

Сидхарт Мукхърджи

ИМПЕРАТОРЪТ НА ВСИЧКИ БОЛЕСТИ

Биография на рака

София, 2013

Преводът е направен по изданието:
SIDDHARTHA MUKHERJEE
THE EMPEROR OF ALL MALADIES
A BIOGRAPHY OF CANCER
SCRIBNER

Всички права запазени. Нито една част от тази книга не може да бъде размножавана или предавана по какъвто и да било начин без изричното съгласие на „Изток-Запад“.

Copyright © 2010 by Siddhartha Mukherjee

© Мария Атанасова, превод, 2013
© Издателство „Изток-Запад“, 2013

ISBN 978-619-152-315-3

СИДХАРТ МУКХЪРДЖИ

ИМПЕРАТОРЪТ НА ВСИЧКИ БОЛЕСТИ

БИОГРАФИЯ
НА РАКА

Превод от английски

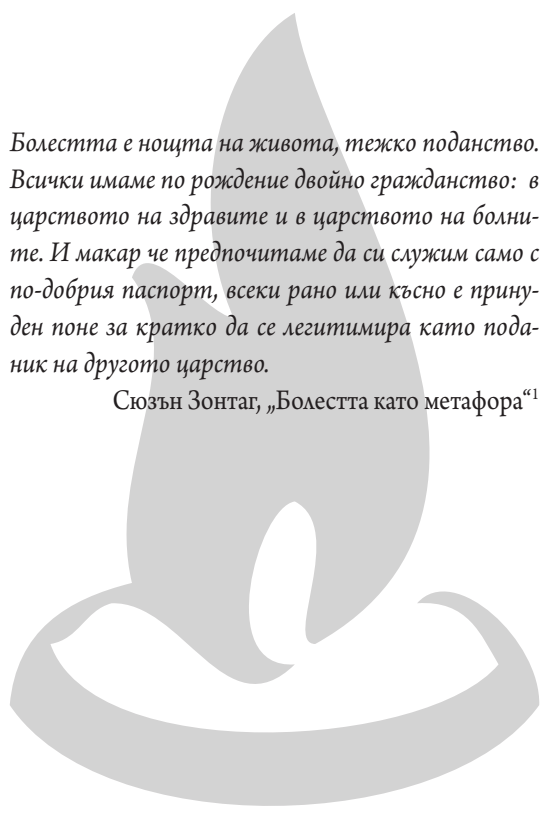
Мария Атанасова

Консултант

Майя Маркова



*На Робърт Сандър (1945–1948)
и на всички преди и след него*



Болестта е ноцта на живота, тежко поданство. Всички имаме по рождение двойно гражданство: в царството на здравите и в царството на болните. И макар че предпочитаме да си служим само с по-добрия паспорт, всеки рано или късно е принуден поне за кратко да се легитимира като поданик на другото царство.

Сюзън Зонтаг, „Болестта като метафора“¹



СЪДЪРЖАНИЕ

Бележка на автора.....	11
Пролог	13

Част I. „Чернилото, което не изтича“

„Нагнояване на кръвта“	23
„Чудовище, по-ненаситно от гилотината“	34
Фарбър хвърлил ръкавицата.....	47
Ограничена чума.....	53
Onkos.....	63
Изчезващи хумори.....	68
„Действие по симпатия“	72
Радикална идея.....	78
Твърдата тръба и лъчението.....	92
Багрила и смърт	100
Отровената атмосфера	111
Доброто сърце на шоубизнеса.....	116
Къщата, която Джими построи.....	124

Част II. Нетърпеливата война

„Те учредяват общност“	131
„Новите приятели на химиотерапията“	142
„Касапницата“	156
Първа победа	164
Мишки и хора.....	169
VAMP	173
Тумор на анатом.....	182
Маршируваща армия.....	195
Каруцата и конят	206
„Лунно изстрелване“ при рака.....	217



Част III. Ще ме изключиш ли, ако не се оправя?

