

Б.Нувахов

---

Доктор  
ИШИЗАРОВ

---

Б.Нувахов

---

Доктор  
**ИШИЗАРОВ**

---



Москва  
•Прогресс•  
1988

**ББК 54.5**  
**Н 88**

Рецензенты: *А. Потапов* – член-корреспондент АМН СССР,  
министр здравоохранения РСФСР  
*А. Деметьев* – секретарь Союза писателей СССР,  
поэт

**Б. Нувахов**  
**Н–88** Доктор Илизаров/Предисл. Ю. Сенкевича.–  
М.: Прогресс, 1988.– 160 с.: ил.

В книге дается яркий образ всемирно известного советского ученого-новатора Г. А. Илизарова, создателя нового направления в хирургии, по методу лечения которого возвращено к полноценной жизни свыше 600 тысяч пациентов. Высказанные в разное время и собранные воедино в книге мысли врача-гуманиста и патриота, несомненно, заинтересуют широкие круги советских читателей.

Н 4101010000–608 без объявления **ББК 54.5**  
006(01)–88

**ISBN 5-01-001938-8**

© Издательство «Прогресс», 1987

## ПИК ИЛИЗАРОВА

Немало стран повидал я, участвуя в научных экспедициях, путешествиях. Узнал пустыни и океаны, горные вершины и пещеры, уходящие в глубь земли. Врач по профессии, могу утверждать, что стал и географом, и археологом, и историком. Но главным открытием моей жизни были люди. Люди ищущие, любознательные, покорители новых земель и горных пиков. Люди, отстаивающие жизнь и создающие будущее.

...В знаменитом экипаже Тура Хейердала «Кон-Тики», в котором я шел в качестве врача экспедиции, был и известный альпинист, путешественник итальянец Карло Маури. Человек потрясающего личного мужества. В течение двадцати лет у него была деформирована нога – следствие несчастного случая в горах. Нога оказалась укороченной на 4 см, его мучил остеомиелит, мешавший заживлению ран. Много раз его оперировали в различных клиниках мира, но безуспешно. Тогда я сказал Карло Маури, что есть такой врач, который спасет его от недуга, – это Гавриил Абрамович Илизаров. Почему я так уверенно дарил надежду своему товарищу по путешествию? Просто я уже знал о достижениях этого ученого-хирурга, который многим тысячам людей вернул здоровье. Я знал и о трагической судьбе моего друга, всемирно известного спортсмена Валерия Брумеля, изломанного в катастрофе и чудесно исцеленного Илизаровым.

В 1980 году мне удалось доставить Карло Маури в Курган, где работает Илизаров. А через месяц Карло Маури уже забыл о своей травме... Его поставил на ноги «курганский чудесник», как часто именуют теперь Илизарова.

Нет, он не кудесник, не чудотворец. Все проще и сложнее: это великий, не побоюсь такого определения, врач-ученый, совершивший революцию в ортопедии и травматологии. Но путь его к всемирной славе был совсем непростым. Это были годы титанического труда, борьбы и дерзаний. Впрочем, все это вы узнаете из книги, которая сейчас перед вами.

Автор ее, Борис Нувахов, тоже работник здравоохранения, журналист... А еще – человек, поставленный в буквальном смысле слова на ноги Илизаровым. Удивительнейшим образом переплелись судьбы автора книги и ее героя. Не хочу заранее раскрывать содержание книги, но скажу одно: и он, и его герой родились на Кавказе, оба представители маленькой горской народности – татов, которая до революции не имела даже письменности.

Об Илизарове написано немало. Возможно, читатель уже знает о пути Илизарова в науке, к вершинам ортопедии, о его методах работы, которые получают все большее признание во всем мире, его биографию. Но в этой книге большое место отведено диалогу автора со своим героем, размышлениям о судьбах науки, о советском образе жизни, об этике врача-ученого и его роли в современном непростом мире, о борьбе с косностью, равнодушием, о великом милосердии, в котором так нуждается человечество.

К несомненным достоинствам книги я отношу попытку автора раскрыть нравственную суть того, что называют «методом Илизарова». Целью жизни «Микеланджело ортопедии», как назвали Илизарова итальянцы, стала борьба за физическое и нравственное совершенствование человека. Г. А. Илизаров предстанет перед читателем как бескомпромиссный борец за новые, передовые методы исцеления людей от недугов физических и душевных, как ищущий ученый и врач, посвятивший всю свою жизнь служению людям. Все это подробно описывается в книге. Убежден, что равнодушных читателей у книги, посвященной истинному революционеру медицинской науки и лечебной практики, прекрасному человеку, приносящему людям счастье, не будет. И я благодарю ее автора, Бориса Нувахова, за встречу с Гавриилом Абрамовичем Илизаровым.

---

...«Пик Илизарова» – так озаглавил я вступление к книге. На географических картах такого пика нет. Но я убежден, что он будет. И присвоят ему это имя мужественные люди, покоряющие горные вершины и вершины человеческого духа, ибо своим трудом вершин человечности Илизаров уже достиг.

*Юрий Сенкевич*

## ОТ АВТОРА

Гавриила Абрамовича Илизарова – доктора медицинских наук, профессора, Героя Социалистического Труда, лауреата Ленинской премии – знают не только в Советском Союзе. Имя этого замечательного хирурга из Сибири с уважением и надеждой произносят во многих странах мира. Десятки тысяч людей, получивших травмы или страдающих от природного недуга, обращаются к нему за помощью – и их надежды оправдываются, многие из них возвращаются к активной и полноценной жизни. Сотни специалистов, учеников и последователей Гавриила Абрамовича, успешно используют в лечебной практике его революционный метод чрескостного остеосинтеза.

Вспоминаю, как в ноябре 1982 года буднично и деловито рассказывал на сессии Верховного Совета РСФСР депутат Г. А. Илизаров об итогах своего многолетнего научного поиска:

– Выявление закономерностей управления восстановительными процессами открыли возможность возбуждать и поддерживать в огромных пределах костеобразование, выращивать сосуды, кожу, мышцы и другие ткани, управлять ростом человека в желаемых пределах – увеличивать, останавливать или уменьшать его – не только у детей, но и у взрослых, выращивать недостающие части конечностей – кисти рук, пальцы, а при культе голени – и стопу... Применение некоторых разработок дало возможность увеличивать длину конечностей до пятидесяти и более сантиметров и при этом одновременно утолщать голень и придавать ей нормальную форму, удлинять и выпрямлять позвоночник, бескровно исправлять другие тяжелые деформации...

Аплодисментами прервали депутаты выступление

директора Курганского научно-исследовательского института экспериментальной и клинической ортопедии и травматологии. Это было не только признание революционного метода Илизарова, его научных разработок, достижений коллектива курганских ученых-медиков, но и дань трудному и долгому пути к истине, дань мужеству и стойкости, неукротимой вере в победу.

Перелом кости... На многие недели, а зачастую и месяцы пострадавшего заковывают в гипс, укладывают на больничную койку. Не всегда кость срастается правильно, ее вновь ломают, и вновь гипс, неподвижность... Издавна считалось: кости срастаются медленно, поскольку кость — это твердая ткань, обладающая пониженной способностью к восстановлению. Операции Илизарова доказывали обратное: кость — одна из наиболее активных тканей, и в благоприятных условиях она не только отлично восстанавливается и срастается, но и растет! Неподвижными при этом должны оставаться лишь обломки кости, а человек пусть двигается, ходит и даже... танцует.

Аппарат Илизарова кажется простым: металлические спицы вгоняются в кость, обеспечивая ее неподвижность, верхнее кольцо устанавливается над переломом, нижнее — под ним, они соединены стержнями. Жестко прижатые друг к другу, обломки костной ткани, взаимопроникая, начинают жить. Большой сам поворотом гайки регулирует рост ткани.

Когда-то об этом методе говорили: «слесарный подход к хирургии»... Но распрямлялись искалеченные ноги и руки, больные возвращались домой исцеленными. Внешне аппарат Илизарова своей строгостью и целесообразностью конструктивных решений напоминает модель космического корабля из фантастического фильма. Первый аппарат по чертежам Гавриила Абрамовича выполнил его сосед — слесарь. А сегодня из деталей конструкции можно создавать неисчислимое множество вариантов — в зависимости от назначения. В институте разработаны сотни методик лечения, и о каждой из них можно сказать: впервые в медицине.

Он долго шел к своему методу. На это потребовались многие и многие годы напряженнейшего труда.

И только необыкновенная сила воли, увлеченность и преданность делу помогли ему добиться цели. С самого первого дня своей врачебной практики, когда он, выпускник Симферопольского медицинского института, прибыл в маленькое сибирское село Долговку и начал лечить людей, Илизаров работал самозабвенно, отказывая себе буквально во всем.

Сельский врач... Как известно, к нему идут со всеми болезнями – простудой и гипертонией, головной болью и травмами, он принимает роды, удаляет аппендикс, лечит взрослых и детей... Но каждый свободный от приема больных час был заполнен у молодого врача учебой – его как магнитом притягивала к себе ортопедия и травматология. Эта страсть привела Илизарова в областную больницу, где он начал работать бортхирургом. На небольшом самолете «АН-2» он побывал в самых глухих уголках, оперировал в самых невероятных условиях, а в перерывах между полетами, да и во время полетов штудировал специальную литературу. Анализируя прочитанное, наблюдая за больными с переломами, он пытался проникнуть в самую суть боли человека. Да, ортопедия богата традициями, но не тормозят ли они ее развитие? Тогда-то, а было это в 1951 году, и пришла к Илизарову идея металлического кольца, исключаящего наложение гипса. В это трудно было поверить: все переворачивалось с ног на голову! А может, просто вставало на свои места?

Ныне в Курган люди едут со всего Советского Союза, со всего мира. Едут уже не с робкой надеждой, а с убежденностью: здесь им помогут, здесь – и это не преувеличение! – сделают их здоровыми, стройными, счастливыми.

