E D I T U R A S C R I P T U M®

MATERIE CENUȘIE

Neurochirurgia poate fi foarte stresantă atât pentru pacienți, cât şi pentru medici, dar în *Materie cenuşie* chirurgul David Levy ne arată cum spiritualitatea poate elibera o parte din tensiune, oferindu-ne în acelaşi timp o perspectivă foarte interesantă şi educativă despre creier şi despre potențialul lui. Sunt încântat că unul dintre colegii mei susține cu atâta îndrăzneală credința şi intelectul.

Benjamin S. Carson medic sr.
The Benjamin S. Carson, MD, și Dr. Evelyn Spiro, RN,
Profesor de Neurochirurgie pediatrică,
Director de Chirurgie pediatrică
Profesor de Chirurgie neurologică, Oncologie, Chirurgie plastică și Pediatrie
Johns Hopkins Medical Institutions
Autor al cărții Mâini înzestrate

Fiind eu însumi neurochirurg în San Diego şi coleg cu dr. Levy, sunt fascinat de natura irezistibilă şi personală a acestor scurte prezentări clinice. Îți trebuie curaj şi tărie de caracter ca să discuți despre convingerile tale religioase într-un domeniu în care mizele sunt atât de mari şi care de multe ori e foarte cinic. Pot să atest personal compasiunea, smerenia şi competența profesională pe care le-am văzut manifestându-se în practica lui David. Deşi avem convingeri religioase diferite, găsesc că valorile umaniste ale activității sale pot fi aplicate de către personalul medical de toate orientările.

