

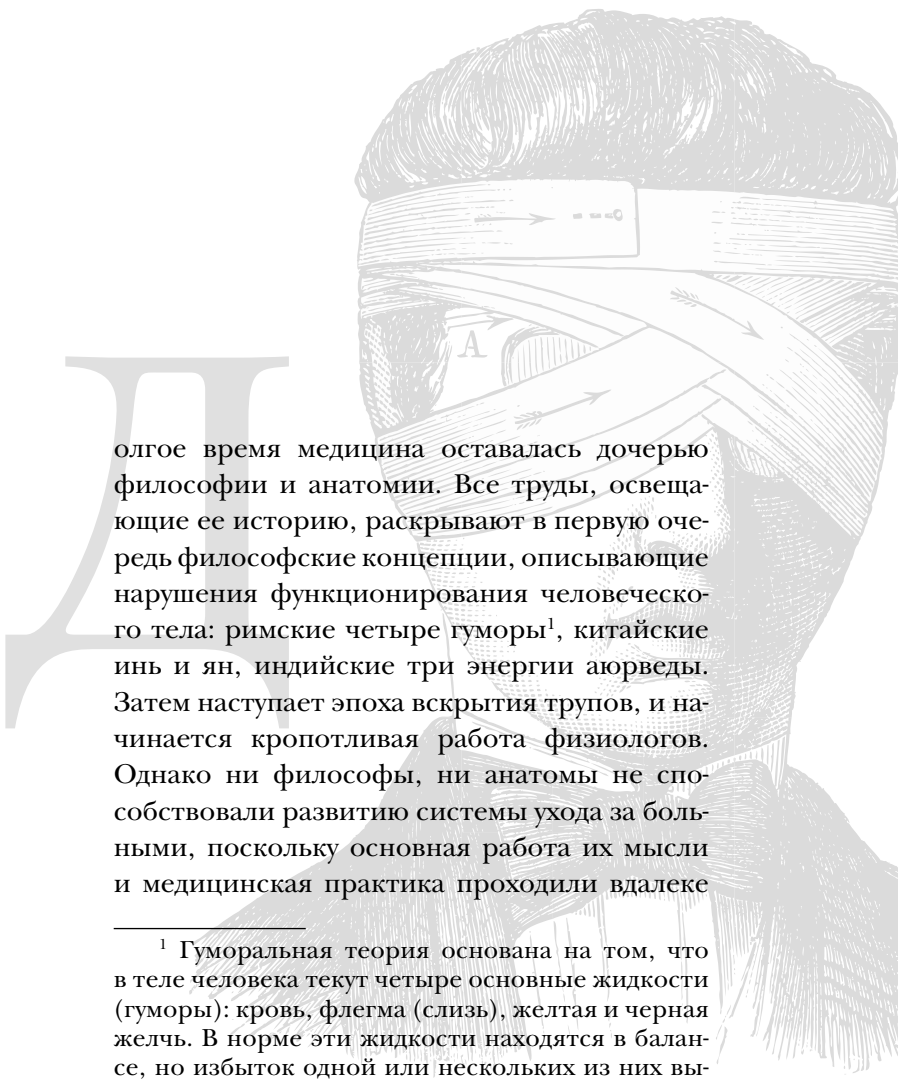
СОДЕРЖАНИЕ

.....

Пролог	7
1. Тан Тан	13
2. Нулевые пациенты анестезии	19
3. Душа Финеаса	31
4. Три героини истерии	35
Августина	37
Эмми фон Н.	43
Анна О.	46
5. Маленький Жозеф	53
6. Повариха из Нью-Йорка	61
7. Августа	69
8. Кромсание гениталий	87
Лили	88
Дэвид	95
9. Два особенных номера	103
Удивительный номер 1917	103
Станный номер 83972	106

10. Молчание Унсы	111
11. Бессмертная Генриетта	117
12. Задиристый гиппокамп	125
Г. М.	126
К. К.	132
13. Госпожа МакКи	137
14. Непорочная	143
15. До тошноты	149
16. Аро Джиованни	161
17. Дьявол и случай чудесного излечения	173
Дьявол	174
Случай чудесного излечения	178
18. Необычный грипп	185
19. Человек без мозга	193
Эпилог	197