Вярваме единствено на Бог. Всички други [трябва]	
да имат доказателства.....	233
Усмиващият се онколог.....	243
Да познаваш врага.....	253
Прахът на Халстед.....	263
Ракова статистика.....	274

Част IV. Грам профилактика струва колкото килограм лечение

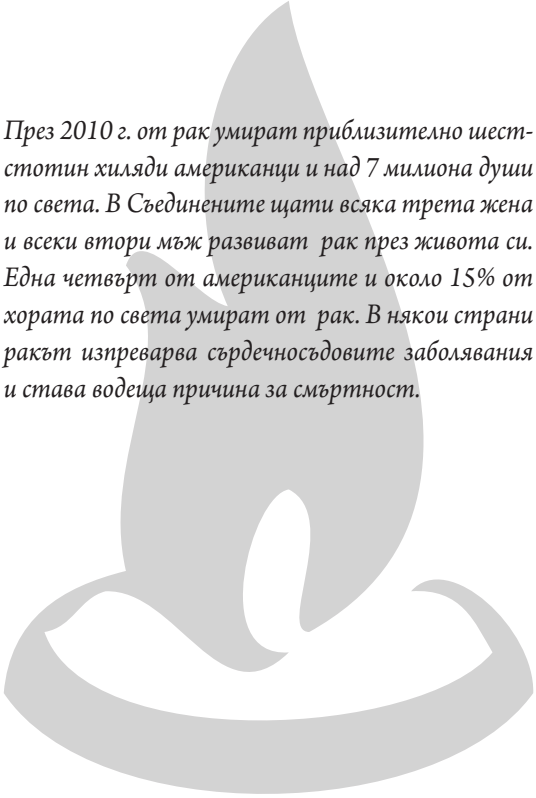
„В черни ковчежи“	287
Найлоновите чорапи на царя.....	294
„Крадец в нощта“	303
„Рисковете от тютюнопушенето“	312
„Странно, колко странно“	333
Нишка на паяжина	345
STAMP.....	367
Картата и парашутът	386

Част V. „Изродена версия на нашето нормално аз“

Единна причина	403
Под лампата на вирусите.....	418
„На лов за Снарк“	427
Вятър в клоните на дърветата.....	435
Рисково предсказание.....	442
Основните черти на рака.....	459

Част VI. Плодовете на дългогодишния труд

„Никой не се е трудил напразно“	471
Нови лекарства за стария рак.....	482
Град от телове	491
Лекарства, тела и доказателства.....	505
Една миля за по-малко от четири минути.....	514
Надбягване с Царицата.....	527
Тринадесетте планини.....	536
Войната на Атоса	551
Благодарности.....	563
Бележки.....	565
Речник.....	625
Избрана библиография	629
Фотографии	637

A large, stylized, light gray flame logo is centered in the background. It has a teardrop-like shape with a small opening at the bottom, resembling a flame or a drop. The logo is positioned behind the text.

През 2010 г. от рак умират приблизително шестстотин хиляди американци и над 7 милиона души по света. В Съединените щати всяка трета жена и всеки втори мъж развиват рак през живота си. Една четвърт от американците и около 15% от хората по света умират от рак. В някои страни ракът изпреварва сърдечносъдовите заболявания и става водеща причина за смъртност.

БЕЛЕЖКА НА АВТОРА

Тази книга е история на рака. Тя е хроника на едно древно заболяване, което някога се е пазело в тайна и за него се е говорело само „шепнешком“, а днес се е превъплътило в смъртоносно многолико същество с такава всепроникваща метафорична, медицинска, научна и политическа значимост, че често се определя като чумата на нашето време. Тази книга е биография в пълния смисъл на думата – опит да се проникне в *духа* на безсмъртната болест, да се разбере природата ѝ, да се разгадаят механизмите ѝ. Крайната ми цел обаче бе да повдигна един въпрос отвъд биографичността. Вижда ли се крайт на това страдание? Възможно ли е да изкореним рака от телата си и от обществото ни завинаги?

Ракът не е една болест, а много болести. Обединени са под името „рак“, защото имат обща основна черта – анормален клетъчен растеж. Отвъд биологичното сходство, през различните превъплъщения на рака преминават многобройни културологични и политически аспекти, които ми дават право да говоря за болестта като за едно цяло. Невъзможно е да се разгледат поотделно всички ракови заболявания и затова се опитах да наблегна върху значимите теми, свързани с 4000-годишната история на рака.

Проектът, макар и грандиозен, започна като скромно начинание. През лятото на 2003 г., след като бях завършил специализацията си по медицина и бях защитил докторантура по имунология на туморите, започнах специализация по онкология в Раковия институт „Дейна-Фарбър“ и Масачусетската университетска болница в Бостън. Отначало смятах да си водя дневник – нещо като записки от фронтовата линия. Скоро обаче тази идея прерасна в истинско изследователско приключение, което ме отведе не само в дебрите на науката и медицината, но и в дълбините на културата, историята, литературата и политиката – стана един вид пътешествие в миналото и бъдещето на рака.