Вот ведь как стремительно развивается не только медицина – убежденность людей во всемогущей медицине! Оказавшись в Кургане, можно прочитать не десятки или сотни... тома благодарных писем от тысяч и тысяч вылеченных людей. А те, которые сейчас находятся на излечении? Девушка на костылях, ребенок с укороченной ногой, мужчина со стыдливо спрятанной в карман рукой... Все они больные, многие из них страдают годами. Но взгляните в их глаза. Откуда этот особый радостный свет, откуда этот

оптимизм, вера, что все будет не просто хорошо – все будет великолепно?

Спросите об этом каждого из них, и вы, вероятно, услышите десятки разных ответов. Однако суть их будет одна: здесь, в Кургане, не только лечат – здесь исцеляют души, и делают это волшебники в белых халатах – Илизаров и его единомышленники.

А многие не знают, как трудно дается это врачам, какая изнурительная работа сопутствует творимому ими чуду, оставляя лишь короткие часы на сон и отдых. И так из месяца в месяц, из года в год. Бесконечное количество прочитанной с карандашом в руках медицинской литературы заслонило собой стихи и прозу, кино и театр. На это уже нет времени. Через кабинет Илизарова каждый день проходит неиссякаемая очередь больных, последний может уйти за полночь, может и позже. Работа, работа, работа...

Илизаров долго не защищал кандидатскую диссертацию – не было времени. Потом защитился, и сразу же ему присвоили докторскую степень. В этой диссертации были поставлены и решены по крайней мере шесть крупных научных проблем, каждая из которых могла бы стать отдельной диссертационной темой. В корне менялись представления о многих установившихся понятиях в хирургии. И за всем этим стояла обыкновенная, как говорит доктор Илизаров, а по сути своей каторжная работа, которая стала для него смыслом бытия, главной радостью жизни.

В общей заболеваемости у лиц трудоспособного возраста травмы занимают первое место. Значительная часть пострадавших становится инвалидами. По данным Всемирной организации здравоохранения, число инвалидов от травм за один год равно общей численности населения таких стран, как Швейцария или Австрия. Столь высокий показатель инвалидности связан в значительной мере с несовершенством традиционных методов лечения. Поэтому одна из актуальнейших проблем медицины – повышение эффективности лечения травм. Применение методик, разработанных Илизаровым и его единомышленниками, сокращает сроки лечения переломов в 2–4 раза, а выход на инвалидность – в 5–6 раз! Выступая на упо-

мянутой сессии Верховного Совета Российской Федерации, Илизаров сказал:

– Чтобы конкретнее представить значение сокращения сроков лечения больных с травмами, приведу следующий пример из одного социологического исследования: если в каждой строительной бригаде (в стране их около 250 тысяч) произойдет только один несчастный случай с потерей трудоспособности на пять дней, то строители недодадут 32 тысячи квартир. Другими словами, не будет построен город, рассчитанный на стотысячное население... Но сколько бы сотен, тысяч больных ни встали на ноги, этого мало. Мало – в масштабах нашей огромной страны. Курган всех проблем не решит. Поэтому так необходимо создание республиканского центра травматологии и ортопедии с филиалами в различных городах.

Умножьте число больных, что выходят из Курганской клиники здоровыми людьми, на число больниц, где будет применяться илизаровский метод, и вас ошеломит эта цифра! Илизаров долго шел к своему методу, у которого нашлось немало противников. Проявив незаурядную работоспособность, поистине бойцовский характер, волю к победе, он не только защитил от нападков недоброжелателей чрескостный остеосинтез, но и проложил ему широкую дорогу в медицине, создал единый мощный коллектив ученых-ортопедов, успешно разрабатывающих проблемы регенерации костной и мягких тканей, управления ростом, формообразовательными и восстановительными процессами и развивающих новые научно-практические направления в травматологии и ортопедии.

О методе чрескостного остеосинтеза и его создателе написано много статей, очерков и книг. Знаменитый спортсмен Валерий Брумель и публицист Александр Лапшин посвятили хирургу из Кургана роман «Не измени себе». Крупнейшие газеты мира публиковали репортажи о сенсационных открытиях и изобретениях Г. А. Илизарова. Да и сам Гавриил Абрамович в последние годы нередкий гость на страницах газет и журналов – вспоминает, делится своими мыслями, предлагает пути решения острых и злободневных проблем развития современной медицины и здравоохранения, отвечает на многочисленные вопросы чи-

тателей. Словом, как любой талантливый человек, он вызывает естественный интерес, пользуется большой популярностью. И все же я попытаюсь рассказать о нем еще раз.

Я давно знаю Гавриила Абрамовича. И как мне кажется, достаточно хорошо. Знаю его семью, его братьев, племянников. Мы оба из небольшой кавказской народности татов, основным занятием которых было земледелие. По свидетельству дореволюционных ученых и путешественников, во многих аулах и селениях таты жили в состоянии крайней отсталости, верили в различных духов, соблюдали обычаи кровной мести, не умели писать и читать. Лишь при Советской власти открылись первые татские школы, была создана татская письменность и получила развитие литература. Уже в наше время Дагестанское издательство выпустило антологию татской поэзии, открывшуюся сборником стихов создателя нашей письменности, поэта-интернационалиста, старого большевика Е. Мататова, посвятившего свое стихотворение «Октябрь» пролетарской революции, участником которой был он сам.

Благодаря осуществлению ленинской национальной политики из среды малочисленной (менее 20 тысяч человек), в прошлом почти сплошь неграмотной народности выросла плеяда талантливых писателей, деятелей науки и культуры. До революции среди татов не было лиц с инженерным и даже со среднетехническим образованием, а сейчас сотни дипломированных специалистов, кандидаты и доктора наук трудятся в различных отраслях народного хозяйства. Есть среди татов и Герои Советского Союза и Герои Социалистического Труда. И среди них – Гавриил Абрамович Илизаров, врачеватель человеческих недугов, как его называют в народе. В наших аулах и стар и млад с гордостью процитируют строки незамысловатого четверостишья, посвященного нашему земляку его бывшими пациентами: *«Спасибо за ваши волшебные руки, за сердце большое, открытое людям, за революционный метод в науке, за то, что ходить по планете мы будем».*

У нас, татов, старшие товарищи – это разум и честь, мудрость и опыт. Горцы стараются в своей жизни

быть похожими на дедов и отцов. Виноград у винограда цвет перенимает, а человек у человека — ум, гласит татская поговорка. И, конечно, Гавриил Абрамович для молодых поколений — пример в жизни, человек, о котором слагают легенды. Дагестанский народный поэт Расул Гамзатов посвятил Илизарову стихи. Слово Илизарова, выражающее одобрение или неудовлетворение, имеет особый вес. Не раз доводилось мне (да и многим другим его землякам) обращаться к нему за советом — как поступить в трудный час, какое принять решение. И, несмотря на огромную занятость, он находил время выслушать и всегда был предельно внимателен. Любой из нас, обратившихся к нему, ощущал: наши судьбы, поступки, промахи и достижения его глубоко волнуют.

В жизни много непредсказуемого. Случилось так, что я — здоровый сорокалетний мужчина, отец троих детей — попал в беду: после тяжелой автомобильной катастрофы беспомощный, с переломами рук и бедра, закованный в гипс и распятый отвесами, полгода пролежал в одной из московских клиник и вернулся домой инвалидом, на костылях. И тут мне неожиданно повезло: о моем несчастье узнал Гавриил Абрамович, и я попал в Курганский институт ортопедии и травматологии.

Мне повезло не только в том, что я быстро пошел на поправку, вскоре выздоровел, встал на ноги и вернулся к работе. Мне посчастливилось — именно посчастливилось! — испытать на себе метод чрескостного остеосинтеза и илизаровскую методику возвращения больного к активной, полноценной жизни, почувствовать в полной мере ее гуманность, основанную на вере в неиссякаемость сил и возможностей человека. Человеческий организм сам борется за свое здоровье, за бодрое рабочее состояние тела и духа, сам восстанавливает пораженные болезнью или травмой органы. Врач лишь указывает пути этой борьбы за здоровье, вселяет уверенность: ты можешь, ты должен. Это сильное ощущение ответственности за собственную жизнь не покидает меня до сих пор. Для меня обрели особый смысл слова бывшего чемпиона мира Валерия Брумеля: «Илизаров родил меня заново».

Все мы, живущие на Земле, делаем каждый свое дело – строим дома, учим детей, шьем одежду и обувь, добываем нефть, водим поезда, летаем в космос. Трудно сказать, какое дело важнее. Все мы живем, в общем-то, друг для друга. В этом, наверное, великий смысл бытия. Но в спешке и неотложности дел не всегда помнишь об этом, суета порой оказывается сильнее. А вот Гавриил Абрамович – говорю об этом с полной уверенностью – всегда помнит о том, что живет для других. И потому спешит поднять больного, упавшего духом, нуждающегося в помощи, не просто поднять, а ободрить, вселить уверенность: познай себя, человек, поверь в свои силы, поднимись! Еще Сократ, кажется, сказал: «Нельзя лечить тело, не леча душу». Для доктора Илизарова это первейшая заповедь: курс лечения всякий раз начинается со сближения с пациентом, с изучения его психики, взглядов на жизнь, с деликатного вмешательства в его душевное состояние, с попыток оздоровить внутренний мир страдающего от тяжелого физического недуга, заразить душу оптимизмом. «Жизнерадостные люди быстрее выздоравливают, – не устает он повторять своим коллегам. – Старайтесь, чтобы ваши больные почаще улыбались: веселые мысли хороши при всякой болезни».

И когда о Г. А. Илизарове говорят как о прекрасном хирурге и ученом, о замечательном организаторе здравоохранения и смелом экспериментаторе в медицине, я мысленно добавляю: можно построить самую совершенную клинику, изобрести самые целебные снадобья, средства и методы лечения, и это, естественно, само по себе хорошо, нужны людям такие клиники, такие снадобья. Но какое счастье, если больному, пострадавшему, попавшему в беду, потерявшему веру в себя человеку протянет руку помощи рыцарь без страха и упрека, тот, который верит тебе и в тебя, которого ты безоговорочно берешь себе в братья, в товарищи! У нашего народа есть легенда о справедливом и храбром богатыре Рустаме, всегда спешившем на помощь людям. Девизом его были слова:

Если вокруг мир неспокоен – люди в тревоге живут,  
Нужно, как дерево, мир встряхнуть, чтобы гнилье  
стряхнуть,

Нужно джигиту вскочить на коня и в бой с врагом  
вступить.