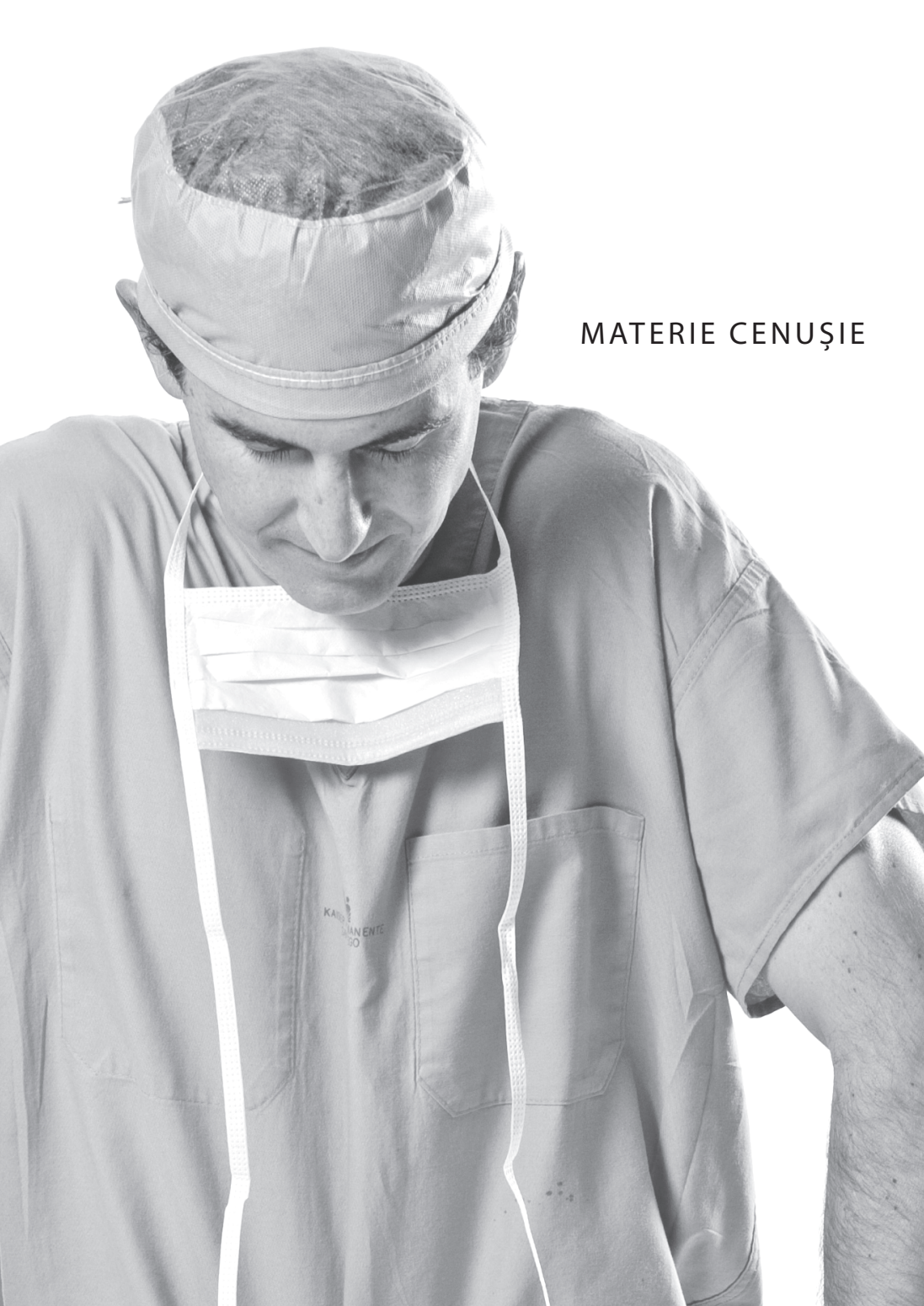
Jordan Ziegler, medic, *San Diego*

Dr. Levy este un neurochirurg cu înaltă pregătire, experimentat şi remarcabil din punct de vedere profesional. Aducându-L în ecuație pe Dumnezeu, el a încălcat o regulă devenită aproape tabu, dar și-a asumat acest lucru pentru binele pacienților şi al familiilor acestora. A face bine este însăşi esența vocației noastre; recunoaşterea realizărilor lui de către un alt medic, un agnostic, trebuie să fie complimentul suprem. Sunt convins că vă va face plăcere să citiți această carte şi veți beneficia din plin de cunoaşterea pe care o transmite.

Charles Kerber, medic

Profesor de radiologie și neurochirurgie, Centrul Medical UCSD, San Diego

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
LEVY, DAVID I:
Materie cenușie / David I. Levy. - Oradea: Scriptum, 2014
ISBN 978-973-1813-88-2



MATERIE CENUȘIE

MATERIE CENUȘIE

Un neurochirurg descoperă puterea rugăciunii…

DR. DAVID I. LEVY
și Joel Kilpatrick

Editura Scriptum®
Oradea

Originally published in U.S.A. under the title
Gray Matter: A Neurosurgeon Discovers the Power of Prayer... One Patient at a Time
by David I. Levy and Joel Kilpatrick
Published by Tyndale House Publishers, Inc.
© 2011 by David I. Levy and Joel Kilpatrick

Author photos of Dr. David Levy © 2012 by Tyndale House Publishers, Inc.
Used by permission. All rights reserved.

Ediția în limba română, publicată cu permisiune, sub titlul
Materie cenușie:
un neurochirurg descoperă puterea rugăciunii...
de David I. Levy and Joel Kilpatrick

© 2014 Editura Scriptum®
str. Lăpușului nr. 28, 410264 Oradea - Bihor
Tel./Fax/Robot: 0359-412.765, Tel./Robot: 0259-457.428
E-mail: scriptum@scriptum.ro
Pagina web: WWW.SCRIPTUM.RO

Toate drepturile rezervate asupra prezentei ediții în limba română.
Prima ediție în limba română.

Cu excepția situațiilor când se specifică altfel, toate citatele biblice folosite sunt traducerea D. Cornilescu.

Orice reproducere sau selecție de texte din această carte
este permisă doar cu aprobarea în scris a Editurii Scriptum, Oradea.

ISBN 978-973-1813-88-2

Tiparul executat în U.E.