ПРОЛОГ



Долгое время медицина оставалась дочерью философии и анатомии. Все труды, освещающие ее историю, раскрывают в первую очередь философские концепции, описывающие нарушения функционирования человеческого тела: римские четыре гуморы¹, китайские инь и ян, индийские три энергии аюрведы. Затем наступает эпоха вскрытия трупов, и начинается кропотливая работа физиологов. Однако ни философы, ни анатомы не способствовали развитию системы ухода за больными, поскольку основная работа их мысли и медицинская практика проходили вдалеке

¹ Гуморальная теория основана на том, что в теле человека текут четыре основные жидкости (гуморы): кровь, флегма (слизь), желтая и черная желчь. В норме эти жидкости находятся в балансе, но избыток одной или нескольких из них вызывает практически все внутренние болезни.



от больных. Медицинская теория и диагностика шли по блистательному и в то же время запутанному пути, но вместе с тем вопрос ухода за больными никогда не был ключевым в научных трактатах. Вплоть до XIX века уход за больными осуществлялся интуитивно и эмпирически, «ремесленниками», не написавшими ни одной книги и не сформулировавшими ни одной теории.

Современная медицина возникла в результате реальной встречи врачей и пациентов. Тем не менее историки продолжают рассказывать исключительно о первых — их методах, мыслях, пренебрегая при этом вторыми. Однако все, кто терпеливо предоставлял свое тело и излагал жалобы

практикующим врачам, будь то в деревенских больницах, на сеансах по клинической практике, во время осмотров или консультаций, очень помогли в написании этой книги. Мы не можем отдать дань уважения каждому из сотен неизвестных солдат, которые позволили Амбруазу Паре¹ заменить при-

жигание ампутированных конечностей перевязкой сосудов. Мы никогда не узнаем о миллионах погибших во время эпидемий, случившихся между первым учением о заразных болезнях Джироламо Фракасторо² и микробной теорией Луи Пастера³. Ни один врач не станет пытаться пересчитать всех



До самого XIX века людей лечили не светила науки, а, скорее, ремесленники, которые действовали по наитию и исходя из собственного опыта.

¹ Французский хирург, считается одним из отцов современной медицины.

² Венецианский врач, писатель и ученый-исследователь в области медицины, географии, математики и астрономии.

³ Французский химик и микробиолог, член Французской академии. Показал микробиологическую сущность брожения и многих



больных истерией, сожженных заживо по обвинению в колдовстве. Вместе с тем мы можем упомянуть тех редких пациентов, уникальная история или личность которых остались в памяти спустя годы и чей вклад в развитие практики ухода за больными оказался столь же значителен, как и вклад их лечащих врачей — знаменитых и нет. Всякого рода расстройств, страдания и боли, реальные или воображаемые, положили начало новым диагнозам и способам лечения, вновь подняли вопрос правильности ряда медицинских теорий, открыли новые перспективы терапии, исправили заблуждения практиков или же поставили под сомнение их действия. Некоторые из пациентов чудом остались в живых, другие стали подопытными кроликами, если не сказать мучениками, порой жертвами гордыни или алчности тех, кто якобы их лечил.

Я решил написать эту книгу как раз для того, чтобы попытаться восстановить справедливость, отдав дань уважения таким больным. На ее страницах разворачивается иная история медицины, меняющая привычное распределение ролей, где пехотинцы и безымянные герои занимают место всезнающих мандаринов и героев. Эти «истории наоборот» в совокупности образуют нечто вроде романа, вслед за цитатой врача и философа Жоржа Кангилема: «Если сегодня знание врача о болезни может предотвратить ее у больного, то потому, что это знание возникло благодаря тому, что когда-то больной переболел ею. Поэтому де-факто медицина существует благодаря больным, а не благодаря врачам, от которых люди узнают о своих болезнях».

болезней животных и человека. Один из основоположников микробиологии, создатель научных основ вакцинации и вакцин против сибирской язвы, куриной холеры и бешенства. Его имя широко известно благодаря созданной им и названной позже в его честь технологии пастеризации.