Только в схватке со злом мир от тревоги излечишь  
ты...

У сына буденовского конника, профессора медицины Г. А. Илизарова, Рустам – один из любимых героев. Но каждая эпоха имеет своих Рустамов, да и не те подвиги совершают ныне богатыри. Вот об этом я и попытаюсь рассказать в своих заметках о моем земляке и духовном наставнике...

## ОБЫКНОВЕННОЕ ЧУДО – ЖИЗНЬ

Московский аэропорт Домодедово. Декабрь. Угадает один из самых коротких дней года. Гавриил Абрамович стоит за столиком в кафе и наблюдает за огромным залом, который переживает приливы и отливы людской массы. Все идет своим чередом: прибывают с Дальнего Востока и из других мест многоместные авиалайнеры, по метеоусловиям на трассе и загадочным для всех «техническим причинам» отменяются и переносятся рейсы, но в длинной стеклянной галерее ни на минуту не прерывается поток пассажиров к самолетам, вылет которых уже объявлен.

Он любит всю эту спешку и суету, всю эту аэропортовскую суматоху и кажущуюся неразбериху, с профессиональной дотошностью наблюдает за залом, за поведением людей, пытается определить какие-то общие закономерности, вглядывается в лица – в пути, в движении они более открытые и интереснее, чем обычно, – старается угадать профессию привлечшего внимание человека, цель его поездки, характер, настроение. Для него это не праздное любопытство, не пустая забава в свободную минуту; просто он привык наблюдать и, как всегда, тренирует свою способность точно и верно оценивать психологическое состояние человека.

– Разрешите присоединиться? – слышит он уверенный командирский голос и, обернувшись, видит улыбающегося высокого флотского офицера с подносом, уставленным тарелками.

– Если вы не против, мы поужинаем за вашим столиком, – добродушно улыбаясь, говорит офицер и машет рукой кому-то в зал.

Офицер по-хозяйски расставляет тарелки с закусками и стаканы с апельсиновым соком, а Илизаров смотрит на молодую изящную женщину, которая спешит к их столику. Смотрит пристально, и она должна

бы почувствовать его несколько бесцеремонный взгляд, однако то ли не замечает его, то ли привыкла к тому, что вызывает интерес окружающих, и научилась не реагировать на внимание. Да, это она – Ирина! Какая уверенность в себе, какая походка, какая стать!

– Гавриил Абрамович? Вы? – в полном смятении, совершенно непонятном для Илизарова, восклицает наконец она. И, едва справившись, знакомит:

– Это мой муж. Вадим. Возвращаемся из отпуска. Вадим, а это Гавриил Абрамович... друг моих родителей. Он живет в Сибири и работает...

И тут он мгновенно понял: муж ничего не знает. Совершенно ничего. Ни о ее болезни. Ни о ее муках. Ни о ее желании расстаться с жизнью. Она как бы заново родилась – здоровой, полной сил и желаний, без каких-либо изъянов и дефектов тела, надломленного душевного состояния. Она начисто забыла о своем прошлом, она жаждала расстаться с той, унижавшей ее жизнью – и рассталась. Навсегда.

– ...И работаю волшебником, – улыбается Илизаров, и, сверкнув темными глазами в сторону Вадима, говорит: – Дайте, пожалуйста, ваш нож.

Старый добрый фокус и тут выручает: снимает напряжение в разговоре, отвлекает от опасной темы. Под недоверчивым взглядом офицера он приклеивает к обеим сторонам лезвия ножа влажные кусочки бумаги, взмах руки – и они исчезают, взмах руки – и они снова на месте.

– Здорово! – радуется почти по-детски Вадим. – До чего же ловко – и все на глазах. Просто талант.

– К сожалению, посадка на мой самолет уже объявлена, – говорит Гавриил Абрамович извиняющимся тоном. – Рад был познакомиться. Желаю вам счастья. И немножко удачи.

Он приветственно взмахивает рукой и спешит уйти, потому что боится, как бы она не сорвалась – не разрыдалась, не потеряла равновесия, обретенную силу духа, как бы она не потеряла свое новое «я» – эта такая дорогая для него девочка.

Он почти бежит через весь огромный зал, подальше от кафе, от молодой счастливой пары, от той, которая едва не повергла его однажды в отчаяние. Эта встреча как бы окрылила и вдохновила его.

Когда он вошел в депутатскую комнату, друзья и коллеги, провожавшие его, сразу же заметили происшедшую в нем перемену: уходил он усталый и измученный деловыми встречами и разговорами в министерствах, институтах, вопросами журналистов, множеством просьб о помощи, а вернулся с блестящими глазами, улыбающийся.

– Что случилось, Гавриил Абрамович? – спрашивает кто-то из провожающих. – Будто вы сбросили с себя бремя забот и увидели в жизни нечто для себя привлекательное.

– Старики в селении, где я рос, говорили: «Жизнь – что соленая вода: чем больше пьешь, тем больше жажда», – мгновенно реагирует Гавриил Абрамович. – Неглухие люди придумали эту поговорку. Но жизни без бремени забот и без моих пациентов я не представляю. Силы, конечно, тратятся, человек устает, изнашивается. Однако во всем этом есть обратная связь: ты потратил силы, сотворил добро, и это добро обязательно возвратит тебе часть затраченных сил, а может быть, и немножко лет. У татов есть предание о волшебном источнике Зем-зем, вода из которого возвращает молодость. Вот мне, кажется, и довелось сейчас испить воды из этого источника.

Потом он летит в самолете. В Курган, в институт, где его ждут больные, коллеги и сподвижники. Ждут незавершенные исследования, работа по новым методикам, эксперименты по использованию чрескостного остеосинтеза в восстановительной хирургии. Летит и думает о ней – об Ирине, одной из многих тысяч его пациентов.

Странное дело: их так много прошло в его жизни, и у каждого была своя особая судьба, своя непохожая беда, своя боль, а он помнит всех. Каждого в отдельности. Как Ирину. Он никогда не мог привыкнуть к человеческому горю. И сейчас иные его коллеги удивляются: он не может отказаться от лечения больного – как бы ни был загружен – после того, как познакомился с ним. Но зато есть и другое – больные всегда верят ему. Порой безоглядно и безоговорочно. И именно это обстоятельство, пожалуй, стало решающим в бескомпромиссной борьбе за здоровье. Но вот Ирина...

В госпиталь инвалидов Отечественной войны в Кургане, где он тогда работал, ее привезли родители – совершенно отчаявшуюся, не верящую в самую возможность вылечиться, стать нормальным, здоровым человеком. Десять лет, проведенных в больницах и институтах страны, принесли одни разочарования. В свои семнадцать лет она уже была совершенно смирившейся со своей безнадежной судьбой старушкой. Вялость, апатия, равнодушие к жизни – все это вызвало у него злость, раздражение, ему захотелось каким-то образом пробудить ее волю, заставить бороться за себя. Но как?

С клинической точки зрения случай был для него довольно заурядный, обычный – жизнь и фигуру девушки сломало наследственное заболевание тазобедренных суставов. Ирина испытывала сильные боли, передвигалась с большим трудом, одна ее нога была короче другой на шестнадцать сантиметров. Но он не мог решиться на операцию, столкнувшись с ее безразличием и неверием.

Однажды поздним вечером он зашел к ней в палату. Лежа в кровати, она едва кивнула головой. Не отвечая на приветствие, он спросил резко:

– Будешь лечиться? Или до конца дней своих собираешься скитаться по больницам и домам инвалидов?

– Зачем лечить калек? – тихо, но вызывающе ответила она. – Это противоестественно. Природе не нужны уроды.

– Да, быть калекой – противоестественно. Но за здоровье, за жизнь надо бороться до конца.

– Вы читали «Записки врача» Вересаева? – спросила девушка. – Природа делает свой естественный отбор, и нет никакого смысла бороться с ее решениями.

– Вы не очень добросовестно читали Вересаева, – возразил Гавриил Абрамович. – Вспомните, что он писал о всестороннем физическом развитии человека, о широкой и разносторонней жизни тела во всем разнообразии его отправлениях, во всем разнообразии восприятий, доставляемых им мозгу. Вспомните слова Заратустры, которые он приводит: «Тело есть великий разум – это множественность, объединенная од-

ним сознанием. Лишь орудием твоего тела является и малый твой разум, твой «ум», как ты его называешь, о брат мой, — он лишь простое орудие, лишь игрушка твоего великого разума». Мы можем вылечить тебя, вернуть здоровье твоему «великому разуму». Но нельзя предавать его, нельзя презирать его. Природа одарила тебя щедро, но допустила небрежность. Мы в силах ее исправить — по ее законам, разумеется. Через неделю зайду к тебе снова...

Он встал и, не прощаясь, ушел. Но всю неделю Ирина не была спокойной — она встречалась с другими больными, расспрашивала их, недоверчиво трогала на ногах соседей по палате металлические обручи, стянутые между собой спицами.

Желание жить, вера в свои силы, неистребимая воля к борьбе за жизнь, за здоровье — все это он считает обязательным для своих пациентов. Лишь обладая этими качествами, они становятся его союзниками. Почему девочка потеряла веру в себя? Ее постоянно жалели — сочувствовали и словами, и взглядами. И самое, пожалуй, страшное не ее физическое уродство, а сломленная душа. Сотни больных он прооперировал и почти всякий раз в первую встречу обжигался об яростный взгляд человека, отвергающего сочувствие и не приемлющего жалости. А с каким достоинством они держались! Если сможешь, сумеешь — помоги, мы готовы на риск, готовы вытерпеть боль, только не надо пустых надежд. И это внутреннее достоинство, мужество, сила духа делали процесс выздоровления, возвращения к нормальной здоровой жизни естественным, незаметным. Как излечение, к примеру, от гриппа.