Cartea aceasta este dedicată tatălui meu, Isaac Levy,
care a trecut la Domnul în 2001.
Tată, ai fost un om integru și foarte muncitor,
și pe umerii tăi stau eu acum. Ai dat dovadă de curaj
în fața adversităților, și abia acum înțeleg tot ce mi-ai dat.
După ce ne-am împăcat, în 1997, ți-am cerut
să-mi dai binecuvântarea ta de tată.
Atunci ai scris: „Să fii fericit în munca ta
și în tot ce faci… și să crești mereu."
Cartea aceasta este împlinirea binecuvântării tale.
Știu că ne vom întâlni iarăși, și când ne vom întâlni,
vom avea multe de sărbătorit.

CUPRINS

Mulțumiri 11
Capitolul 1 Factori de risc 15
Capitolul 2 Cum am început să mă rog cu pacienții 31
Capitolul 3 Primii paşi în îngrijirea spirituală 52
Capitolul 4 Scepticii 67
Capitolul 5 Înfruntarea colegilor 84
Capitolul 6 De la mecanică la şcoala de medicină 100
Capitolul 7 Iertarea ca vindecare 114
Capitolul 8 Paralizat 141
Capitolul 9 Fetița din ghearele morții 162
Capitolul 10 Smuls din iad 177
Capitolul 11 Când apar complicațiile 189
Capitolul 12 Cazuri memorabile 210
Epilog 233
Un cuvânt final 241

MULȚUMIRI

Aş vrea să mulțumesc talentatului scriitor Joel Kilpatrick, care mi-a preluat visul şi l-a transformat în realitate; editoarei de achiziții Carol Traver de la Tyndale, care prin sfatul şi expertiza ei a călăuzit cu delicatețe proiectul de la un capăt la altul; editoarei Cara Peterson, a cărei formare şi pricepere editorială s-au dovedit de neprețuit; de asemenea, lui Greg Johnson, agentul meu, care a jucat un rol important în acest proces.

Aş vrea să-mi exprim recunoştința pentru toți cei care au îmbogățit manuscrisul prin sugestiile şi contribuțiile lor valoroase. Îi menționez în ordine alfabetică: Donald Adema, D. O., SooHo Choi, M.D.; David şi Anne Cliffe; Roberto Cueva, M.D., F.A.C.S.; Diane DePaul; Debbie Foreman; Jim Foreman, L.M.F.T.; Clem Hoffman, M. D.; Sandra Langley; Katherine Levy; Vera Levy; Doreen Hung Mar, M. D.; Merrill Nanigian; Mary Ann Nguyen-Kwok; William Rambo, M.D.; Scott Ricketts; Nguyen-Thi Robinson, M.D.; Natalie Rodriguez, M.D.; Mark Slomka; Jamie Wilson; Jordan Ziegler, M. D.

Cele relatate în această carte sunt cazuri reale. Pentru a proteja confidențialitatea pacienților, numele şi unele date de identificare ale persoanelor au fost schimbate. Dar evenimentele au fost prezentate cât mai conforme cu realitatea.

CAPITOLUL 1

FACTORI DE RISC

Maria, o femeie de afaceri elegantă şedea în biroul meu. Se programase pentru un consult din cauza unui anevrism cerebral pe care-l avea. Un vas de sânge din creierul ei a slăbit, făcând ca un perete al lui să se inflameze ca un şarpe care a înghițit un ou. După mărimea şi forma neregulată a anevrismului am tras concluzia că dacă nu îl tratăm relativ repede, exista riscul ca acesta să se rupă şi să-i cauzeze moartea.

Femeia ocupa o poziție sus-pusă în management, şi înfățişarea ei trăda acest fapt: purta un costum negru şi încălțăminte înaltă, iar pe scaunul de alături se odihnea o mapă ce părea plină de documente, prezentări şi agrafe de birou. Părea să fi venit aici în pauza de masă, între două întâlniri importante. Aproape că m-am aşteptat să spună ceva de genul: „Doctore, am doar zece minute până la întâlnirea cu clienții. Te rog să te grăbeşti." Dar am văzut clar că diagnosticul neaşteptat o îngrijora – un anevrism cerebral nu este ceva ce treci în calendar, programându-l pentru o dată mai convenabilă din viața ta.