Человека, положившего начало эпидемии, в инфектологии принято называть нулевым пациентом (*cas index, patient zero*). Его нередко позволяют обнаружить микробиологические и вирусные исследования. Так, во время эпидемии атипичной пневмонии, разразившейся в 2003 году в Гонконге, потребовалось всего лишь несколько месяцев, чтобы выявить первого заболевшего. Термин «нулевой пациент» закрепился благодаря традиции и оказался удачнее «пациента номер один», поскольку первый пациент — не всегда больной, особенно в случае инфекционных заболеваний, но еще и в иных ситуациях, как мы увидим далее. Это отличие между пациентом и больным может вызвать удивление. Больной — человек, испытывающий на физическом уровне симптомы какой-либо болезни. Пациент — медицинский субъект, который, возможно, никогда не испытывал ни малейших симптомов. А если привнести нотку юмора, можно сказать так: существуют эпидемии болезней и эпидемии диагнозов. И уже совершенно серьезно добавлю, что между ними не всегда есть корреляция и причинно-следственные связи.

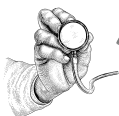
Я ошибочно, но совершенно намеренно распространил понятие нулевого пациента на все области медицины, в том числе хирургию, психиатрию и фармакологию. Они демонстрируют, насколько тернисты пути, по которым пробираются больные, не знающие самих себя, а также пациенты, слишком часто принимаемые за нулевых. Такая концептуальная свобода дала мне возможность включить в одно и то же поле для размышлений абсолютно разные случаи: Луи, подтвердивший гипотезу, и мадам МакКи, случай которой породил их около сотни; Мэри и Гаetan, спровоцировавшие эпидемии болезней, и Огюст, вызвавший эпидемию диагнозов; Унса, испытывавшая терпение генетиков, и Джованни, который привел их в исступление; Генриетта, всколыхнувшая медицину, и Августина, вскружившая голову одному врачу;



Финеас, несчастный, выживший чудом, и Анри, счастливый подопытный; Грегор, павший невинной жертвой наживы, и Давид, мученик, пострадавший от человеческой глупости. И многие другие, позволившие выявить ошибки и раскрыть элементарные истины, обозначить реальные или мнимые болезни, открыть обширные новые главы клинической науки и окончательно завершить другие.

Некоторые истории (например, Джозефа Мейстера или Финеаса Гейджа) обрели известность, а какие-то (Сельмы, Генриетты или Тимоти) оказались преданы забвению. Отдельных пациентов знают исключительно по инициалам или псевдониму ради сохранения медицинской тайны. В ряде случаев я дал им вымышленные имена, чтобы перевести из статуса второстепенных лиц в статус пациентов. Во всех рассказах в духе романа я попытался оставаться как можно ближе к изложению реальных фактов — не столько из стремления сохранить историческую правду, сколько потому, что было бы весьма затруднительно выдумать еще более необычайные истории. Я также постарался соблюсти хронологический порядок, чтобы наилучшим образом проследить историю развития медицинской мысли и всего, что ее окружало. Но одни из этих историй длились всего несколько месяцев, другие охватывают целую жизнь, а третьи — несколько поколений, как в случае Помарелли.

Моей первостепенной задачей стало отдать дань уважения всем этим пациентам, доверчивым или подозрительным, покорным или сопротивляющимся, которые существенно способствовали расширению знаний в области биомедицины. Но я не смог удержаться — вновь вопреки желанию пациентов — и воспользовался их историями, чтобы продолжить рассуждения о медицинском искусстве и его искаженной сущности, о всепоглощающей силе медицинского



Люк Перино

рынка. Подопытные кролики появились сначала в медицине, они превратились в таковых в моем исследовании о диагностике и уходе. Через их истории я дал свободный ход моим медицинским «гуморам», отмечая некоторые отклонения медицинской науки, существовавшие во все времена: даже колдовские призывы к соблюдению этики до сих пор не помогли нас защитить.