В пятидесятом году в маленьком сибирском селе Долговке, где он тогда работал — лечил от простуды и гипертонии, принимал роды и удалял аппендикс, — он впервые применил свой аппарат. Это была пожилая женщина из поселка Макушино, он до сих пор помнит ее фамилию и адрес — Кроншакова с улицы Демьяна Бедного, 9. Она пятнадцать лет ходила на костылях. После операции Илизарова кости срослись у нее в шесть раз быстрее обычного. Как же радовалась она, что так скоро встала на ноги! Она благодарила доктора со слезами на глазах — спасибо за тру-

ды, успеть бы теперь к делам, которые пришлось отложить из-за операции. Это его вначале даже несколько разочаровало и обескуражило: как же так, полтора десятка лет не могла самостоятельно передвигаться, а теперь все это так быстро отошло на второй план, и она уже полностью переключилась на домашние заботы. Кроншакова поехала домой тотчас же по окончании лечения и как бы между прочим сообщила в письме: на станции ее по недоразумению никто не встретил, а автобусы тогда не ходили, потому, мол, ей пришлось пешком пройти девять километров по бездорожью и распутице. Но нога—как новая!—писала она. Гавриил Абрамович от души тогда порадовался за свою пациентку и понял, что, несмотря на тяжелое увечье, она никогда не теряла ощущения полноты жизни. Оттого и исцеление свое она восприняла как естественное событие. Она отдала должное искусству доктора, отблагодарила его тем, что уверенно встала на ноги и пошла.

Жизнь Ирины была иной—без тревог и забот о ближних, только ощущение собственной неполноценности да непроходящая боль в суставах и в душе. Она, собственно говоря, даже еще и не жила, у нее не было прошлого, кроме больниц и клиник. Но в госпитале, в отделении Илизарова, царил другое настроение: у каждого больного, находящегося здесь на излечении, было настойчивое стремление вернуться здоровым домой, к любимой работе, к привычным занятиям. И была вера в аппарат Илизарова. Понимая, что время общения Ирины с другими больными не пройдет для нее бесследно, доктор не спешил к ней с повторным визитом. Пришел лишь спустя полторы недели. Она встретила его робкой и слегка виноватой улыбкой. Совсем тихо сказала:

— Вы все-таки, доктор, попытайтесь... хотя бы частично помочь мне...

— Попытаемся,—спокойно и буднично ответил он.— Только ты сама должна изменить отношение к себе. Надо видеть в себе хорошее и не отчаиваться в любой ситуации, в любой беде, надо бороться за себя.

— Подобное я слышала не раз.—Снова в ее словах почувствовался вызов.—Только от добрых напутствий

проку мало. Уродство еще никого не сделало счастливым.

— Хочешь, расскажу тебе нашу татскую сказку о счастье? — неожиданно для себя предложил он. — Мне когда-то дед рассказывал.

Она кивнула. И он, занятой человек, стал рассказывать этой растерявшейся девчонке старую горскую сказку о том, как поспорили однажды Ум и Счастье — кто из них сильнее и нужнее. И вот Счастье украдкой вселилось в плешака — самого забитого и униженного слугу падишаха. Все кому не лень обижали его, сотню щелчков получал он за день по своей лысине. Прошел один день, и плешак получил всего десять щелчков, на второй день — только три, на третий — ни одного. На четвертый день вышел на прогулку падишах, и повстречался ему плешак. Увидел падишах, что на его лысине сплошные синяки и ссадины, пожалел слугу и перевел его из водовозов в скотники. А спустя некоторое время забрал его во дворец — на службу стражником.

Целый день плешак встречал и провожал гостей: одному поможет раздеться, другому предложит посидеть, третьему скажет, как пройти к падишаху. И счастлив этим. А Счастье его по-прежнему не покидало: вскоре падишах решил отправить плешака учиться грамоте. Долго ли тот учился или нет, осталось неизвестно, только спустя сорок дней падишах назначил его правителем в один из городов. Дни шли за днями, недели за неделями, много воды утекло с тех пор, как плешак стал личным советником падишаха. Теперь он разъезжал в повозке, убранной коврами, все люди знали, что падишах ему полностью доверяет, что стал он самым любимым и доверенным приближенным падишаха. И многие ему завидовали. Однажды он приходит во дворец и слышит, как один визирь говорит другому: «Ты только посмотри, какой счастливый этот плешак, которого все щелкали по лысине! Теперь его не узнать». Другой визирь отвечает: «Да, ты прав, и везет же дураку!» А первый визирь и говорит: «Давай мы его обманем. Скажем, что если он мужчина, то пусть даст падишаху подзатыльник. Он, дурак, нас послушается и ударит. Падишах разозлится и прогонит его от себя». Тогда плешак говорит

визирям: «Дай вам бог здоровья, дорогие визири! Если вам очень хочется, чтобы я дал подзатыльник падишаху, я это сделаю».

Визири обрадовались. Вскоре пришел сам падишах, не успел он ответить на приветствия приближенных, как плешак ударил его по затылку. С головы падишаха упала корона, а из нее вылезла ядовитая змея и уползла в щель в углу зала. Сначала падишах испугался, но потом пришел в себя и сказал: «О дорогой плешак, ты спас меня от смерти, и за это я отдаю тебе в жены свою дочь!» И падишах приказал сыграть свадьбу.

Множество гостей съехались во дворец, много вкусных блюд было для них приготовлено. Гости пили, ели, плясали. Все шло так хорошо, что лучше и быть не может. Но тут жених стал рассказывать собравшимся, как его, плешака, били по этой вот лысине, как он убирал в коровнике навоз. Услышала об этом дочь падишаха и воскликнула: «Не хочу быть женой этого плешивого дурака!» Как только не уговаривал падишах свою дочь, чего только не говорил, она и слушать не желала. Видит Счастье, что дела плешака плохи, что не быть ему зятем падишаха, и решило обратиться за помощью к Уму: «Сколько я ни старалось помочь этому плешивому дураку, сколько ни выручало его, все же пришло время, когда я не в силах что-нибудь сделать для него. Очень прошу тебя, Ум, ради меня, помоги ему теперь ты. Ведь все мои старания пропадают зря».

Пожалел Ум своего друга и решил сделать из плешивого дурака умного человека. Вселился Ум в плешака, стал тот говорить умные вещи. Все гости на свадьбе собрались вокруг него и стали с любопытством слушать его забавные и мудрые истории. Затем вошел плешак в комнату к своей невесте и говорит: «О моя красавица, ты и я—это одно яблоко, внутри которого зерна. А зерна—это наши дети!» Услышала дочь падишаха умную речь своего жениха и улыбнулась от радости. Падишах тоже обрадовался и закричал: «Играйте, зурначи! Веселитесь, гости! Это свадьба моей красавицы дочери и умного плешака!» И гости веселились, пили, ели. Вот такая история.

Ирина улыбалась, и глаза ее потеплели. Лицо стало – как и должно быть в семнадцать лет – совсем девчоночьим, с милыми застенчивыми ямочками на щеках.

– Встретимся с тобой в операционной в ближайшие дни, – неожиданно сменил Гавриил Абрамович тон. – Готовься.

Когда она пришла в себя после наркоза и шевельнула под простынями ступнями ног, было нестерпимо больно, и она заплакала от резкой боли. Так началась ее новая жизнь. С боли. И с великой надежды на будущее. Сколько сразу забот обрушилось на нее – нужно было решить, какую профессию обрести и где начать трудовую биографию, поступить в вечернюю школу, научиться танцевать, вести себя свободно и непринужденно в любом обществе, столько прочесть и увидеть! И прежде всего уяснить себе: какая она стала? Все чаще задерживалась она теперь у зеркала в вестибюле госпиталя.

«Все совершенно, выходя из рук природы», – утверждал Руссо. Справедливо. И задача современной науки и медицины отнюдь не в том, чтобы поправлять природу или совершенствовать ею задуманное. Задача в том, чтобы, используя законы природы, помочь человеку в борьбе с болезнями и увечьями. Задача в том, чтобы слабых людей сделать сильными, чтобы приучить человеческий организм к самостоятельной борьбе за здоровье.

...Спустя несколько месяцев Ирина уезжала из Кургана. Когда пришла прощаться, просто сказала:

– Спасибо, доктор, за мудрую сказку. Вы совершили чудо – дали мне нормальную здоровую жизнь. Но я понимаю: чтобы быть по-настоящему счастливой, мне самой надо еще многому научиться.

– Пока в твоей хорошенькой голове не поселится Ум!.. – улыбаясь, подхватил Гавриил Абрамович. – Только здоровье, только везение не делают человека счастливым. Тебе предстоит великая работа – для людей, для самого любимого на свете человека, для ваших детей и внуков, наконец, для себя самой. Ради этого нам с тобой стоило помучиться...

## АУЛ ХУСАРЫ. НЕЗАБЫВАЕМЫЕ ГОДЫ ДЕТСТВА

Человек, который совершил открытие в мировой ортопедии и травматологии, ученый и хирург, которого коллеги называют «Микеланджело ортопедии», вырос на Кавказе, в ауле Хусары. Отец маленького Гавриила, будучи красным конником, прошел дорогами гражданской войны в армии Буденного. Вернувшись в родное село, вместе с земляками создавал первый колхоз. Как и большинству горцев, Гавриилу приходилось в детские и юношеские годы пасти овец, корчевать пни, косить, пахать, сажать деревья и выполнять разнообразную домашнюю работу.

Семья жила в крохотной комнатке с деревянным топчаном, на котором спали родители. На циновках, разостланных по полу, размещались ребятишки. Родители были неграмотными людьми, в доме не было книг. О жизни, о событиях, происходящих в мире, в ауле узнавали только по рассказам пришлых людей.

