

БЕН КАРСОН

в соавторстве с Греггом Лююисом

НЕ БОЙСЯ РИСКОВАТЬ



ИСТОЧНИК ЖИЗНИ

УДК 23/25
ББК 87.7:5г
К21

Карсон Б., Льюис Г.
К21 Не бойся рисковать : Пер. с англ.. — Заокский: «Источник
жизни», 2013. — 288 с.

ISBN 978-5-86847-829-1

УДК 23/25
ББК 87.7:5г

ISBN 978-5-86847-829-1

Originally published in U.S.A. under the title: Take the Risk
Copyright © 2008 by Benjamin Carson, M.D.
Translation copyright © 2012 by Benjamin Carson; Gregg Lewis
Translated by N.Slobodskaya
Published by permission of Zondervan, Grand Rapids, Michigan
© Перевод на русский язык, оформление. Издательство
«Источник жизни», 2013

ОГЛАВЛЕНИЕ

	ВВЕДЕНИЕ	4
ГЛАВА 1.	РИСКУЯ ЖИЗНЯМИ	7
ГЛАВА 2.	РИСКОВАТЬ ИЛИ НЕ РИСКОВАТЬ?	17
ГЛАВА 3.	КОГДА РИСКОВАТЬ СТОИТ?	34
ГЛАВА 4.	САМА ЖИЗНЬ — ЭТО УЖЕ РИСКОВАННОЕ ДЕЛО	45
ГЛАВА 5.	ПРАВДА О РИСКЕ	59
ГЛАВА 6.	ВЗРОСЛЕНИЕ «В РИСКЕ»	78
ГЛАВА 7.	МОИ ЛУЧШИЕ КАЧЕСТВА СФОРМИРОВАЛИСЬ БЛАГОДАря РИСКОВАННОМУ ПОВЕДЕНИЮ	91
ГЛАВА 8.	РИСКИ, КОТОРЫЕ НАВСЕГДА ИЗМЕНИЛИ МОЮ ЖИЗНЬ	102
ГЛАВА 9.	ЧЕТЫРЕ ПРОСТЫХ ВОПРОСА, ОТОРЫЕ ПОМОГУТ ОЦЕНИТЬ ЛЮБОЙ РИСК	124
ГЛАВА 10.	ВО ЧТО БЫ ВЫ НИ ВЕРИЛИ, ВЕРА — ЭТО РИСК	146
ГЛАВА 11.	ЖИЗНЬ ПО ВЕРЕ В НЕСПОКОЙНОМ МИРЕ	160
ГЛАВА 12.	УПРАВЛЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ РИСКАМИ	175
ГЛАВА 13.	МОИ ЛИЧНЫЕ РИСКИ ПЕРЕД ЛИЦОМ СМЕРТИ	192
ГЛАВА 14.	ПРИНИМАЯ РЕШЕНИЯ, НЕ БУДЬТЕ СОСРЕДОТОЧЕНЫ НА СЕБЕ	207
ГЛАВА 15.	ОПАСНОСТИ ВОСПИТАНИЯ?	222
ГЛАВА 16.	ОБЩЕСТВЕННЫЙ РИСК (И НАЧАЛО НЕКОТОРЫХ РЕШЕНИЙ)	242
ГЛАВА 17.	ЕЩЕ БОЛЬШИЕ РИСКИ	259
Заключение	МОЕ ПРАВИЛО ЖИЗНИ В ОПАСНОМ МИРЕ	276

ВВЕДЕНИЕ

Люди, которые становятся хирургами, особенно нейрохирургами, имеют склонность к риску. Вы не окажетесь в той области, которая требует вскрывать людям головы и проводить операции на таком деликатном органе, как спинной мозг, если не привыкли к ежедневному риску.

Каждый день я принимаю критические мгновенные решения, которые влияют на продолжительность и качество жизни других людей. Ответственность настолько велика, что заставляет задуматься. Она побуждает меня думать о моей собственной жизни и рисках, с которыми я сталкиваюсь. Опыты позволяют мне продвинуться вперед и победить страх, в результате чего я делаю много вещей, которые осторожные люди никогда бы не попытались сделать.