Книгата ми има двама главни герои – двама съвременници, идеалисти, деца на следвоенния научно-технически прогрес на Америка, съратници на идеята да се обяви национална война на рака. Първият е Сидни Фарбър, бащата на съвременната химиотерапия, който случайно открил, че един витаминов аналог е мощно противораково средство, и започнал да мечтае за универсално лекарство срещу рака. Вторият герой е Мери Ласкер – легендарна фигура от висшето общество на Манхатън с изключителна обществена и политическа енергия, която десетилетия наред подкрепяла делото на Фарбър. Ласкер и Фарбър обаче са само еманация на силата, въображението, изобретателността и оптимизма на поколения мъже и жени, които повече от 4000 години са водели епична битка с рака. В известен смисъл тази книга е летопис на войната с един безформен, безсмъртен и всепроникващ враг. В тази война има победи и поражения, кампания след кампания, героизъм и арогантност, и както във всяка война – ранени, обречени, забравени, загинали. В крайна сметка ракът наистина ни се разкрива като „императора на всички болести, царя на страданията“, както е написал един хирург през XIX в.

Дължен съм още в самото начало да направя една уговорка: в науката и медицината, където откривателството се цени особено високо, званието откривател или изобретател се присъжда от научната общност. Макар в моята книга да има много разкази за открития и изобретения, те не дават правни основания за претенции за първенство.

Тази книга в много голяма степен се опира на други книги, изследвания, статии, мемоари, интервюта. Тя е написана благодарение на приноса на отделни хора, библиотеки, сборки, архиви и документи. В края на книгата изказвам благодарности на всички тях.

Една благодарност обаче не може да бъде оставена за накрая. Тази книга не е само пътешествие през историята на рака, а отразява и моя личен път на израстването ми като онколог. Нямах да измина този път без моите пациенти – най-големият ми учител и най-голямото ми вдъхновение. Ще им бъда задължен вечно.

Наред с благодарността, имам определени отговорности към тях. Трябваше да разкажа историята на моите пациенти, като запазва достойнството и правото им на личен живот. При пациентите, чиито случаи вече бяха известни на широката общественост (от интервюта или статии), използвах истинските им имена. Когато обаче събеседниците ми не бяха получили такава известност и не я желаеха, използвах измислени имена и променях някои обстоятелства, за да не бъде разпозната самоличността им. И в двата случая става дума за реални хора и събития и се обръщам с молба към всички читатели да се отнесат с уважение към тях и личното им пространство.

ПРОЛОГ

*Отчаяна ли стане болестта,
с отчаяни лекарства се оправя
или пък с никакви.*

Уилям Шекспир, „Хамлет“¹

Ракът започва и свършва с хората. Сред научните абстракции този прост факт понякога се забравя. [...] Лекарите лекуват болести, но те лекуват и хора, и това предварително условие на техния професионален живот понякога ги разпъва в две различни посоки едновременно.

Джун Гудфийлд²

Сутринта на 19 май 2004 г. Карла Рийд, 30-годишна учителка в детска градина от Ипсуич, Масачусетс, и майка на три малки деца, се събудила с главоболие. „Не беше обикновено главоболие – спомняше си тя по-късно. – Главата ми сякаш беше изтръпнала. Беше толкова странно усещане, че веднага разбираш, че нещо не е наред.“

Нещо не било наред почти от месец. В края на април Карла видяла няколко синини на гърба си. Появили се внезапно една сутрин, като някаква стигма. През следващите дни се разраснали, а сетне изчезнали от само себе си, оставяйки по гърба ѝ големи петна като карта. Венците ѝ постепенно избелели. В началото на май Карла, жизнената енергична учителка, свикнала с часове да тича след пет-шестгодишни деца в детската градина, вече едва се качвала на горния етаж в дома си. Имало сутрини, когато нямала сили да стане и пропълзявала

на четири крака додолу. Спяла на пресекулки по дванадесет-четиринадесет часа на денонощие, а щом се събудела, се чувствала толкова изморена, че отново лягала да поспи още малко.

През тези четири седмици Карла и съпругът ѝ ходили два пъти до общопрактикуващия лекар, но всеки път се връщали без диагноза и без изследвания. В костите ѝ пъптели призрачни болки. Лекарката се чудела какво може да ѝ е. Предположила, че е мигрена, и препоръчала аспирин, който само засилил кръвенето от бледите венци на Карла.

Жизнерадостна и енергична по природа, Карла била по-скоро учудена, отколкото разтревожена. През живота си не била боледувала сериозно. Болниците били абстрактно, непознато място за нея. Не била ходила на консултации с какъвто и да е специалист, камо ли с онколог. Обяснявала си странните симптоми с най-различни причини – преумора, депресия, лошо храносмилане, нервно напрежение, безсъние. Дълбоко у нея обаче, като седмо чувство, постепенно се прокрадвало съмнението, че в тялото ѝ става нещо опасно и смъртоносно.