Эта книга представляет собой в некотором роде «мою долю колибри» в нескончаемой работе по популяризации, необходимой для прояснения плохо понятых медицинских тем, искаженных аффектом или испорченных коммерческими устремлениями. Описание случаев, рассмотренных здесь, стало для меня, практикующего врача, возможностью заглянуть по ту сторону зеркала. Этот рассказ выступает как благодарность моим пациентам, которые научили меня многому и чье доверие всегда казалось мне чрезмерным по сравнению с собственными знаниями и знаниями моих учителей.

1

ТАН ТАН

Р

от уже более 20 лет он лежит в больнице Бисетр, и его знают все. Сразу после поступления в больницу интерны и врачи прозвали его «Тан», поскольку все его высказывания сводились к этому слогу. Поварихи, санитары, секретари называли его «Тан» или «господин Тан», в зависимости от степени уважительности, которую хотели выказать. Медсестры называли его более сердечно — «Тан Тан». Никто почти не знал его настоящего имени. В 1840 году, когда его госпитализировали с эпилепсией, ему было 30 лет. Он попал в отделение психиатрии не только потому, что в то время эта болезнь лечилась как помешательство, но еще и потому, что он не ответил ни на один вопрос, и поэтому его стали считать умалишенным.

— Как вас зовут?



— Тан Тан.

— Где вы живете?

— Тан Тан.

— Болит ли у вас что-нибудь?

— Тан Тан.

В отличие от своих менее адекватных соседей по палате, Тан Тан, казалось, понимал все, что ему говорили, и явно стремился дать обстоятельный ответ. Создавалось впечатление, что он очень старается, но, несмотря на все усилия, может выговорить лишь жалкое «тан», ставшее его именем. Эти два слога сопровождались гримасой смирения и раздражения одновременно. В остальном его поведение было нормальным, и некоторых удивляло, что он содержится в психиатрическом отделении. Примерно через 12 лет после госпитализации у Тан Тана начал развиваться правосторонний паралич, его состояние ухудшалось с каждым днем. По всей видимости, ему было суждено окончить свои дни в отделении для душевнобольных. Покорный пациент без имени, без будущего, не требующий заботы, с неопределенным диагнозом, жертва незнания и бенефициар прописанного ему сочувствия.

Однако у Тан Тана было настоящее имя, в первый же день зафиксированное в истории болезни: его звали Луи Виктор Леборн. Сложно подобрать более подходящее имя для зайки. Он был ремесленником — изготавливал деревянные болванки для пошива головных уборов и обуви.

Случай Тан Тана оказался весьма серьезным — у него обнаруживают гангрену. Наконец-то выявлено заболевание, у которого тогда уже было название и его можно пытаться лечить.



Антибиотики еще не открыли, но все же есть возможность продезинфицировать, перевязать или в худшем случае ампутировать конечность.

И тогда антрополог и хирург, профессор Поль Брока поместил Тан Тана в свое отделение. Сегодня сочетание антропологии и скальпеля может показаться удивительным. В то время мозг и руки действовали сообща, дополняя и усиливая друг друга. Медицинская практика исходила из всего, что имело отношение к человеку, то есть он был ее основной целью — этот утилитаризм еще не оказался нарушен чрезмерной специализацией врачей.

Предметами интереса Поля Брока были костный и спинной мозг, врожденные пороки развития, гангрена, сифилис, скрещивание кроликов и зайцев, трепанация в эпоху неолита. Этот прагматичный ученый, который брался за все, обнаружил, что некоторые формы рака лечатся с использованием венозного катетера, а также выявил мышечное происхождение миопатии. Именно Тан Тан вызвал интерес Брока к мозгу и речи. Однако ученый и гуманист, очень опытный и жадный до научных знаний, не сумел вылечить гангрену Тан Тана, и несколько дней спустя, 17 апреля 1861 года, в возрасте 51 года тот скончался.

Бессильная в лечении, медицина стремилась к достижению хотя бы понимания. Поэтому основным способом диагностики становится вскрытие. У трупа ищут патологические изменения, которые в дальнейшем могут объяснить симпто-



Когда медицина не могла излечить пациента, она старалась хотя бы понять, в чем была причина болезни. А в этом нередко помогали посмертные вскрытия.