10 сентября 2003 года корреспондент «Национального общественного радио» спросил меня, как я, врач и просто человек, могу брать на себя столько рисков — например, разделять сросшихся близнецов, девочек, соединенных головами.

«Гораздо важнее вопроса „Зачем *рисковать?*“ другой вопрос: „Зачем не *рисковать?*“», — ответил я.

Об этом и будет вся наша книга — о риске.

В нашей культуре безопасность стала навязчивой идеей. Она диктует все: от государственной политики до рекламных объявлений с Мэдисон-Авеню, от медицинского обслуживания до организации личной и семейной жизни. Мы оформляем стра-

ховку на все подряд — от сотового телефона до собственной жизни, чтобы обеспечить себе безопасность, в которой, как нам кажется, нуждаемся. Мы платим дополнительные деньги за лишний год гарантии на наши компьютеры и бытовые приборы. Прежде, чем купить автомобиль, мы знакомимся с результатами испытаний на безопасность в «Консьюмер рипортс» (специализированный журнал, посвященный вопросам безопасности — прим. ред.). Мы покупаем детские сиденья, чтобы обеспечить безопасность нашим детям, и шлемы безопасности, которые они должны одевать во время поездок на велосипеде вокруг дома. Мы покупаем огнестойкие пижамы для своих детей и таблетки в защитных упаковках. Мы придерживаемся низкохолестериновых диет, регулярно делаем зарядку и периодически проходим зубной и медицинский осмотры, стараясь защитить свое здоровье. Мы вкладываем деньги в паевые инвестиционные фонды, имеющие низкую степень риска, в попытке обеспечить спокойную пенсию. Власти тратят миллиарды долларов на оборудование и персонал аэропортов, чтобы сделать путешествия по воздуху максимально безопасными.

То, что мы покупаем и что все продают нам, является не более чем обещанием «безопасности». Единственное, в чем мы можем быть до конца уверены, это то, что рано или поздно каждый из нас умрет.

Заставляет ли этот факт пересмотреть наш взгляд на риск? И как он влияет на наши склонности, нашу личную жизнь и отношения или на нашу веру?

Каждый, кто отказывается испытать себя на прочность, не желает выйти из своей зоны комфорта, обречен прожить свою жизнь в футляре. Самые важные события в науке, истории, технике и искусстве произошли вследствие риска. В последующих главах мы посмотрим на обратную сторону боязни рисковать. Мы изучим аргументы в пользу риска и обратим внимание на некоторые личные особенности, ценности и ресурсы, необходимые для тех, кто собирается рисковать. Мы также рассмотрим некоторые общие преграды для риска.

В процессе я поделюсь некоторыми рискованными решениями, которые я предпринимал в своей жизни, и теми непростыми решениями, которые я принимаю ежедневно, — не только как нейрохирург, но и как простой человек, муж, отец и сын. Однако не все, что я пишу по данному вопросу, взято из личного опыта. Я много размышлял о последствиях риска в жизни знакомых и незнакомых людей. Своими мыслями я надеюсь заставить вас пересмотреть свои взгляды и побудить вас не бояться рисковать.

Недавно в разговоре с известным американским писателем Томом Клэнси мы делились своим профессиональным опытом. Он польстил мне, сказав: «Не понимаю, как ты можешь брать на себя столько рисков. Но я восхищаюсь этим!»

В ответ я рассказал ему о простом упражнении, помогающем мне определить степень риска каждый раз, когда сталкиваюсь с критической ситуацией — в профессиональной или личной жизни. Упражнение дает возможность ответить на такие вопросы: «Когда я должен рисковать?» и «Чем я должен рискнуть?». (Это упражнение описано в главах 8 и 9).

Я собираюсь рискнуть прямо сейчас, здесь, в этой книге, изложив свое широкое понимание вопроса. Надеюсь, что вы рискнете прочитать ее и поразмышлять над этой темой вместе со мной.