Следобед на 19 май Карла оставила трите деца при съседите и отишла с колата при личната си лекарка, като настояла да ѝ направят кръвни изследвания. Лекарката ѝ назначила рутинна кръвна картина. Докато лаборантът взимал кръв от вената на младата жена, се загледал видимо заинтригуван в цвета на кръвта ѝ. От вената на Карла извираща водниста, бледа, разреждана течност, която изобщо не приличала на кръв.

До края на деня Карла напразно очаквала някакви новини за изследванията. Обадили ѝ се чак на следващия ден, когато била на рибния пазар.

– Налага се отново да ви вземем кръв – казала медицинската сестра.

– Кога да дойда? – попитала Карла, премисляйки натоварения си график. По-късно си спомняла, че погледнала часовника на стената. Четвърт кило филе от съомга лежало в пазарската ѝ чанта – имало опасност да се развали, ако се забави твърде много.

По-късно в спомените на Карла разкритието за болестта ѝ било свързано с дребните обикновени неща: часовника на рибния пазар, колата, децата, епруветката с белезникава кръв, пропуснатия сутрешен душ, рибата, която се разваляла, напрегнатия тон в гласа по теле-

фона. Карла не си спомняла какво ѝ е казала сестрата, помнела само общото чувство на спешност. „Елате веднага“, май казала сестрата. „Веднага.“



Научих за случая на Карла в 7 ч. сутринта на 21 май в метрото между „Кендъл Скуеър“ и „Чарлс Стрийт“ в Бостън. На пейджъра ми проблесна накъсано безизразно изречение, каквито бяха всички спешни медицински съобщения: „Карла Рийд / нова пациентка с левкемия / 14 етаж / вижте я веднага!“ Мотрисата изскочи от дългия черен тунел, пред очите ми блеснаха стъклените кули на Масачусетската болница и успях да зърна прозорците на стаите на четиринадесетия етаж.

Карла навярно седеше ужасно самотна в една от тези стаи. В коридора пред стаята кипеше трескавото рутинно всекидневие. Носеха се епруветки с кръв от стаите към лабораторията на втория етаж. Сестрите обикаляха с пробите, стажантите събираха данни за сутрешните рапорти, пищяха аларми, изпращаха се съобщения. А някъде в болницата един микроскоп блещукаше и клетките от кръвта на Карла се фокусираха под неговия обектив.

Можех да си представя доста точно всичко това, защото приемането на пациент с остра левкемия все още предизвиква тръпка по гръбнака на болницата – от онкологичното отделение на горните етажи до клиничните лаборатории, погребани в сутерена. Левкемията е рак на белите кръвни клетки – едно от най-тежките и най-опасни възпаления на рака. Една от сестрите често напомняше на пациентите си с тази болест, че при тях и „порязването с лист хартия е спешна медицинска ситуация“.

Когато си обучаващ се онколог, левкемията и за теб става специално възпаление на рака. Бързото ѝ прогресиране, остротата ѝ и неумолимият ѝ ход изискват спешни, често дори драстични решения. Ужасно е да си болен от левкемия, ужасно е да я изучаващ, ужасно е да я лекуваш. Организмът, поразен от левкемия, е докаран до крехката граница на жизнените си сили – всички системи, сърцето, белите дро-

бове и кръвта работят на предела на своите възможности. Сестрите ме запознаха със случая на Карла. Изследванията на кръвта, назначени от джипито ѝ, показваха критично нисък брой еритроцити – три пъти под нормата. Вместо с нормални бели кръвни клетки, кръвта ѝ беше пълна с милиони големи, злокачествени бели клетки – бласти, на езика на рака. Най-накрая стигнала до истинската диагноза, лекарката на Карла я беше насочила към Масачусетската университетска болница.

Стоях в дългия коридор пред стаята на Карла и в антисептичния блясък на току-що избърсания с дезинфектант под преглеждах списъка с кръвни изследвания, които трябваше да ѝ се направят, и си повтарях наум какво да ѝ кажа. Със съжаление забелязах, че дори в съчувствието ми имаше заучени, механични нотки. Течеше десетият месец от специализацията ми по онкология – двегодишна медицинска програма за обучение и клинична практика на специалисти онколози – и бях на края на силите си. През десет неопишуемо тежки и трудни месеци много мои пациенти умряха. Усещах, че започвам да привиквам със смъртта и отчаянието – сякаш изграждах имунитет срещу постоянната болка.