Era prima noastră întâlnire. Îi fusesem recomandat cu o săptămână în urmă de către neurologul care îi depistase anevrismul, o „descoperire" care i-ar putea foarte bine salva viața. Multe probleme cerebrale nu îşi trădează deloc prezența. Anevrismele sunt în general lipsite de simptome; acestea se ascund în creier până într-o zi fatală,

când presiunea sângelui se dovedeşte prea puternică pentru rezistența peretelui arterei, care se rupe şi sângerează, cauzând o durere puternică de cap, pierderea conştienței – şi, în final, moartea. Câteodată, în cazurile fericite, anevrismul presează un nerv sau un țesut cerebral şi provoacă simptome ciudate care pot alerta pacientul înaintea ruperii catastrofale. În cazul Mariei, nici măcar nu existase suspiciunea unui anevrism. Testul IRM (imagistică prin rezonanță magnetică) îi fusese recomandat pentru cu totul alt motiv, unul minor. Dar asemenea unui sistem video de securitate care surprinde întâmplător imagini ale criminalului căutat în timp ce se furişează la locul crimei, IRM-ul a detectat amenințarea din creierul ei.

Misiunea mea era să-l tratez înainte să cauzeze stricăciuni grave.

În cazul unui anevrism cu un diametru mai mic de şase milimetri, şansa ca el să sângereze este relativ redusă, mai mică de doi la sută pe an. Aceasta înseamnă că şansa ca să nu sângereze este de nouăzeci și opt la sută pe an, ceea ce nu reprezintă un risc semnificativ. Dar dacă sângerează, riscul morții este mare – treizeci la sută dintre cei la care sângerează nici măcar nu mai ajung la spital vii. Ei mor din cauză că sângele inundă craniul şi nu are pe unde să iasă de acolo. Dintre cei care ajung la spital, treizeci la sută sfârşesc cu un deficit cognitiv major, adică îşi pierd capacitatea de a vorbi, de a umbla, de a-şi aminti sau chiar de a-i recunoaşte pe cei dragi. Nu mai pot să-şi reia stilul de viață anterior. Acestea sunt aspecte pe care trebuie să le prezint pacienților când discutăm dacă îi voi trata sau nu. Trebuie să îi informez dacă există riscul ca anevrismul să se rupă sau ca o altă malformație pe care o vedem în ecografie să le provoace un alt rău şi, în cazul în care riscul există, cum poate fi el rezolvat înainte ca acest lucru să se întâmple.

Cât despre Maria, am apreciat că nu are de ales. Anevrismul ei de nouă milimetri avea multiple puncte slabe, sau „pungi-fiice“, şi era mare, instabil şi imprevizibil. Trebuia tratat.

Şedeam față în față în cabinetul meu de consultații de la spitalul din San Diego, unde profesez. Încăperea nu are nimic special, este un cabinet standard de zece pe zece cu o chiuvetă, un spațiu pentru examinare şi un geam ce dă spre copacii din parcare. Nimic care să trădeze confortul. Numai fotografia mea în mijlocul naturii o individualizează față de alte săli de consultație ale altor spitale din

America. Aliniate lângă un perete sunt scaunele pentru pacienți şi pentru membrii familiei lor, deşi în ziua aceea nu era nimeni în afară de Maria şi de mine. Pe o latură este o măsuță rabatabilă pe care stă computerul, în care introduc datele şi revăd ecografiile pacienților. Am întors ecranul computerului spre Maria şi i-am arătat o imagine 3-D panoramică a anevrismului de pe angiografia cerebrală.

Anevrismul multilobat de forma unui balon ieşea din artera cerebrală netedă ca o fantomă dintr-un canal.