РИСКУЯ ЖИЗНЯМИ

Из Балтимора в Лондон и Сингапур...

У меня не было времени отдохнуть после двадцатичасового перелета. Как только я прибыл в аэропорт, меня быстро провели через таможенный терминал к ожидающему «мерседесу» и отвезли в новую престижную клинику «Раффлз» на длительную ознакомительную встречу, а потом на обед с моими коллегами — местными хирургами.

После всех подготовительных работ я был готов к своему первому приему — к долгожданному знакомству с нашими особыми пациентками. Эта встреча обещала быть самой захватывающей и необычной за всю мою жизнь. Я уже не помню, что сказал мне мой коллега нейрохирург доктор Кейт Го, когда сопровождающие пациенток врачи, медсестры и администраторы вышли из-за угла больничного коридора, но я никогда не забуду того момента, когда я впервые увидел Ладан и Лале Бижани.

Молодые женщины ждали, чтобы поприветствовать меня в коридоре вне блока комнат, которые были переоборудованы в маленькую квартиру. Они жили там уже несколько месяцев, и все это время врачи, специалисты и техники обследовали их и проводили многочисленные тесты. Близнецы Бижани были одеты в привычный для иранских женщин наряд: длинные юбки и кофты с длинными рукавами приглушенных цветов. Густые темно-коричневые волосы покрывал большой платок,

больше похожий на шарф. Их радушные улыбки сразу же покорили меня.

Доктор Го, темноволосый азиат невысокого роста, которому было уже за сорок, представил меня женщинам. Английский язык сестер Бижани, который они начали изучать, как мне сказали, семь месяцев назад по прибытии в Сингапур, был плох, но его вполне хватало для простого разговора.

После того как я пожал руку и поприветствовал одну из сестер, я обратился к другой, для этого мне пришлось сделать полшага в сторону, так как Ладан и Лале не могли видеть меня одновременно. Двадцатидевятилетние сестры-близнецы представляли собой редкий медицинский случай: соединенные головами однояйцевые близнецы, их черепа срослись сверху и за ушами так, что их лица постоянно смотрели в противоположные стороны под углом 130 градусов.

Соединение их черепов удерживало их головы почти вертикально. Но так как их уши касались друг друга, а плечи и руки постоянно терлись, они вынуждены были наклонять верхние части своих туловищ друг к другу, а находящиеся рядом плечи опускать, чтобы совместно создать пространство для поддержания равновесия и совместного передвижения.

Случаи, когда единственная оплодотворенная клетка делится, но не до конца разделяется в утробе и на свет появляются сросшиеся близнецы (соединенные друг с другом определенными частями тела), встречаются крайне редко: раз на две тысячи рождений. За редким исключением младенцы либо рождаются мертвыми, либо умирают сразу после рождения. Выжившие краниопаги-близнецы (от греч. *cranium* — «шлем» и *agus* — «неподвижный»), соединенные головами, встречаются еще реже: один случай на два миллиона рождений. Шансы таких близнецов прожить до двух лет чрезвычайно малы, и то, что Ладан и Лале дожили до взрослого возраста, является практически невероятным случаем.

Еще больше ошеломляет тот факт, что девушкам удалось не просто выжить, но и многого достичь. Их биологическая

семья не смогла за ними ухаживать, и опеку над девушками оформил сочувствующий им иранский врач. Ладан и Лале были предоставлены все условия для того, чтобы они могли адаптироваться и вести жизнь, максимально приближенную к нормальной. И, что удивительно, им это удалось.

Вместе со своими сверстниками они посещали начальную школу. Со временем они выросли, окончили школу и поступили в университет, где изучали журналистику и основы права. Обе окончили университет и на тот момент были дипломированными адвокатами, что обострило проблему и добавило напряженность в отношениях между сестрами. Дело в том, что Ладан желала заняться карьерой юриста, тогда как Лале хотела пойти в журналистику. Их физические тела принуждали обеих к совместному быту, тогда как их две самостоятельные личности и теперь еще две разные жизненные мечты тянули девушек в разные стороны.