В болницата бяхме седем специализанти по онкология. На теория бяхме забележителна сила: випускници от пет медицински университета и четири университетски клиники, имахме общо шестдесет и шест години медицинско и научно обучение и дванадесет следдипломни квалификации. Нито една от тези години или дипломи обаче не би могла да ни подготви за обучението, което преминавахме. Медицинският университет, стажът и специализацията бяха физическо и емоционално изпитание, но първите месеци от онкологичната ми специализация изтриха всички тези спомени сякаш бяха детска игра, детската градина на медицинското образование.

Ракът беше проникнал изцяло в живота ни. Беше се възцарил в нашето въображение; беше завладял нашите спомени, беше обсебил всеки разговор и всяка мисъл. Но ако ние, лекарите, се чувствахме погълнати от него, нашите пациенти имаха чувството, че болестта бе сложила кръст на живота им. В романа на Александър Солженицин „Раково отделение“³ Павел Николаевич Русанов, млад мъж на четиридесет и няколко години, открил, че има тумор в шията и веднага се озовал в раковото отделение на безименна болница в суровия Север. Диагнозата рак – дори не болестта, а само клеймото раковоболен – била смъртната присъда на Русанов. Болестта отнела идентичността

му, облякла го в болнична пижама (трагикомична дреха, която буди същото отчаяние, каквото и затворническите дрехи) и поела абсолютен контрол над всяко негово действие. Русанов открил, че да ти поставят диагноза рак означавало да попаднеш в един безграничен медицински гулаг, лагер по-страшен и оковаващ от онзи, от който идвал. (Солженицин може би е целял да направи сравнение между своята абсурдно тоталитарна ракова болница и абсурдно тоталитарната държава извън нея. Когато попитах една пациентка с инвазивен рак на маточната шийка за това сравнение, тя ми отговори горчиво: „За съжаление, нямам нужда от метафори, за да чета тази книга. Раковото отделение е моят лагер, моят затвор.“)^А

Като лекар, който се обучава да лекува пациенти с рак, само съм зървал този затвор, но дори отвън можех да усетя мощта му – тъмната, неустойима сила, която притегля всичко и всеки в орбитата си. През първата ми седмица един колега, току-що завършил своята специализация, ме дръпна настрана и ми даде съвет. Понижавайки глас, той каза: „Обучението се нарича потапяне в клиничната практика, но си е направо удавяне. Не се оставяй работата да ти обсеби живота. Живей и извън болницата. Послушай ме, иначе работата ще те погълне.“

Но беше невъзможно да не бъдеш погълнат. Вечер след дежурство седях в колата си на паркинга на болницата – бетонна площадка, осветена с неонов лампи. На фона на безсмисленото прашене на радиото аз натрапчиво се мъчех да възстановя събитията от деня. Случаите изцеждаха силите ми, а решенията, които бях взел, ме преследваха. *Струва ли си да се направи още един курс химиотерапия на 66-годишния аптекар с белодробен рак, който досега не се повлиява от никакво лекарство? Дали да приложим изпитана и мощна комбинирана терапия на 26-годишната жена с Ходжкинов лимфом с риск да остане бездетна, или да опитаме експериментално лечение, което би могло да запази фертилността ѝ? Да включим ли онази майка на три деца с рак на дебелото черво в ново клинично изпитване при положение, че говори само испански и едва може да прочете формулярите за съгласие?*

^А Въсъщност от лагер идва не Русанов, а друг герой, също раково болен – Костоготов. Солженицин, след като е освободен от лагера, се разболява от рак и е успешно излекуван. „Раково отделение“ до голяма степен отразява неговите преживявания, свързани с болестта. – Б.к.

Потопен във всекидневното овладяване на рака, виждах живота и съдбата на моите пациенти в ярки цветове, като на телевизор с твърде усилен контраст. Не можех да се откъсна от този екран. Инстинктивно знаех, че тези преживявания са част от по-голямата битка с рака, чиито измерения дори не можех да си представя. Като всеки новак исках да науча цялата история, но и като всеки новак не можех дори да си представя мащаба ѝ.



Когато изплувах от опустошителните преживявания на двегодишната специализация, ме връхлетяха с нова яснота въпросите за цялостната картина на рака. Колко е стар ракът? Откъде тръгва нашата битка с болестта? Или – както често ме питат пациентите – докъде сме стигнали днес във „войната“ с рака? Как сме стигнали дотам? Ще има ли край тази война? Ще я спечелим ли някога?