– Жили мы небогато, – вспоминает Гавриил Абрамович, – нужда частенько заглядывала в наш дом. Еды постоянно не хватало. У нас был небольшой участок земли на склоне горы – он почти сплошь состоял из камней, мы всем семейством выбрасывали эти камни и в подолах рубах носили на их место землю, но камни будто вновь прорастали. На участке сеяли рожь, сажали картошку, лук, морковь, зелень, росло все это плохо, урожай получали скудный. А тут еще пришла беда – умер отец. У матери нас было шестеро: четверо братьев и две сестры. Я был самым старшим.

Аул Хусары был интернациональный: здесь обитали не только таты, но и русские, каракалпаки, азербайджанцы и армяне. Несмотря на национальные различия, жили на редкость дружно. Именно помощь и поддержка соседей позволили семье Илизаровых справиться с горем. Колхоз часто давал материальную ссуду, выделял продукты, чужие люди привозили дрова, ремонтировали дом, меняли кровлю. И все же дом теперь держался на Гаврииле, именно он в первую очередь должен был по обычаю заботиться о своих братьях и сестрах. Он носил на продажу хворост, рыл арыки, пас скот.

– Так что к дверям школы я подошел только в 11 лет, – рассказывает Гавриил Абрамович. – Раньше не мог, ждал, когда чуть подрастут братья. В школе вначале подсмеивались: такой верзила сидит за одной партой с восьмилетками! Насмешки меня не волновали, я беспокоился о другом: я, глава семьи, не имею права подолгу засиживаться в школе. На счастье, я оказался сообразительным, учеба мне давалась легко. За первый год учебы прошел четыре класса и летом, сдав экзамены, получил начальное образование. Я уже хотел покинуть школу, чтобы начать учиться на тракториста. Так я, наверное, и поступил бы, но все решил случай.

Когда-то почти в каждом ауле был знахарь, он же по совместительству и цирюльник, и мюрдешур (человек, который оmyвает покойников). Односельчане относились к нему отчужденно, а некоторые – с неприязнью, боялись его. Любую болезнь они объясняли вмешательством нечистой силы. Чтобы изгнать ее из тела больного, они приглашали знахаря. Тот являлся к больному, чтобы кровопусканием и заговором излечить его. Если человек выздоравливал, это приписывали чудодейственной силе знахаря, а если умирал, то вину возлагали на мрачного и неумолимого ангела смерти Азраила. Говорили так: «Если бог захочет кого-то к себе взять, то ничем тому не воспротивишься».

Лечение от любой болезни проходило одинаково. Знахарь ставил перед больным таз, точно рассчитанным движением втыкал нештер (обоюдоострый нож) в вену больного и начинал заговор. Потом на рану накладывал паутину и завязывал тряпкой. Знахарь доставал из кармана своего чохо куриное яйцо, бормотал над ним заклинания и, отдавая его родственникам, говорил: «Отнесите это яйцо в лес, отыщите дерево с дуплом и разбейте об него. В яйце – зародыш живого существа. Пусть он будет жертвой за близкого вам человека».

Но вот в ауле появился новый добрый человек – фельдшер. Рассказывали про него чудеса: и лечит бесплатно, и снадобья его помогают лучше. К его помощи и обратилась однажды мать Гавриила.

А случилось это так. Досыта в семье Илизаровых никогда не наедались, еда появлялась в достатке лишь

летом, когда созревали овощи и фрукты. А обычно — каша-затируха, которую готовила мать из отрубей. Как только появились плоды, трудно было удержаться от соблазна, полакомиться ими. Нередко это кончалось бедой для ребят. Вот и он, Гавриил, наелся зеленых груш. И тяжело заболел. Жар. Все плывет перед глазами. Будто стоит он у обрыва и какая-то сила сталкивает его вниз. Когда приходил в сознание, видел испуганные лица братьев и сестер, соседей, которые жалостливо качали головами и на цыпочках удалялись из дома.

Спас Гавриила фельдшер, заставив его выпить несколько чайников кипяченой воды и дав какие-то чудодейственные таблетки. Наутро болезнь отступила. Мальчик отчетливо почувствовал, как в него опять входит жизнь. Это его совершенно поразило. Как же такое могло случиться? Ведь он умирал, значит, бог в самом деле хотел его взять к себе — и вдруг оказался бессильным! Только потому, что фельдшер дал какие-то таблетки? И тогда же, лежа на циновке, всматриваясь в высокие своды над головой (семья жила в полуразрушенной мечети), Гавриил решил: вырасту и стану врачом, буду учиться, чтобы раздавать людям таблетки и спасать их от смерти и страданий. Он понимал уже, что человеческая жизнь — самое ценное, и очень хотел быть полезным людям.

На следующий год Гавриил окончил пятый и шестой классы. Приложил такое усердие, что вскоре обогнал своих сверстников. Его одергивали: вредно сидеть так много за книжками, поиграй, побегай. Он послушно вставал и... уходил на чердак заниматься. За пять лет Гавриил окончил десятилетку с отличием. На рабфаке он был самым юным и самым нетерпеливым — учился только на пятерки, опережая других. И все потому, что очень хотел, спешил стать доктором.

В школе у него обнаружили неплохие музыкальные способности: однажды взяв в руки гармошку, он за две недели без нот выучился играть. Организовали с ребятами оркестр, подготовили программу и, как заправские артисты, стали выступать с концертами в клубах соседних аулов. Как-то на одном из таких концертов Гавриил увидел гипнотизера. Это был маленький, невзрачной наружности человек. У него не горе-

ли глаза, не гремел голос, движения его были крайне скупы и обыкновенны. Мальчишка наблюдал за ним из-за кулис и силился понять секрет его власти над людьми. По приказу гипнотизера люди засыпали и просыпались, отбивались от невидимых пчел, спасались от огня. Все, что велел этот неприметный человек, они выполняли беспрекословно.

Но более всего Гавриила удивил не облик гипнотизера — он поразился возникшей неизвестно откуда уверенности, что и он тоже способен на такие чудеса. Поначалу он прочел какую-то популярную статью о гипнозе. И был немало разочарован: никакого чуда не было, надо было лишь овладеть определенной методикой — и пожалуйста, гипнотизируй кого хочешь и сколько хочешь. Однако интерес не угас. Он нашел пособие по гипнозу и изучил его от корки до корки. Затем удалось отыскать еще несколько книг, где уже более подробно раскрывалась вся методика.

Через несколько месяцев, после длительных тренировок, он решил попробовать свои силы. В качестве первых подопытных избрал своих малолетних сестер. Рассчитал все верно: для сестер он всегда являлся непререкаемым авторитетом, что для гипнотизера крайне важно.

«Сеанс» удался!

— Вода! — внушал он сестрам. — Прыгайте!

Девочки тотчас прыгали с лавки на пол и изображали плывущих.

Он восклицал:

— Осторожно! Пропать!

Сестры в ужасе замирали перед очередной половицей...

— Вскоре я гипнотизировал почти весь аул, — улыбается, вспоминая детские годы, Г. А. Илизаров. — Люди сходились на мои сеансы как на спектакли. Они охали, изумлялись, не верили своим глазам — их удивление доставляло мне большое удовольствие. Приобрел я власть и над животными: без особых сложностей мог усыплять кур, голубей и даже кошку. Не поддавалась мне только коза. Гипнозом я пытался заставить ее давать нам побольше молока, но она упрямо выделяла нашему семейству три литра в день и ни капли больше... Увлечение гипнозом осталось у меня

на всю жизнь. Позже как врачу мне это неоднократно помогало. Но с возрастом я уже не испытывал того детского тщеславия. Наоборот, постепенно стал ощущать неловкость перед людьми, которые глядели на меня как на колдуна. Я пытался объяснить им, что в гипнозе нет ничего особенного, научиться ему может практически каждый – нужна всего лишь тренировка, умение сосредоточиться и определенное знание человеческой психологии. Мне не верили. Впоследствии я с горечью убедился, что чем проще какое-либо открытие, тем тяжелее его доказывать.

## ВРЕМЯ УЧЕБЫ И ИСПОЛНЕНИЕ МЕЧТЫ

И вот настал день, когда Гавриил стал студентом Симферопольского медицинского института. Много и с упоением читает книги о природе человека, о физиологии и об анатомии, об истории медицины и о здравоохранении. Две книги биолога-натуралиста, охотника за микробами, отдавшего всю свою жизнь борьбе за здоровье человека, Ильи Мечникова – «Этюды о природе человека» и «Этюды оптимизма» – особенно потрясли юного студента, стали как бы заповедями для будущего врача. Причины пессимизма следует искать в болезнях – они делают людей несчастными. Хорошее здоровье почти всегда вызывает оптимистическое настроение, желание жить и трудиться, совершенствовать жизнь.

Время исполнения желаний... Но каким испытаниям оно подвергло молодого горца! Началась Великая Отечественная война. Студенты рвались на фронт. Их не брали: тылу также нужны были квалифицированные врачи. Институт срочно эвакуировали в Казахстан, в Кызыл-Орду. Вывозили институт буквально из-под огня. Добирались до нового места учебы не без трудностей, на попутных машинах перевозили учебники и лабораторное оборудование, в дороге зарабатывали себе на пропитание. Когда институтский обоз оказался вблизи родных мест, Гавриил вместе с однокурсником Дмитрием решил побывать дома.

Преодолев перевал, они быстро спустились по склону горы. На окраине аула задержались – на завалинке сакли в своей вылинявшей черкеске сидел дед Махмуд и курил трубку. Гавриил громко сказал:

– Здравствуй, дед Махмуд!

Тот поднял глаза, уставшие за девяносто с лишним лет смотреть на жизнь, увидел босые, в садахинах ноги студентов и ничего не ответил. Потом оглядел Дмитрия и вдруг, как будто видел Гавриила только вчера, спросил:

– Ты пришел со своим другом?

– Да, дед Махмуд!

Гавриил улыбнулся. Ему было хорошо. Дед всегда внушал ему уверенность в прочности бытия. Прежде всего тем, что так долго жил. И, глядя на него, Гавриил вдруг понял: жизнь возьмет свое: война, голод, разруха – все пройдет, рано или поздно кончится, и на земле вновь установится мир – спокойный, незыблемый и человечный, как этот дед.

Дед Махмуд произнес:

– Ты спешишь домой?