На протяжении уже многих лет Ладан и Лале по всему миру искали нейрохирурга, который бы согласился прооперировать их и дать хотя бы шанс осуществить их общую мечту — вести две нормальные самостоятельные жизни. Специалисты, к которым они обращались, по очереди отказывали им. Каждый врач, изучив их общую историю болезни, говорил, что операция будет настолько рискованной, что одна из них, (а возможно, и обе) умрет. Их случай был весьма сложным, девушки были слишком взрослые, а шансы на положительный исход очень малы.

Но сестры Бижани не собирались сдаваться. Когда они прочитали о том, что доктор Го со своей командой пару лет назад разделил одиннадцатимесячных близнецов-краниопагов Непалес, они связались с ним. Изучив их историю болезни и сделав заключение о возможности успешной операции, он связался со мной и спросил, не хотел бы я помочь.

Я консультировал дистанционно Кейт Го и работал с ним в случае с младенцами Непалес, используя виртуальную рабочую станцию в клинике Джонса Хопкинса. Также я принимал

участие в составе группы хирургов в первой успешно проведенной операции по разделению близнецов-краниопагов со сросшимися затылками (мальчиков Биндеров в клинике Джонса Хопкинса в 1987 году). Десятью годами позже в медицинском университете Южной Африки я оперировал замбийских братьев Джозефа и Луку Банда во время их первого разделения вертикальных близнецов-краниопагов 2-го типа, в результате которой оба не только выжили, но и остались здоровыми в части неврологии. Принимая во внимание такой опыт, доктор Го хотел, чтобы я ассистировал ему в этой операции, да и сами сестры Бижани настаивали, чтобы я присоединился.

Фактически я отказался от их приглашения, когда несколько месяцев назад они связались со мной. Уже тот факт, что девушки так хорошо адаптировались и дожили до возраста двадцати девяти лет, казался мне достаточной причиной, чтобы выступить против операции. Пытаясь отговорить их, я предложил доктору Го напомнить сестрам Бижани о случае Чанга и Энга Банкерров. Родившись в Сиаме (современный Таиланд) в 1811 году, эти братья добились популярности, гастролируя по миру с цирком П. Т. Барнума под прозвищем «Сиамские близнецы». Позднее они оставили шоу-бизнес, купили участок земли в Северной Каролине и стали успешными фермерами. Они женились на сестрах, стали отцами двадцати одного ребенка и дожили в здравии до шестидесяти трех лет.

Если мне и приходилось слышать о других сиамских близнецах, которые, по моему мнению, могли посоревноваться с братьями Банкерами в умении приспособиться к жизни и прожить так же долго, то это была пара этих замечательных девушек. Идея их разделения в возрасте двадцати девяти лет не имела никакого смысла, и после изучения их медицинской истории и результатов компьютерной аксиальной томографии, которые доктор Го выслал мне, я убедился в том, что риск был слишком велик.

Однако несколько месяцев спустя в Сингапуре, когда я лично встретился с этими двумя решительно настроенными, симпа-

тичными и общительными девушками, которые были соединены друг с другом только головами, я был сильно впечатлен и совершенно очарован.

Ладан и Лале застенчиво улыбались и даже дружелюбно посмеивались над беспокойством людей, которые пришли со мною, чтобы познакомиться с ними. Я был удивлен тем, насколько легко, казалось, они справляются с повышенным вниманием к себе. Доктор Го рассказал мне, что после их прибытия в Сингапур сестры стали почти знаменитостями. Каждый раз, когда они осмеливались выйти за пределы клиники: поесть, пройти по магазинам или просто осмотреть достопримечательности, близнецы Бижани привлекали журналистов и толпы доброжелателей, которые хотели сфотографироваться с ними, взять автограф или просто пожать им руки. До сих пор, по словам доктора Го, девушки воспринимали проявленное к ним внимание скорее как развлечение, не видя повода для переживаний.