Тази книга се роди от моя опит да отговоря на тези въпроси. Зарових се в историята на рака, за да придам форма на постоянно променящата се болест, с която воювах. Исках да намеря обяснение на настоящето в миналото. В самотата и гнева на 36-годишна жена с рак на гърдата трети стадий отекваше древният стон на Атоса, персийската царица, която увила с плат своята поразена от рак гърда, за да я скрие, а сетне в изблик на разрушителна и далновидна ярост вероятно заподвърда на един роб да отреже тумора с нож.⁴ Молбата на пациентка с рак на стомаха да изрежа всичко „без да жала нищо“, както каза тя, ми напомняше за хирурга перфекционист от XIX в. д-р Уилям Халстед, който изрязвал туморите с по-големи и по-обезобразяващи от нужното операции, защото се надявал, че лечението му така е по-успешно.

Под тези медицински, културологични и метафорични аспекти на рака в продължение на векове е било заровено биологичното познание за болестта, което с времето се променяло и понякога дори се е преобразувало коренно в рамките на едно-две десетилетия. Днес знаем, че ракът се дължи на неконтролируемостта на делене на клетките. Този процес се отключва от мутации – промени в клетъчната ДНК, засягащи гените, които отключват неограниченото клетъчно делене.

В нормалната клетка генетичните механизми регулират клетъчното делене и клетъчната смърт. В раковата клетка тези механизми са нарушени и започне ли тя да се дели, не може да спре.

Това, че един на пръв поглед прост механизъм – неограниченият растеж на клетката – може да стои в основата на уродливата и многолика болест, е доказателство за неизмеримата мощ на клетъчния растеж. Благодарение на клетъчното делене човешкият организъм расте, приспособява се, обновява се, възстановява се, живее. Когато процесът обаче се изроди и излезе от контрол, раковите клетки получават възможност да растат, да се размножават, да се приспособяват и възстановяват – да живеят за сметка на нашия живот. Раковите клетки растат по-бързо и се адаптират по-добре. Те са нашите подобрени версии.

Тайната на победата над рака е да се намери начин да се предотврати появата на мутациите в предразположените клетки или да се унищожат мутиралите клетки, без да се уврежда нормалното делене. Лесно е да се каже, трудно е да се направи. Злокачественият и нормалният растеж в генетично отношение са така преплетени, че разделянето им може да се окаже едно от най-сериозните научни предизвикателства пред човечеството. Ракът е вграден в генома ни: гените, които отключват ненормалното клетъчно делене, не са чужди за телата ни, а са мутирали версии на същите гени, които изпълняват жизненоважни клетъчни функции. Ракът се е впил и в обществото ни: като увеличаваме продължителността на живота си като вид, неизбежно отключваме злокачествения растеж (мутациите в канцерогенните гени се натрупват с възрастта, затова ракът е неразривно свързан с остаряването). И както ние всячески се борим да избегнем смъртта, така и раковата клетка се стреми към безсмъртие, макар и в един изроден смисъл.

Как бъдещото поколение ще се научи да разделя преплетените нишки на нормалния и злокачествения растеж, засега не знаем. („Вселената – както обичал да казва биологът от XX в. Джон Холдейн – е не само по-странна, отколкото предполагаме, но и по-странна, отколкото *можем* да предположим“.⁵ Същото важи и за напредъка на науката.) Едно обаче е сигурно: каквато и посока да поеме историята на рака, тя ще носи незаличимия отпечатък от миналото. Ще бъде апотеоз на нашата изобретателност, воля и упоритост в битката срещу „най-безмилостния и коварен враг“ сред човешките болести, както го нарекъл един писател. Но ще бъде и разказ за високомерието, арогантността,



надменното покровителство, заблудите, фалшивите надежди и празните обещания, свързани с болестта, за която преди три десетилетия се тръбеше, че само след няколко години ще бъде „лечима“.