– Да! – Гавриил опять улыбнулся. – Я хочу увидеть свою мать, сестер и братьев. Потом я пойду обратно.

Дед несколько раз покивал головой, затем замер, а после паузы сказал:

– Не ходи, сынок.

– Почему?

– Потому что ты и твой друг голодны.

– Да, дед, – подтвердил Гавриил. – Мы голодны. Но мы съедим совсем мало, мы уже договорились.

Дед повторил:

– Не ходи, сынок.

– Да как же так? – вскричал Гавриил. – Я дома! Не могу же я уйти, не повидав мать, не узнав, что с братьями и сестрами! Ведь нельзя же так, дед Махмуд!

Наклонив голову, дед молчал.

– Ты слышишь меня?

И тогда дед Махмуд поднял голову и ответил:

– Твоя мать стареет, но она здорова. И сестры твои, и братья – они живы тоже. И дом твой, смотри, стоит на том же месте. Ничего не изменилось.

Дом Гавриила находился ниже сакли деда Махмуда метров на сто пятьдесят. Он отчетливо видел его, ви-

дел и участок, на котором, как обычно, росло немного ржи и картошки. Проследив за его взглядом, дед сказал:

– Если ты туда спустишься, они зарежут для тебя и твоего друга козу.

Гавриил подтвердил:

– Да. Они так и сделают.

Дед Махмуд снова молча поглядел на босые ноги, потом сказал:

– Потерпи, сынок. Ты – старший. Ты им отец. Потерпи...

Гавриил подавленно кивнул. И подумал: коза кормит всю семью. Идти домой нельзя. Ни в коем случае. Взявшись за руки, они с Дмитрием пошли обратно – там, за перевалом, их ждал институтский обоз. Ждала трудная учеба и работа. И большая цель – стать врачом.

Учеба шла по ускоренной программе. По ускоренной, однако не облегченной – курсы не сокращались, просто больший объем лекций и практических занятий втискивался в учебную программу. Гавриил много и упорно занимался дополнительно, стремление в совершенстве освоить искусство врача, получить как можно больше знаний было сильнее усталости. А ведь он еще и работал физически: разгружал вагоны, рыл арыки, не только зарабатывал себе на жизнь, но и пытался хоть как-то помочь семье. В молодости он любил поспать и постоянно мечтал о том, чтобы выспаться вволю. Однако чаще случалось, что на сон выпадало всего лишь три-четыре часа в сутки. В ту суровую и прекрасную для него пору познания он и вошел в привычный для себя жизненный ритм, когда для полноты ощущения своего бытия необходимо постоянно чувствовать высокое напряжение тела, мысли, духа, нести бремя неотложных забот.

В последний год войны Гавриил получил диплом врача. Молодых специалистов направляли на работу не на фронт, а в тыл.

– Вы думаете, в тылу сейчас легче? – сердито выговаривал старый профессор стремящимся попасть на фронт выпускникам. – Вы даже не понимаете, как вы там необходимы, сколько больных и страждущих с нетерпением ждут вашей помощи. И вы будете единствен-

ными. Единственными, подчеркиваю, на всю округу. Спешите! Или трудностей испугались?

Трудностей они не боялись. Сборы были недолги: надел Гавриил свой ватник, в котором ходил и на учебу в институт, и на практику в госпиталь, и на заработки на разгрузку вагонов, и вышел.

Шестнадцать выпускников института получили распределение в Сибирь. Гавриил Илизаров – в село Долговку, километрах в ста пятидесяти от Кургана. Главным врачом районной больницы. Главным и – единственным на весь огромный район. Случалось, ошибался. За советом обратиться было не к кому, заведующая райздравотделом и та по образованию была учительницей. Рассчитывать приходилось лишь на собственные знания. Но он ясно сознавал, что нужно продолжать учебу, пополнять приобретенный в институте теоретический багаж, накапливать свой пока еще незначительный опыт...

## ДОЛГОВКА. СЕЛЬСКИЙ ВРАЧ-УНИВЕРСАЛ

Г. А. Илизаров вспоминает:

– Когда сразу после института меня назначили главным врачом районной больницы, я просто растерялся: с чего начну? Так много больных и самого разного профиля. А хозяйственные дела, финансовые документы? Завхоз – хитрый старик, за ним глаз да глаз нужен. Весь транспорт – одна хилая лошаденка... Унывать времени не было, все ждали моей помощи, моего совета, моих распоряжений. Да и разве не об этом мечтал я в детстве и юности – стать «земским» доктором, универсалом, способным, по мнению людей, лечить от любых болезней. Да и о чем тут говорить! Если бы мне, например, сейчас вручали диплом, я бы не в аспирантуру пошел, а в село. Такой простор для действий, для профессионального роста! Да, работы здесь много. И порой не на кого опереться. Так это же благо – когда много работы! Ты часто один на один со своим делом – думай, решайся... В городе можно до седин пробывать в ассистентах, простоять за спиной мэтра. И не получить возможности проявить себя.

И другое не менее важно. По моему глубочайшему убеждению, не может и не должна быть медицина «сельской» и «городской»! И в сельской больнице может быть толковый врач, а в городе — его полная противоположность. Деревня сегодня берет разгон. Посмотрите, в нашей клинике большинство ведущих ученых, руководителей лабораторий и отделений прошло школу сельской больницы.

Помню, я был в Италии, оперировал, читал лекции для коллег. Президент страны спросил меня: почему вы работаете в провинции, так далеко от столицы? Я ответил: создавать новое можно с неменьшим успехом и в провинции. Я считаю, что главное — в самом человеке. Жить по минимуму или по максимуму. Творить или часы отбывать — вот в чем вопрос. Нет, не всегда внешние факторы могут стать решающими в судьбе...

В Долговку я прибыл осенью 1944 года. Здесь была только амбулатория. В сосновом бору строилась больница. Приехал в замасленной от разгрузки вагонов фуфайке, в чиненых-перечиненых брюках. Сшили мне сразу сибирский полушубок и крепкие яловые сапоги.

В институте не учили, где и как добывать молоко для больных, подсчитывать затраты, необходимые для приобретения оборудования, а с этим сразу же пришлось столкнуться. Но самое трудное все же было в другом: требовалось быстро и точно ориентироваться в обстановке, ставить диагнозы не по учебнику, а в зависимости от состояния больного. Нет ни одного заболевания, которое протекало бы одинаково у разных людей, как нет ни одного организма абсолютно похожего на другой. Но и диагноз — лишь первый шаг к исцелению. А дальше надо опять искать, прислушиваться к тому, как ведет себя организм больного.

В послевоенное время многие провинциальные врачи работали в таких же, а порой и в более сложных условиях, вдали от специализированных клиник и крупных ученых-медиков. И справлялись со своими обязанностями в меру своих сил, не жалея времени и здоровья.

Меня влекла хирургия, но ни о какой специализации и речи быть не могло — только через три года

появился в больнице второй врач. Я ездил по вызовам, лечил в стационаре, учился, читал. Словом, обычная больничная текучка. Но, признаться, никогда потом не жалел об этом времени. «Зачем вы за все беретесь? Зачем вам лишняя ответственность? Вы же не уролог и не хирург. Окажите первую помощь – и в город», – доводилось не раз слышать упреки от старших коллег из областного центра. Полемизировать там, где речь идет о совести, я не мог. Передо мной всегда был пример Пирогова.

Время было трудное, послевоенное, в село возвращались фронтовики, многие из них – инвалидами, с тяжкими увечьями. Эти люди всегда вызывали у меня сострадание. В Долговке мне уже не раз доводилось делать пластические операции, и все сильнее увлекала меня восстановительная хирургия. Оборудовал лабораторию. В сарае. Изобретал инструменты и аппараты. Все чаще задумывался над тем, почему не дают желаемого эффекта ортопедические и травматологические операции. Ведь вот взамен обожженной вырастает новая кожа, со временем восстанавливаются раздробленные мускулы, а кость не регенерирует. В чем причина? Может быть, все дело в гипсе? В боевой обстановке, на поле боя гипс был хорош. Но ведь нередко этот панцирь становится врагом. Спрашиваете, почему? Да просто потому, что при накладывании гипса фиксация обломков всегда относительная. Как важно суметь посмотреть на привычное, примелькавшееся заново, сопоставить, казалось бы, несопоставимые вещи. Как-то ехал на дрожжах на вызов. Под дугой позвякивал колокольчик. Дуга? А как она крепится? И прочно и подвижно одновременно. А что если по такому же принципу зафиксировать кость, сохранив ей возможность двигаться? В гипсе это невозможно. Выключение опорно-двигательной функции организма вредно. В движении – жизнь, нормальное кровообращение. Так я начал приходить к идее создания своего аппарата.

Компрессионный остеосинтез, лечение переломов под давлением, – здесь я не был первооткрывателем. Многие ортопеды в разных странах пронизывали обломки костей скрещением металлических спиц, а спицы крепили в гипсе. Но гипс не сохранял постоянное напряжение, нельзя было проверить компрессию, опре-

гулировать ее. Я совершенно точно знал, чего именно хочу. Но искал долго – год, другой, пока пришло такое простое решение: удерживать спицы в заданном положении должны стальные кольца. Кольцо над переломом, кольцо под переломом. Расстояние между ними обеспечивают стержни с резьбой, а регулируется оно поворотами гаек. Когда прибор был изготовлен, первый пациент вызвался пройти через операцию добровольно. Результат ошеломил меня самого: через два дня после операции он встал на ноги, а упорно не заживавшая раньше нога через три недели срослась! Стало ясно: путь избран правильный.

\* \*  
\*

В те годы главным человеком в любом сельском клубе или доме культуры был гармонист: если играет с душой, умело и тонко ведет вечер, улавливает настроение собравшихся после трудной работы людей – значит, праздник удастся на славу. Он должен быть и искусным музыкантом, сохраняющим в памяти десятки любимых народом мелодий, и хорошим психологом, и остроумным ведущим. Куда до него современному диск-жокею! Привычная поза сельского гармониста – склоненная к инструменту голова, эдакая небрежность во всей фигуре и выражении лица: мол, если меня здесь не будет, то вряд ли веселье долго протянется.