„Permiteți-mi să vă spun cum voi aborda problema din punct de vedere tehnic", i-am spus. Pe peretele din spatele meu era o tablă albă pe care am desenat anevrismul ei şi i-am detaliat planul de tratament pentru a o ajuta să înțeleagă ce se va întâmpla în interiorul craniului câtă vreme va fi adormită. După aceea m-am poziționat cu spatele la tablă ca s-o privesc în față. Era un moment important pentru amândoi. În ciuda atitudinii ei profesionale, Maria dădea acum semne vizibile de agitație: brațele şi picioarele strânse inconfortabil aproape de corp, ochii şi muşchii faciali tensionați şi alerți. Dădea repede din cap şi făcea mişcări repetitive inconştiente cu degetele. Dacă încerca să-şi interiorizeze neliniştea, nu reuşea prea bine; tensiunea se revărsa în afară. Maria părea să se întrebe dacă viața ei, atât de plină de lucrurile pe care le spera şi le planifica, avea să ia sfârşit. Era ca şi cum cineva ar fi apăsat pe frână şi ar fi intrat pe o alee întunecoasă numită chirurgie pe creier.

Fiind neurochirurgul care i-am dat teribila veste, aveam de îndeplinit un set complex de sarcini. Trebuia s-o liniştesc în legătură cu procedura viitoare, încredințând-o că putea avea succes, fără pierderea vreunei funcții. De asemenea, trebuia să fiu sincer cu ea despre riscurile implicate – orbire, comă, paralizie sau chiar moarte – aşa încât să-şi poată ajusta corect aşteptările, atât ea cât şi familia ei. Nu puteam evita posibilitatea ca, aşa cum se întâmplă frecvent în operațiile chirurgicale atât de delicate pe creier, ceva să meargă foarte prost. Trebuia să comunic toate acestea cu calm, onest şi direct – cuiva care nu voia să audă nimic din ceea ce-i spuneam.

Deci munca de medic constă nu numai în diagnosticare, ci şi în felul cum te prezinți în fața pacienților – cum le vorbeşti, cum te comporți, cum te relaționezi la ei. Ochii tăi privesc fix, sau se

mişcă dintr-o parte într-alta? Te uiți în ochii lor, sau dincolo de ei? Ce le transmite acest lucru într-un mod subtil despre prognosticul lor? Ce le comunici prin limbajul corpului, prin felul cum îți mişti mâinile, prin mişcările aproape imperceptibile ale muşchilor feței, prin siguranța de sine sau prin lipsa acesteia, prin disponibilitatea de a-i vedea ca persoane, nu ca simple probleme medicale? Consultația prechirurgicală este ca un dans. Trebuie să exersezi, să dobândeşti agilitate în picioare, să faci mişcările corecte şi în succesiunea corectă, căci dansul trebuie să aibă un aspect grațios atât pentru tine, cât şi pentru pacienții tăi. Din fericire, eu am un temperament calm ce pare să îi facă pe oameni să se simtă în largul lor. Dar este nevoie de multă experiență pentru ca felul de a te purta lângă patul pacientului să pară a nu necesita niciun efort din partea ta, şi în ultimă instanță exact aceasta vrei să comunici: un sentiment de pace şi de încredere, în ciuda diagnosticului nedorit.

I-am explicat riscurile şi beneficiile intervenției, dar şi riscurile şi beneficiile de a nu întreprinde nimic. A înclinat din cap în semn că mă urmăreşte şi că înțelege ce-i spun. În timp ce mă privea, implorându-mă din ochi să-i dau veşti bune, ştiam că aşteaptă să-i spun că există o pilulă sau un tratament uşor – ceva rapid şi nedureros care va rezolva problema. Cei mai mulți pacienți cred, sau cel puțin speră, că un doctor poate face orice. Noi suntem marii preoți ai medicinii moderne, chemați aproape ca nişte lideri spirituali ca să eliberăm oamenii de inconvenientele bolii şi să-i vindecăm la comandă. Cel puțin aşa ne tratează oamenii şi, cel puțin în domeniul meu – neurochirurgia – cum vrem să fim tratați. Dar eu am decis să renunț la rolul de mare preot, chiar dacă mai arăt ca unul în halatul alb şi cu salopeta albastră deschis – intimidantul echipament standard care semnalează separarea şi, tehnic vorbind, superioritatea chirurgilor față de oamenii din jurul nostru. Da, am o pregătire profesională înaltă, dar nu sunt vindecătorul absolut al pacienților mei, şi cu siguranță că nu sunt dumnezeul lor. Cred că poziția aceasta este ocupată deja.