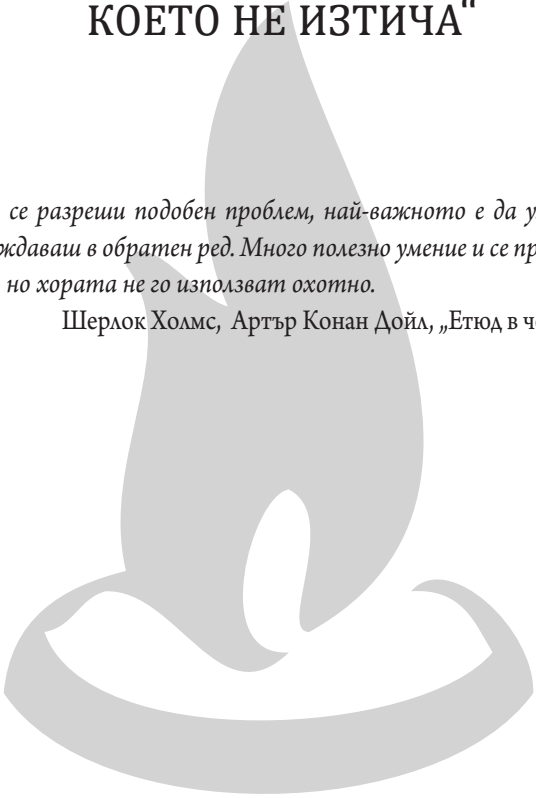


В ГОЛАТА БОЛНИЧНА СТАЯ, В КОЯТО ДОРИ ВКАРАНИЯТ ВЪЗДУХ БЕШЕ стерилен, Карла водеше своята лична война с рака. Когато влязох, тя седеше на леглото странно спокойна – учителка, която си пише някакви бележки. („Какви бележки обаче? – спомняше си тя по-късно. – Пиших и преписвах едно и също.“) Майка ѝ връхлетя в стаята направо от нощния полет със зачервени, пълни със сълзи очи и се сгромоляса безмълвно в стола до прозореца. Трескавата дейност около Карла беше като мъгла: сестрите внасяха и изнасяха някакви течности, стажантите слагаха маски и престилки, банките с антибиотици увисаха на стойката, за да бъдат влети във вените ѝ.

Обясних ѝ положението доколкото можех. Денят щеше да мине в изследвания и тичане от лаборатория в лаборатория. Аз щях да ѝ взема проба от костния мозък, патолозите щяха да направят други изследвания. Предварителните данни показваха, че Карла има остра лимфобластна левкемия – една от най-честите форми на рак при деца, която обаче се среща рядко при възрастни. „И – тук направих драматична пауза и погледнах Карла – тази форма на рак често е лечима.“

„Лечима.“ Като чу тази дума, Карла кимна, погледът ѝ се изясни. Неизбежните въпроси увиснаха във въздуха: Колко лечима? Какви са шансовете ми да оживея? Колко ще продължи лечението? Разкрих ѝ цялата истина. Ако се потвърди диагнозата, започваме химиотерапия, която ще продължи повече от година. Шансът да се излекува е около тридесет процента, малко по-малко от едно към три.

Разговорът ни продължи около час, може би и малко повече. Беше девет и половина сутринта. Градът под нас се беше събудил напълно и бучеше. Докато излизах и вратата се затваряше зад мен, струя въздух ме тласна навън и притисна Карла навътре.



ЧАСТ I

„ЧЕРНИЛОТО, КОЕТО НЕ ИЗТИЧА“

За да се разреши подобен проблем, най-важното е да умееш да разсъждаваш в обратен ред. Много полезно умение и се придобива лесно, но хората не го използват охотно.

Шерлок Холмс, Артър Конан Дойл, „Етюд в червено“¹

„НАГНОЯВАНЕ НА КРЪВТА“

*Най-славните лекари от шир и от дълж
привикани, сбрали се тук наведнъж.
Прегледали болния, взели пари
и после отсекли: „За таз болест лек не дири.“*
Хилер Белок²

*Облекчаването на симптомите ѝ е всекидневна
задача, излекуването ѝ е огромна надежда.*
Уилям Кастъл,
описание на левкемия през 1950 г.³

Във влажната си лаборатория с размери четири на шест метра в Бостън в едно декемврийско утро на 1947 г. мъж на име Сидни Фарбър с нетърпение очаквал пратка от Ню Йорк.⁴ Лабораторията му, напомнящо по-скоро склад за химикали, била помещение с лоша вентилация, скрито дълбоко в сутерена на Детската болница. На стотина метра от там болничните стаи бавно се пробуждали. Деца в бели пижами се въртели неспокойно в малките си железни креватчета. Лекари и сестри сновели делово из стаите, проверявали картоните, пишели предписания и раздавали лекарства. Лабораторията на Фарбър обаче тънела в тишина, затрупана с химикали и стъклария, свързана с главната сграда с ледени коридори. Във въздуха ѝ се носел острият мирис на формалин. Тук нямало пациенти, а само тела и тъкани, донесени през тунелите за аутопсии и изследвания. Фарбър бил патолог. Той приготвял срези от образци, правел аутопсии, определял клетки и поставял диагнози, но не лекувал.