Кружились в вальсе пары, а я с интересом наблюдал за гармонистом. Тон отвечал насмешливым взглядом: чего жмешься у стенки, выходи, покажи народу, на что способен! Но вот пришла минута отдыха для гармониста, и глаза его погрустнели; тотчас к нему подошел паренек и бережно принял инструмент, а тот, достав из-под стула костыли, разбросал их привычным жестом по обе стороны и, не оглядываясь, поспешил к выходу. Догнал я его на улице. Познакомились, закурили. Парень рассказал, что инвалид он с четырех лет, не раз врачи принимались за лечение, однако помочь не смогли. Судьбу свою не клянет, но жить в деревне с такой ногой нелегко.

У парня было туберкулезное поражение коленного сустава. Тяжелая болезнь. Мне не доводилось еще

встречать больных, оперированных по поводу такого недуга. Даже в областной больнице редко кто решался на подобные операции. «Шансов на успех почти нет», — доброжелательно предупредил коллега, который к тому времени появился у нас в больнице. Да я и сам знал, что многие попытки оперировать больных с туберкулезным поражением, начатые еще в конце прошлого столетия, были неудачными. После операции процесс чаще всего обострялся, начинались осложнения, состояние больного ухудшалось. Поэтому решались на операцию только крупные специалисты. Но я уже пришел к своему методу. Рассказал об этом гармонисту, тот спокойно выслушал, без раздумий дал согласие на операцию. Труднее было с коллегой: пришлось потратить целый вечер, чтобы убедить его в своих доводах и получить согласие ассистировать во время сложной операции.

...Когда гармонист первый раз вышел на улицу без привычных костылей, за ним шествовало едва ли не все село. Все восхищались его быстрым исцелением, старушки говорили о чуде. Словом, почти «Праздник святого Йоргена» — был такой старый фильм с известным артистом Игорем Ильинским, сыгравшим жулика на костылях, который якобы по воле святого выздоровел и встал на ноги... А парень охотно, шутками отвечал на расспросы любопытных, не жалея сил, растягивал меха баяна — вел себя так, будто ничего необычного в его жизни не случилось. А что, собственно, произошло? Разве что работу поменял, стал механизатором, да больше теперь озорничал на танцах в доме культуры, время от времени доверяя сменщику баян, чтобы самому показать класс в танце.

Действительно, счастье — как здоровье: когда его не замечаешь, значит, оно есть. (Не помню, кто это сказал, но за точность смысла ручаюсь.) Это, пожалуй, и есть самое большое чудо — обыкновенное чудо, которое мы не всегда осознаем: здоровье, простые, доступные каждому радости жизни, крепость тела и духа. И нет достойнее цели для врача — вернуть человеку это дарованное ему природой чудо.

Это было в памятном для меня 1951 году. Начинаясь новый этап в моей жизни. Этап длиной в три десятилетия.

## «ВЕСЕЛАЯ БОЛЬНИЦА»

Курган. В 1982 году этот сибирский город, привольно раскинувшийся на живописном берегу Тобола, отмечал свое 200-летие. Однако первое поселение появилось здесь гораздо раньше – в 1553 году, во времена царствования Ивана Грозного, когда была построена укрепленная слобода Царево Городище. Собственно говоря, до революции только этим, да еще как место ссылки декабристов Кюхельбеккера, Розена, Нарышкина и Басаргина город и был примечателен.

Современный Курган – город-труженик, крупный центр металлообработки, машиностроения, легкой и пищевой промышленности. Колесные тягачи, бетоновозы, деревообрабатывающие станки, арматура для атомных электростанций, морских судов и химических заводов, машины для сельского хозяйства известны во всех уголках нашей Родины и поставляются в сорок стран мира. На курганских заводах производится пятая часть всех выпускаемых в СССР автобусов, половина доильных установок для животноводческих ферм. Комбинат медицинских препаратов и изделий «Синтез» – единственное предприятие в рамках СЭВ – выпускает двенадцать наименований антибиотиков.

Естественно, что вместе с городом изменились и люди. Духовный потенциал центра Зауралья высок. Здесь, в Кургане, живут и трудятся известные всей стране рабочие-новаторы, конструкторы и инженеры, талантливые ученые, кандидаты и доктора наук, артисты и художники с мировыми именами.

Их судьбы неотделимы от судьбы родного города, от этапов его развития и становления. В далекие теперь уже времена коллективизации сельского хозяйства уходит начало подвижнической деятельности знаменитого ученого-аграрника, дважды Героя Социалистического Труда, почетного академика ВАСХНИЛ Т. С. Мальцева. Вехи его биографии таковы: крестьянин-бедняк, агроном скромного коллективного хозяйства, ученый с мировой известностью, сумевший добиться на сибирских землях рекордной урожайности зерновых культур. И другой пример. Простой сельский врач становится руководителем известного в стране и за рубежом научно-исследовательского института, светилом

мировой медицины, основателем научной школы.

И Курган приобретает еще один титул – центра ортопедии и травматологии, своеобразной Мекки для страдающих тяжкими болезнями, которые до недавнего времени считались неизлечимыми. НИИ экспериментальной ортопедии и травматологии давно уже называют «институтом чудес». Со всех концов мира сюда приезжают люди на костылях, с изуродованными руками, ногами, порой отчаявшиеся, потерявшие всякую надежду на избавление от недуга. Многим из них было отказано в помощи в других больницах и клиниках. Невозможно помочь, медицина бессильна, говорили им. Здесь же они вновь обретают надежду.

Институт Илизарова – «веселая больница». Здесь нет места унынию, печали, здесь не драматизируют болезнь, любой физический недуг считается временным состоянием. Девушка на костылях, ребенок с укороченной ногой, мужчина с неподвижной рукой... Но отчего глаза их светятся верой? Не только переломы тут лечат, не только увечья человеческого тела исправляют – в этом институте врачуют человеческие души. В палатах, кабинетах и коридорах этого уникального, оборудованного по последнему слову медицинской науки ортопедического центра царит полнокровная жизнь. Девчонки, прислонив к стене костыли, играют в классики. В комнатах отдыха проводятся занятия по художественной гимнастике, соревнования по настольному теннису, вечером устраиваются танцы. Чуть-чуть подкручивается гайка на аппарате, и нога вырастает на один-два миллиметра в сутки... Уже на второй день после операции больные начинают ходить. Движение необходимо как воздух! Работают мышцы, улучшается кровоснабжение – для роста кости создаются благоприятные условия.

Илизарова одолевают журналисты – местные, из областных газет, столичные и иностранные. Доктору Г. А. Илизарову присвоено звание Заслуженного изобретателя СССР. Впервые в истории врач удостоивается такого титула. Врач-изобретатель? Это, пожалуй, звучит немного сенсационно. И потому – вопросы, вопросы, вопросы...

– Сколько людей, Гавриил Абрамович, удалось вам поднять на ноги, избавить от инвалидности?

– Здесь, в Кургане, тысяч двадцать пять. А по стране и за рубежом наши методики помогли выздороветь примерно шестистам тысячам больных. Однако наш институт занимается не только практической, но и научной деятельностью, имеющей широкое междисциплинарное значение. Изучаем рост и развитие сосудов, нервов, мышц, кожи...

– Надо ли понимать так, что вы выращиваете их, можете удлинять до нужной величины?

– Да. У детей те же сосуды растут с годами. Задались однажды вопросом: а что, если и у взрослых людей возможен рост и развитие сосудов, нервов? Главное было понять механизм. А уж потом дело пошло. Мы открыли общебиологические закономерности генеза (восстановления и развития), роста тканей, нервов, мышц, сосудов. Представьте, какие возможности возникают перед врачами! При плохом состоянии кровеносных сосудов нередко дело доходит до ампутации ног, а мы располагаем методиками выращивания сосудов заново. Можем сохранить человеку ноги, и они будут служить так же, как до болезни. Наше открытие позволяет исправить горб, влиять на рост, уменьшить или увеличить его, выращивать пальцы, ступни, придавать им нужную форму.

– Невольно вспоминаются компрачи́косы из романа Гюго «Человек, который смеется».

– Да, мы можем вырастить великана! Но компрачи́косы уродовали людей, а мы их делаем красивыми, совершенными. И потом, у компрачи́косов была средневековая технология. Они сажали в вазу ребенка и лет через пятнадцать получали взрослого – в форме вазы. Пятнадцать лет – вот какие сроки! А к нам доставляют человека, который с детства не мог ходить, и через несколько дней после операции он встает и идет. А вскоре – бегаёт, да еще и на лыжах. Один наш пациент, колхозный механизатор Богачев, с аппаратом на ноге отпросился в страду на недельку домой. Так вот, он забрался на свой комбайн, убрал весь урожай, занял одно из первых мест на уборке и лишь после этого вернулся к нам долечиваться. Амбулаторное лечение таких «безнадежных калек» дает, кроме всего прочего, серьезную экономию средств: не приходится содержать людей в стационаре, осво-

бождаются койки. А вы говорите – компрачикосы!

– Вашу больницу называют клинкой XXI века...

– Это гипербола, конечно. Однако я считаю, что в больницах нужно создавать условия, приближенные к домашним. В хороших условиях люди быстрее выздоравливают. Палата на несколько коек чревата психологическим дискомфортом: один молчун, второй говорлив, третий храпит, четвертый жалуется на свои недуги... Сравните условия с санаторными. А ведь пациенту в больнице труднее, чем в санатории, значит ему нужны условия по крайней мере не хуже санаторных! Дорого? Накладно? Да весь парадокс состоит в том, что нет! Это надо понять. Мы вместе с нашими экономистами подсчитали. Оказывается, хорошие больницы строить выгодно. Комфорт, отличное оснащение, прекрасные условия для работы персонала в нашей клинике позволили не только поднять эффективность лечения, но и значительно сократить расходы на больного. В нашей «дорогой» клинике, по сравнению с обычной, затраты на каждую тысячу лечившихся сократились более чем на пять миллионов рублей! Именно в клинике возникает союз, а точнее, содружество больного и врача, цель которого – совместная работа, борьба с недугом. Содружество, в котором предполагается мудрое наставничество врача и активная позиция больного. Врач не может вылечить некую отвлеченную личность, врач помогает бороться конкретному больному, помогает активно противостоять болезни, а иногда – бывает и так – может остаться пассивным созерцателем этой борьбы за жизнь – тогда плохо, тогда надо искать другого врача.