Однако толпа, которая собралась в тот день в коридоре клиники, причиняла неудобства, поэтому сестры пригласили меня (вместе с доктором Го и несколькими другими медработниками) к себе в комнату, чтобы продолжить наш разговор. Они шли впереди, и у меня была возможность оценить ту невероятную маневренность, которую они демонстрировали. Я шел позади, с интересом и удивлением наблюдая за плавной почти инстинктивной хореографией, необходимой для того, чтобы синхронно идти и поворачиваться, пройти через дверь и грациозно сесть на узком диванчике, который стоял посреди гостиной комнаты.

Я сел на стул на другой стороне комнаты, между нами стоял журнальный столик. С этого места я мог, наклоняясь немного влево, говорить с одной из сестер, а потом, повернув голову и наклонившись вправо, говорить с другой. Обращаясь к каждой из сестер в отдельности и пытаюсь установить зрительный контакт, я не только хотел показать свое уважение к обеим девушкам, но и прочитать выражения их лиц и взглядов, когда они отвечали на вопросы.

У нас состоялся небольшой приятный разговор: об их пребывании в Сингапуре, о легкости, с которой им удается подерживать беседу на английском языке, и о внимании средств массовой информации, которое они чувствуют на себе. В этот момент я весело «предупредил» их, что все то внимание, которое они получают сейчас, будет казаться ничем по сравнению с тем неистовством СМИ, которое последует за успешной операцией. «Королева, король и все остальные захотят встретиться с вами», — сказал я. Они рассмеялись от такой перспективы, но казалось, это не составит им проблемы.

В процессе разговора я не мог не заметить того, что Ладан была более общительной и разговорчивой из сестер. Лале казалась если не застенчивой, то, по крайней мере, более сдержанной и задумчивой.

Когда в беседе мы перешли к теме предстоящей операции, сестры немного приуныли. Когда они искренне рассказывали о трудностях, с которыми им приходится встречаться в жизни, я понял, что самые простые и обычные движения — сесть в машину и выйти из нее, наклониться и поднять с пола карандаш или приготовить что-то перекусить — требуют сложной хореографии и слаженного взаимодействия между двумя сестрами. Каждое жизненное решение — какие занятия посещать в школе, с кем из друзей проводить время, когда ходить в туалет — было совместным и требовало единодушного согласия.

Но чем дольше я находился в их присутствии, тем меньше интереса у меня было в том, чтобы представлять трудности, которые они преодолевали. Вместо этого я попытался представить, насколько все у них изменится, если успешная операция даст им возможность жить отдельно. После двадцати девяти лет постоянной и вынужденной привязанности к другому человеку абстрактная идея уединенности казалась привлекательной, но каково это — оказаться одной впервые в своей жизни?

Я не захотел братья за случай сестер Бижани, когда со мною связались в первый раз, в большей степени потому, что боялся

психологических последствий разделения сиамских близнецов после двадцати девяти лет совместной жизни. А что если разделение принесет больше эмоционального ущерба, чем их совместная жизнь? Однако мои мысли начали меняться, когда я больше узнал об их ситуации, об их противоречащих желаниях и о настойчивой решительности на проведение операции. Я знал, что за последние месяцы они прошли всестороннее психологическое консультирование, но все равно мне необходимо было услышать от них лично ответы на мои вопросы о труднопреодолимой психологической реабилитации, которую им неизбежно придется пройти в случае разделения. Поэтому я попросил их рассказать мне, что они думают по этому поводу.

Они заверили меня, что знают — успешный исход операции не положит конец многочисленным проблемам, с которыми они сталкиваются сейчас. Они осознавали, что некоторые из их эмоциональных уз будет тяжело разорвать. Но, как и прежде, они продолжали настаивать на операции. Их решение было твердым.

Когда я спросил, могу ли я ощупать их головы, они с готовностью согласились. Перебирая пальцами по макушке, боковой и затылочной части их черепов, я объяснил, что после многих часов изучения изображений компьютерной аксиальной томографии имею хорошее представление о головном мозге каждой из сестер. Но перед операцией, которая была назначена на следующий день, я сказал им: «Я хочу осмотреть место соединения ваших черепов».