Специалността на Фарбър била педиатрична патология, наука за детските болести.⁵ Бил прекарал почти двадесет години в това подземие, впил поглед в микроскопа си, изкачвал се по академичната стълбица, докато станал главен патолог в Детската болница. С времето обаче започнал да гледа на патологията като на странна разновидност на медицината, заета повече с мъртвите, отколкото с живите. Омръзнала му позицията на наблюдател, който не общува с болните и не ги лекува. Уморил се от всички тъкани и клетки. Почувствал се в капан, в стъкленица с формалин.

Фарбър решил да направи остър завой в своята кариера. Вместо да се взира в препаратите под микроскопа, искал да скочи в живота на отделенията на горните етажи – от микроскопичния свят, който познавал до болка, в големия реален свят на пациенти и болести. Щял да опита да използва наученото от патологичните препарати, за да открие ново лечение. Пратката от Ню Йорк съдържала няколко шишенца с жълто кристално съединение, наречено аминокпертин. Той я чакал в лабораторията си в Бостън с крехката надежда, че веществото може да спре развитието на левкемията при деца.

Ако бил попитал когото и да е от педиатрите от отделенията над него, възможно ли е да разработи лекарство против левкемия, щели да го посъветват да не се захваща. Детската левкемия пленявала, обърквала и отчайвала лекарите вече повече от век. Тя била анализирана, класифицирана, подкласифицирана и подразделяна много педантично. Страниците на старите, подвързани с кожа книги, които събирали прах по лавиците на библиотеката на Детската болница – „Патология“ на Андерсън и „Патология на вътрешните болести“ на Бойд, – били пълни с рисунки и сложни таксономични описания на левкемични клетки. Натрупаните знания обаче само засилвали чувството на безпомощност. Болестта била обект на безплоден интерес – като експонат в музей на восъчни фигури. Била изучена и документирана в най-малки детайли, но от това нямало терапевтична и практическа полза. „Лекарите имаха за какво да спорят на медицинските си конгреси – казвал един онколог, – но това с нищо не помагаше на пациентите им.“⁶ В болницата посрещали пациентите с остра левкемия с голямо външение, обсъждали ги с професорски патос, а сетне, според едно медицинско списание, „им поставяха диагноза, преливаха им кръв и ги отпращаха да умрат вкъщи“⁷.

От самото ѝ откриване изучаването на левкемията било безлязано с объркване и отчаяние. На 19 март 1845 г. шотландският лекар Джон Бенет описал необикновен случай на 28-годишен майстор на покриви, който имал странно уголемена слезка. „Младият мъж имаше загар на лицето – писал Бенет, – беше здрав на вид, улегнал. От двадесет месеца се чувствал отпаднал. През юни миналата година забелязал подутина в лявата половина на корема си. Тя растяла, но преди четири месеца спряла да расте.“⁸

Било възможно подутината на майстора да е достигнала максималните си размери, но състоянието му имало още накъде да се влошава. През следващите няколко седмици пациентът на Бенет проявявал симптом след симптом – висока температура, кръвоизливи, внезапни остри болки в корема. Симптомите отначало се появявали постепенно, но после зачестили. Пристъпите идвали един след друг. Скоро майсторът бил на прага на смъртта, имал подутини в подмишниците, слабините, шията. Лекували го с обичайните пиявици и клизми, но нямал подобрене. След няколко седмици, вече при аутопсията, Бенет бил убеден, че е открил причината за симптомите. Кръвта на пациента била препълнена с бели кръвни клетки. (Тъй като белите кръвни клетки, основният съставен елемент на гнойта, най-често увеличават брой си при инфекция, Бенет предположил, че именно инфекция е причинила смъртта на майстора.) „Това е един изключително ценен случай, – написал самоуверено лекарят, – който показва, че е възможно да се образува истинска гной в цялата съдова система.“^А

Обяснението на Бенет щяло да бъде съвсем задоволително, ако бил открил и източника на тази гной. Направил подробна аутопсия, оглеждал внимателно тъканите и органите за абсцес или рана, но не намерил огнище на инфекция. Кръвта очевидно се била развалила от само себе си, била се превърнала в гной съвсем спонтанно. „Нагнояване на кръвта“⁹ – написал лекарят за този случай и го приключил.

^А Въпреки че връзката между микроорганизмите и инфекциите още не била открита, връзката между гнойта (загнояването) и сепсиса, температурата и смъртта, които нерядко настъпвали като усложнения на абсцес или рана, била добре известна на Бенет. – Б.а.