M-am mai uitat o dată peste ecografiile ei, ştiind foarte bine că exista o singură soluție pentru ea.

„Maria, recomandarea mea este să ne ocupăm de anevrism, i-am spus. Este de ceea ce numim anevrism sacular sau «bob», fiindcă are

un «gât» mic care îl ține de vasul părinte. Şi anevrismul în sine este rotund ca un bob. Din nefericire, tipul acesta anevrism are pereți subțiri, iar pereții tăi subțiri au pereți şi mai subțiri numiți «pungifiice», ceea ce face să fie mai probabilă ruperea sa."

M-a ascultat cu răsuflarea tăiată. De parcă şi-ar fi reținut respirația pentru când va urma partea bună. Voia să-i spun că totul va fi în regulă, dar nu-i puteam promite acest lucru. Privind-o pe tânăra femeie aflată în apogeul carierei, am fost şocat încă o dată de faptul că oameni care arată sănătoşi pe dinafară pot să aibă în capul lor o bombă cu ceas.

Am simțit compasiune şi un sentiment familiar de pace. Sentimentul acesta putea fi înşelător, dar aveam priceperea necesară ca s-o ajut, şi îmi plăcea să-mi folosesc priceperea în acest scop; aveam să rezolvăm problema, ca ea să-şi poată continua viața. Îmi doream mai mult ca orice să o ajut să depăşească acest incident o dată pentru totdeauna. În cazul ideal, nu avea să mai treacă pe la mine până la controlul de peste mai multe luni, când urma să analizăm progresul. Spre deosebire de alte relații, relația chirurg-pacient trebuie să fie temporară. Ne întâlnim, rezolvăm problema şi apoi ne vedem fiecare de drumul nostru.

„Nu mai poate să aştepte?"

Din punct de vedere statistic, putea. Un anevrism de dimensiunea respectivă exista deja acolo de mai multă vreme. Dar medicii cu suficientă experiență au văzut de multe ori pacienți loviți de hemoragie cerebrală înainte de a apuca să intre în operație.

„Dacă anevrismul ar fi perfect rotund sau mai mic, nu aş avea nicio problemă să aşteptăm, i-am zis. Am putea aştepta o lună – dar nu îmi place dimensiunea şi forma lui."

A încuviințat uşor din cap. „Atunci cred că asta este, a spus. Cu siguranță voi avea mai multe întrebări pe măsură ce mă obişnuiesc cu ideea şi după ce voi afla mai multe despre situația mea – şi după ce îmi voi anunța familia."

Am tăcut amândoi, în timp ce ea se gândea ce să mai spună. După o clipă, m-am întins puțin înainte şi am făcut ceva ce mi-a devenit obişnuință, ceva ce n-am mai văzut niciun doctor făcând, ceva ce mă dezbrăca dintr-odată de statura de dumnezeu.

„Ştiu că v-am dat multe lucruri la care să vă gândiți. Vă deranjează dacă mă rog pentru dumneavoastră?“ am întrebat-o cu un ton care îi dădea libertatea să spună nu, dacă dorea. O întrebasem înainte despre starea ei spirituală şi mi-a spus că părinții ei erau catolici, dar că ea nu mergea la slujbele religioase.

Şi-a înclinat capul într-o parte şi s-a uitat la mine cu mult interes, ca şi cum ar fi citit un raport financiar pe care nu-l înțelegea. S-a relaxat uşor şi a dat aprobator din cap.

„Bine, a răspuns puțin confuz. Perfect.“

Mi-am tras scaunul ergonomic spre ea şi i-am atins mâna uşor. Deşi gestul a surprins-o, mi-a apucat instinctiv mâna cu ambele mâini, aşa cum ai apuca un colac de salvare. Mi-am plecat capul ca să-i ofer intimitate. Apoi am început să mă rog.