Осмотр занял всего несколько секунд, но этого хватило, чтобы напомнить мне, насколько сложной обещает быть эта операция. Одно дело было смотреть снимок на негатоскопе или держать пластиковую в натуральную величину модель их сросшихся голов и пытаться представить трудности, которые могут возникнуть при операции. И совсем другое — проникнуть кончиками пальцев через волосы, чтобы установить объем прочного костного соединения их черепов. Соединение

занимало почти полголовы: от ушей до основания их черепов на затылке.

Я знал, что доктор Го объяснил им всевозможные действия и процедуры, которые будут применяться во время операции, но я хотел лично убедиться, что они понимают степень риска. «Должен вам сообщить, — сказал я им, — думаю, вы это уже знаете, что операция будет чрезвычайно сложной и рискованной». Чтобы убедиться, что они поняли, я подождал, пока переводчик повторит мои слова на языке фарси. «Полагаясь на свой опыт и детальный анализ вашего случая и даже принимая во внимание отличные возможности, доступные нашей высококвалифицированной команде хирургов здесь, в клинике „Раффлз“, я все равно думаю, что эта операция с пятидесятипроцентной вероятностью может закончиться летальным исходом или серьезным поражением мозга для одной или обеих. Мне необходимо быть уверенным, что вы обе это понимаете».

В клинике Джонса Хопкинса мы с коллегами регулярно проводим самые сложные во всем мире нейрохирургические операции. Любая из них с возможным 10-процентным летальным исходом считается чрезвычайно опасной, имея заоблачный риск. Поэтому 50-процентный риск запросто можно назвать запредельным. Я хотел быть уверенным, что Ладан и Лале понимают цену таких ставок.

Обе девушки снова заверили меня, что доктор Го был очень честным с ними. Они понимали всю сложность. Но как ничто другое меня убедили эмоции и твердая вера в их голоса, когда они сказали: «Мы скорее умрем, чем не испробуем этот малейший шанс, который может позволить нам жизнь отдельно. Лучше умереть, чем продолжать так жить!»

Привыкнув к мысли, что жизнь имеет абсолютную ценность, было поразительно слышать, как две здоровые жизнерадостные девушки открыто заявляют о своей готовности умереть всего за несколько часов до начала операции. Большинство из нас, включая тех, кто ежедневно оказывается в ситуациях, где решается вопрос жизни и смерти, не часто останавливается

и серьезно задумывается о том, что для меня значит качество жизни. Но в ходе разговора у меня возникло сильное ощущение, что эти девушки долго и серьезно думали об этом и что для любого другого, не находящегося в их ситуации, будет крайне тяжело даже попытаться понять их чувства.

Я уже слышал от команды медиков из Сингапура, которые в свою очередь узнали об этом от одного из опекунов близнецов, что в последние месяцы в отношениях между девушками выросла напряженность. Несколько ссор даже закончились применением физической силы. Я мог только представить, насколько ужасно пережить серьезный конфликт с тем, от кого ты никогда не сможешь отойти.

Большинство людей могут легко понять, почему человек, находящийся в рабстве или тюрьме, рискует своей жизнью, чтобы обрести свободу. Для Ладан и Лале их состояние было очень похоже на это. Они очень сильно хотели убежать, но для них это было нереально. Надежда на свободу стоила любого риска. Когда я начал понимать это, то почувствовал себя лучше перед выполнением этой потенциально опасной задачи.

