о том, что вряд ли кто поверит, что мы случайно летели вместе. И добавил: «Всего прошло двадцать дней после операции на сердце. Шунтирование». Бураковский с подозрением посмотрел на меня и сказал: «Шутки шутите». Я спокойно приподнял левую штанину и показал конец (или начало) свежего шрама. Он автоматически развернул мне ворот рубахи, уставился на бордового цвета шрам и тихо сказал: «Вот это да. По шраму вижу, что прошло не более трех недель». Потом пригласил съездить к нему в клинику. Показать, как он сказал, себя врачам и больным.

— Ну, для этого надо еще добраться до Москвы.

— Доберемся.

— Скажите, Владимир Иванович, это правда, что каждый третий у нас умирает от ишемической болезни? Я читал об этом. Но мне не верится.

— Недавно в издательстве «Знание» вышла моя книга «Первые шаги (записки кардиохирурга)», так там я тоже привожу данные о том, что из всех смертей тридцать три процента — это не просто сердце, а именно ишемическая болезнь.

— Возьмем, к примеру, нашу страну. Скоро нас будет триста миллионов. Выходит, сто миллионов рано или поздно будут фатально обречены.

- Выходит, так. Если ничего не предпринимать.
- Скольким человек в стране умирают в год «от сердца»?
- Если в год у нас всего умирают примерно три миллиона, то, нетрудно подсчитать, что умирает один миллион.
- Значит, и в Америке должны умирать столько же.
- Сравнение не очень корректное. Надо учитывать питание, быт, стресс и все такое прочее. Но если за основу взять миллион, то американцы, можно сказать, почти справляются со своей бедой. Около двухсот пятидесяти тысяч операций и более полумиллиона «продуваний».
- Когда мы будем иметь такие цифры?
- ?!

Обещание свое я выполнил.

Вместе с женой посетил Институт Бакулева. Исчеркал целый блокнот. Теперь сижу и мучаюсь: ничего не могу использовать из записей. Не выходила из головы фраза Бураковского: «Сравнение не очень корректное». Сравнить не будем. Хотя бы потому, что нечего сравнивать. У нас нет своей аппаратуры, у нас нет одноразовых шприцев, нет высокоэффективных препаратов. У нас есть миллион двести тысяч врачей, у нас есть четыре миллиона средних медицинских работников. Наши хирурги, как было сказано, в «рукоделии» мало в чем уступают зарубежным коллегам. Таково мнение и их зарубежных коллег. Владимир Иванович Бураковский утверждает, что сестры по своим навыкам и своему трудолюбию мало чем отличаются от знаменитых филиппинок, особенно когда им платят соответствующим образом. Просто в США две филиппинки на одного больного, а у нас одна советская девушка на... пять больных. Правда, в различных клиниках по-разному ухитряются решать проблему сестер, но все равно советские больные на третий день не встают на ноги, на шестой день не выписываются из больницы. У советских больных чаще бывают осложнения. Чаще они умирают именно от послеоперационных осложнений. У нас есть какая-то чугунная формула: пятьдесят процентов зависит от хирурга, пятьдесят — от послеоперационного ухода. Словно можно на пятьдесят процентов спасти человека. Странная арифметика. Во всем мире действует другая формула. Сто на сто. И ни на одном этапе ни на один процент меньше.

Почему из одного миллиона обреченных в течение только одного года в стране нашей возвращают к жизни всего лишь шестьсот страждущих? Я не думаю, что у нас делается мало

операций, потому что мало талантливых хирургов и сестер, мало технических средств, мало денег, в том числе и валюты. У меня такое впечатление, что советский больной ничего не стоит. Подумаешь, в год умирает миллион от ишемической болезни. Виноватых же нет. Причины объективные. Мы просто привыкли. Смерть от инфаркта у нас стала восприниматься как смерть героическая. «Погиб на посту». «Отдал всего себя». «До последнего вдоха». «Не думал о себе».

А может, не думал о себе, потому что был уверен, что о нем самом думают другие, думает целая система, в том числе и система здравоохранения?

Каждый раз, когда я читаю о скоропостижной смерти конкретного человека, невольно думаю о том, что не напишут ни строки о миллионе тоже конкретных и тоже скоропостижно скончавшихся за год соотечественников. Миллион ученых и директоров предприятий, врачей и педагогов, государственных деятелей и творческих работников, мудрецов и земледельцев. Миллион человек умирает в том самом возрасте, когда общество и страна нуждаются именно в них. Более двадцати лет прошло с тех пор, как аортокоронарное шунтирование в цивилизованных странах делают, так сказать, в массовом порядке. У нас за это время погибло более двадцати миллионов человек. Больше, чем в Великую Отечественную!..

Задумаемся...