„Doamne, Îți mulțumesc pentru Maria şi fiindcă ne-ai îngăduit să descoperim boala ei, am spus. Pentru noi este o surpriză, dar nu şi pentru Tine. Te rog nu lăsa ca acest anevrism să-i creeze probleme înainte ca să-l eliminăm. De asemenea, Te rog să-i dai Mariei pace şi un somn bun înainte de operație. Ajut-o să simtă că Tu eşti cu ea. Mă rog în numele lui Isus, Amin.“

După ce mi-am terminat scurta rugăciune, am deschis ochii. Maria era cu bărbia în piept şi plângea încetişor. Lacrimile i s-au prelins pe bluză. Pacea părea s-o învăluie, era liniştită şi concentrată, ca un vizitator într-o biserică sau într-un alt loc sacru. Au dispărut mişcările stângace născute dintr-un mare stres. A expirat adânc, părând să elimine toate îngrijorările care puseseră stăpânire pe ea. Această schimbare bruscă ar fi putut să mă surprindă, dacă n-aş fi văzut-o repetându-se de mute ori şi cu mulți oameni.

După câteva momente şi-a ridicat privirea spre mine. Lacrimile amestecate cu rimelul i-au lăsat dungi întunecate pe față. Mi-a mulțumit printr-un semn pentru rugăciune, şi-a tamponat nasul cu un şervețel pe care i l-am dat dintr-o cutie pe care o țin întotdeauna pe măsuța de computer.

„Mulțumesc, dr. Levy, mi-a răspuns cu ochi strălucitori care exprimau calm şi speranță. Nu m-am mai rugat niciodată împreună cu un doctor.“

I-am zâmbit. Mulți mi-au spus acest lucru. Potrivit experienței mele, acest act simplu face ceva ce nicio conversație, analiză psihologică sau prezentare a faptelor medicale nu ar putea face vreodată. Ea a primit ceva ce nicio companie de asigurări, operator medical chirurg sau medic nu i-ar putea oferi: încrederea şi pacea care derivă dintr-o rugăciune simplă. Şi, cred eu, o atingere bine-venită din partea lui Dumnezeu.

Operația Mariei a decurs fără cusur – până către sfârşit. Atunci o ruptură în anevrism a făcut ca sângele să invadeze spațiile creierului odată cu fiecare bătaie a inimii. M-am temut de ce putea fi mai rău; exista posibilitatea să n-o putem salva.

În timp ce echipa aştepta instrucțiuni de la mine, am cerut instrumentele specializate de care aveam nevoie ca să astup breşa. Totul părea să se deruleze cu încetinitorul şi simțeam cum frustrarea îmi creşte. Nimic nu urăsc chirurgii mai mult decât surprizele, mai ales cele care pot să lase o familie fără soție şi fără mamă.

Am mânuit instrumentele spre artera carotidă, chiar sub anevrismul sângerând şi am încercat o altă metodă pentru a opri sângerarea, care putea să rupă în mod fatal peretele vasului. După cinci minute de lucru concentrat, am injectat substanță de contrast ca să văd dacă am reuşit. Inima mi s-a oprit în loc în timp ce urmăream traseul substanței pe ecran şi am văzut că aceasta se prelungea din vârful anevrismului, iar Maria continua să sângereze. Sângele se scurgea în creier deja de peste cinci minute. Avea să supraviețuiască? Şi dacă da, cu ce urmări?

Mi-am continuat câteva minute munca epuizantă şi migăloasă şi perioadele de aşteptare agonică, dar în cele din urmă hemoragia s-a oprit. A trecut o oră înainte de a şti că Maria va supraviețui hemoragiei şi că nu a suferit un atac cerebral major; şi-a mişcat mâinile şi picioarele şi a vorbit. În următoarele zile a fost dusă în secția de terapie intensivă, unde a continuat să se refacă, iar eu I-am mulțumit lui Dumnezeu pentru că mi-a ascultat rugăciunea pe care am spus-o împreună cu Maria în cabinetul de consultații. Cred că acea rugăciune a fost hotărâtoare – pentru Maria şi pentru mine.

Fiindcă în neurochirurgie nu ştii niciodată ce se poate întâmpla.