Встреча с этими девушками, во время которой я услышал твердость в их голосах, осознал отчаяние в их жизни и увидел надежду и смелость в их глазах, решила все за меня. К тому времени, когда наш разговор подошел к концу, я подумал: *«Нужно разделить этих девушек, чтобы они смогли продолжить свои жизни!»*

И хотя во время нашего разговора я заверил Ладан и Лале в том, что волнуюсь об их здоровье, перед тем как покинуть квартиру, я еще раз посмотрел им в глаза, заметив, что мы начинаем длительную, тяжелую и крайне опасную операцию. Хотя шансы были невелики и я не мог пообещать им успешного исхода, я был настроен оптимистически, полагая, что основание для надежды есть. Я сказал: «В жизни существует много вещей, которые находятся за пределами человеческих возможностей, знаний и контроля. Но для Бога нет ничего невозможного».

Когда я пожимал им руки и прощался, зная, что увижу их на следующее утро в операционной, я сказал Ладан и Лале то, что всегда говорю своим пациентам во время последнего предоперационного осмотра: «Я не знаю такого случая, когда бы беспокойство помогло. Поэтому сегодня вечером, перед тем как ложиться спать, я буду молиться. Надеюсь, вы будете делать то же самое. Я уверен, если мы сделаем это, то нам придется меньше беспокоиться о завтрашнем дне».

Когда я повернулся и вышел из комнаты, у меня не было ни тени сомнения, что Ладан и Лале отдадут себе отчет в том, что их ожидает. Они приближались к этой опасной и беспрецедентной операции с таким же духом решительности, который они проявляли, справляясь со столь многими трудностями в своей жизни.

Они убедили меня, что осознают степень риска.

РИСКОВАТЬ ИЛИ НЕ РИСКОВАТЬ?

Главной задачей для меня, как и для всей команды медиков, было сделать все возможное еще до начала операции, чтобы максимально снизить риск, с которым столкнутся Ладан и Лале. Поэтому от получасовой беседы с сестрами Бижани мы сразу перешли к организационной встрече, где за стол переговоров села вся команда: двадцать восемь врачей и около ста медсестер, техников и ассистентов. Каждому, кто находился в той комнате, предстояло сыграть важную роль в длительной операции, которая, как ожидалось, продлится от двух до трех дней, а возможно, и больше.

Большинство членов команды уже проговорили и проделали свою часть работы в ходе пошагового планирования самой операции, организационных мероприятий и консультаций с различными экспертами, а также реального расположения пациентов на операционном столе и расстановки в операционной палате тридцати или сорока медработников, которые в то или иное время должны будут там находиться. Каждый человек должен четко знать, где, когда и что он будет делать.

Я был поражен пристальным вниманием доктора Го к мельчайшим деталям, его навыками организатора и впечатляющей командой экспертов, которую он собрал с Сингапура, Соединенных Штатов Америки, Франции, Японии, Швейцарии и Непала. Он обсуждал с нами предстоящую операцию до тех пор, пока не были охвачены все детали, а многие из них были

проговорены несколько раз. В конечном счете мне не оставалось ничего другого, как отправиться в находящуюся поблизости гостиницу и вопреки нарушению суточного ритма моего организма хорошо выспаться.

Перед тем как лечь в постель, я сделал то, что пообещал Ладан и Лале. Я помолился. Я молился о них, об операции, за себя и за остальных членов операционной бригады, чтобы Бог наделил всех нас мудростью, спокойствием и миром, чтобы Он присутствовал в операционной и во всем была Его воля.

Я молился об этом не первый раз.

Как я уже говорил, изначально я не просто отклонил приглашение доктора Го присоединиться к данной операции, но фактически отговаривал его от ее проведения. Через несколько недель я узнал, что мое мнение было изложено сестрам-близняшкам, но они все равно решили добиваться проведения операции. Была собрана команда, и доктор Го снова связался со мной. Возможно, я пересмотрю свое решение?

И снова я был склонен сказать: *«Нет, если вы безрассудно хотите совершить это, продолжайте без меня. Я не хочу принимать в этом участие»*. Хотя две из трех операций по разделению краниопагов, в которых я принимал участие, были успешными, вероятность положительного исхода в данном случае была ничтожно мала.

Но чем больше я думал об этом, тем больше чувствовал себя виноватым. Я понял, что мое решение не принимать участия было продиктовано личными достижениями и успешными попытками в прошлом, но оно плохо согласовывалось с моей натурой и представлениями о том, каким я хочу себя видеть. Поэтому я молился: *«Господи, если Ты действительно хочешь, чтобы я присоединился, я сделаю это»*.

Так как близняшки Бижани были решительно настроены двигаться вперед с моей или без моей помощи, то я должен был спросить себя: *«Если дела все-таки пойдут плохо, не будет ли всю свою оставшуюся жизнь меня преследовать мысль, что я мог им помочь, но не сделал этого?»* Мне бы этого не хотелось.

Так как у меня было больше опыта работы с близнецами-краниопагами, чем у любого другого нейрохирурга во всем мире, я знал, что могу оказаться полезным.

Один из моих коллег-нейрохирургов из клиники Джонса Хопкинса и близкий друг, узнав, что я изменил свое решение, посчитал нужным предостеречь меня. «Участие в этой операции может навредить твоей репутации, Бен, — сказал он. — Вероятность успеха крайне мала. Тебе действительно стоит хорошо подумать, прежде чем присоединиться».

Мой друг был искренен в своих словах. Я знал это и понимал, что он говорит о риске потери моей профессиональной репутации. Поэтому я задумался над его предостережением... ровно на две секунды. Столько времени мне понадобилось, чтобы понять: *«Не стоит сводить все к своей репутации»*. Мой «риск» был незначительным в сравнении с тем большим риском смерти или увечья, с которым предстоит встретиться близнецам. Кто действительно рисковал, так это они.

Это был главный фактор в принятии мною решения. Я понял, что Бог наделил меня определенными способностями и опытом и поставил передо мной двух человек, которым они могут принести пользу. Я должен сделать все что в моих силах, чтобы помочь им.

Каждый раз, когда я стою перед выбором, как поступить, или оказываюсь в рискованной ситуации в личной или профессиональной жизни, весь мой анализ сводится к поиску ответа на четыре простых вопроса:

- Что самое лучшее может произойти, если я сделаю это?
- Что самое худшее может произойти, если я сделаю это?
- Что самое лучшее может произойти, если я этого не сделаю?
- Что самое худшее может произойти, если я этого не сделаю?

Обдумывая эти четыре вопроса (более детально мы остановимся на них в 9-й главе книги), я обычно очень тщательно анализирую риск, что позволяет принять обоснованное решение.

После всех раздумий и молитв я посчитал своим долгом сделать все, чтобы помочь девушкам. Поскольку Ладан и Лале приняли такое решение, у меня не оставалось другого выбора. Поэтому в праздник 4 июля я наполовину облетел земной шар, чтобы принять участие в самой обсуждаемой операции по разделению близнецов-краниопагов в истории медицины.

Когда рано утром в воскресенье я осматривал операционную, отделение интенсивной терапии и просматривал ангиограмму (рентгенологическое исследование кровеносных сосудов — *прим. ред.*), на последние предоперационные процедуры прибыли близнецы. Они лежали на обычных больничных кроватях и тепло приветствовали каждого, кто проходил мимо них. Улыбаясь, они первыми говорили «доброе утро» и с выражением благодарности во взгляде говорили «до свидания». В очередной раз я был поражен их мужеством. Подойдя к ним, я взял их за руки и пообещал сделать для них все, что будет в наших силах. По тому, как они благодарили меня, я понял, что Ладан и Лале спокойны и готовы к любому исходу.

Несмотря на мою неуверенность в благополучном исходе операции по разделению близнецов-краниопагов, кое-что мне было ясно в самом начале. В отличие от других сиамских близнецов, которых я оперировал до этого, и, в принципе, в отличие от всех моих педиатрических нейрохирургических пациентов, сестры Бижани осознавали, на что идут, и давали свое согласие. Более того, они обе были юристами, и врачи годами пытались отговорить их от этой операции, но они оставались непоколебимыми в своем решении. Я не был уверен, что когда-либо еще проводилась такая операция, в которой пациенты так хорошо понимали всю серьезность момента.