– А вы не устали – открывать новые методики лечения, бороться за создание таких вот клиник и центров, оперировать, заниматься наукой, изобретать?

– Нет. Мне шестьдесят пять лет, но груза годов не ощущаю. Я работать люблю. Пациентов принимаю допоздна, не уйду домой, пока не приму последнего из записавшихся на сегодня. И дома работаю.. Сплю максимум шесть часов в сутки.

Человек я крепкий. Крестьянская кость, крестьянская закалка. Когда-то в аule я много физически трудился. Когда удастся придумать что-то новое или помочь отчаявшемуся человеку, поставить его на ноги в пря-

мом смысле этих слов, испытываю такие счастливые мгновения, которые компенсируют все физические и духовные затраты.

– Ходит молва, что Илизаров может в ортопедии все. А чего он не может?

– Да ведь конца и края нет проблемам! Мы ищем, находим, и после нас будут искать, находить. Не могу сказать вам, где предел... Предела познанию нет. Надо подвергать сомнению опыт предшественников, смело вторгаться в неведомое. Приведу слова великого русского хирурга Пирогова: «Мое сокровеннейшее желание, чтобы мои ученики относились ко мне с критикой; цель моя будет достигнута лишь тогда, когда они будут убеждены, что я действую *последовательно*; действую ли я правильно, это другое дело, которое выяснится временем и опытом». Пирогов бесстрашно нарушал веками существовавшую среди врачей традицию не выносить сор из избы, не обсуждать и не критиковать ошибки медиков, призывал к поиску. Великий Пирогов стал моим главным учителем и наставником. Со студенческой скамьи и до сего дня...

– А лично вы как относитесь к критике в свой адрес?

– Если критика аргументированна, оправданна, для пользы дела, ради здоровья больных – с благодарностью. Знаете, когда подчиненные вдруг перестают меня критиковать, я начинаю волноваться: все ли нормально в нашем институте? Может быть, в чем-то я не прав? Вспомните, как говорил Пирогов: каждый добросовестный человек, и особенно учитель, должен иметь своего рода внутреннее желание вскрыть как можно скорее свои ошибки для предупреждения ошибок других, менее опытных людей.

– Но ведь испытания полемикой, противоборством, конфликтом, отрицанием выдерживают не все. Вот вы – смелый, удачливый хирург, новатор, у вас получилось. Но вас не удручает мысль, что где-то живут талантливые врачи, изобретатели, педагоги, которые не могут поведать миру о своем творении? Представьте на миг, что у них другой, не илизаровский характер?

– Раньше, когда мои ученики призывали идти в атаку против тех, кто нам мешал, не признавал нашу

правоту, отвергал метод чрескостного остеосинтеза, я считал, что бороться нужно только «за», и не хотел бороться «против». Ныне отстаивать наш метод уже нет необходимости. Но я пересмотрел свою позицию невмешательства. Можно быть великодушным к своим противникам. Но если ты порядочный человек, то помоги другому, чтобы тот на своем пути не натыкался на твои тупики. Порой один зарвавшийся чиновник может безнаказанно и длительно парализовать деятельность не одного изобретателя, рационализатора или ученого. Долг каждого честного человека – помочь таланту.

– Вы всюду ратуете за движение. «Движение – это жизнь!» – твердите вы своим пациентам. А какова формула болезни, недуга?

– Напомню слова Энгельса: «Что такое болезнь, как не стесненная в своей свободе жизнь?» Призвание врача состоит в том, чтобы человеческая жизнь была свободной от болезней.

Не только слова благодарности, но и ощущение полноты жизни, вот что читаем мы в каждом письме, адресованном Г. А. Илизарову от бывших пациентов.

*«Здравствуйте, дорогой Гавриил Абрамович!*

*Пишет вам бывшая Ваша больная – балерина Воронежского театра оперы и балета Марина Леонькина. Я знаю, что у Вас очень мало свободного времени. И все же очень хочется, чтобы мое небольшое письмо Вы прочитали, а заодно немного отдохнули.*

*Вы дарите людям здоровье, полноценную жизнь, счастье и радость. Я преклоняюсь перед Вами. Вы вернули мне руку, и лишь благодаря Вам я могу танцевать. А балет для меня – жизнь. Мне очень хочется поделиться с Вами моим счастьем, моей победой на V Международном конкурсе артистов балета, где я получила золотую медаль. Из-за травмы я потеряла два года и совсем вышла из формы. Хотела бросить театр. Вы мне помогли, сделали операцию. В тот день я была у Вас восьмая на операционном столе. У вас золотые руки.*

*Очень часто вспоминаю Вас. Дома хранятся фотографии. Помните, мы были у Вас в институте? Мы – это актеры нашего театра. Вы всех покорили своими творениями, своей человечностью и добрым сердцем...*

*Я вышла замуж. А после конкурса меня пригласили в Большой театр работать под началом Галины Сергеевны Улановой. Не знаю, как сложится моя дальнейшая жизнь, но одно могу сказать точно: Вы подарили мне радость творчества. Вы открыли мне дорогу на большую сцену, Вы заново создали меня. Мне осталось танцевать 14 лет. Очень мало, и надо многое успеть. Я постараюсь больше не падать, но, если что и случится, я прилечу к Вам, если, конечно, можно. Еще раз спасибо Вам. И будьте всегда здоровы.*

*С искренним уважением к Вам, Марина Леонькина»*

*«Ваша нога благополучно выдержала все испытания и даже жестокие декабрьские штормы в Тихом океане!*

*Г. Сытин, капитан Сахалинского  
морского пароходства»*

*«Я снова летаю! Еще и еще раз благодарю Вас за возвращенные крылья и человеческое счастье!*

*И. Иванычев, летчик»*

*«Хочу выразить вам сердечную благодарность за лечение и за все, что Вы для меня сделали. После операции колено сгибается под острым углом, почти полностью. При ходьбе ничего не заметно. Я преклоняюсь перед Вашим талантом, Вашими руками, которые делают чудеса...*

*Вы стали моим крестным отцом, и я приглашаю Вас на торжество, посвященное нашему бракосочетанию. Мы будем рады видеть Вас на свадьбе.*

*Белоусова Наташа»*

*«Прошли годы, а я все вспоминаю, как я летел на самолете с очень близким мне человеком, который держал перед собой свою руку, согнутую в локте и замурованную в гипс. В здоровой же были свитки рентгеновских снимков. Рука не срасталась три года. А летели мы в областной город Курган к тогда мало кому известному доктору Илизарову.*

*Прилетели ночью. Гостиница встретила нас цокотом костылей и палок. И мне показалось тогда, что больные и хромые со всего света собрались здесь в надежде на чудо.*

*А наутро, на совете хирургов, я впервые увидел Вас, Гавриил Абрамович. Внимательно, спокойно, неторопливо Вы осматривали и ощупывали каждого больного, находя для каждого слова ободрения и надежды. И каждый ждал от Вас чуда, а возможностей помочь у Вас было не много и коек в отделении было еще меньше. Однако Вы никому не отказали в помощи. И эта уверенность в собственных силах была поразительна.*

*А затем была операция. Для Вас – рядовая, обычная, для Ваших коллег – уникальная.*

*Доброта и мужественность – эти качества открыл я тогда в Вас. Потом были новые встречи с Вами и новые открытия. Теперь Вы и Герой, и депутат, и лауреат, и директор института. Но по-прежнему всякий раз, когда я думаю о Вас, когда вижу на стене две картинки – рентген рассыпающейся кости и улыбающийся доктор Илизаров, – то вспоминаю те трудные для вас годы, размышляю о двух началах состоявшегося человека – доброте и мужественности...*

*Ваш В. Арутюнов»*

## РАЗДУМЬЯ, ПОИСКИ, ЭКСПЕРИМЕНТЫ

У «костоправов» – ортопедов и травматологов – есть такая древняя легенда. Некий король объезжал с пышной свитой свои владения и радовался представшим перед его взором картинам изобилия и буйства жизни. Но вдруг все в природе стало уныло и грустно, посреди голого поля стоял одинокий дом.

– Что это за пустошь? Что за унылый дом? – удивленно воскликнул король.

И ему рассказали печальную историю об изгоях – людях, которые живут в этом доме. У некоторых из них кости переломаны мельницей жизненных передряг. А другие так и родились уродами и калекками – как известно, природа нередко допускает ошибки. В этом доме специальные врачи стараются помочь страждущим, исправить ошибки природы и жестокость судьбы.

– Эти врачи напоминают мне садовников, – задумчиво произнес король, – которые приставляют к

хилому деревцу подпорку, чтобы оно развивалось нормально...

Изображение искривленной яблоньки, привязанной к подпорке, стало символом важного направления медицины – травматологии и ортопедии. Этот образ из легенды напоминает об искусстве древних египтян, умевших делать повязку из пальмовых листьев. О многочисленных шинах – твердых накладках на месте переломов для создания неподвижности поврежденной части тела. О гипсовых перевязках. О целой эре внутрикостного остеосинтеза – операций соединения обломков специальными фиксирующими средствами: гвоздями, штырями, проволокой, металлическими лентами, пластинками, вентилями...

Костоправы и врачи с давних пор думали и делали все возможное, чтобы помочь людям при травмах и вновь вернуть их к полноценной жизни. Несчастный случай: у человека раздроблены кости стопы. До Пирогова такому больному отрезали бы ногу немного ниже колена и в случае благополучного выздоровления после операции посоветовали бы приобрести протез-дервяшку. Пирогов предложил пересадку кости: уцелевший бугор пяточной кости перенести к гладко опиленным костям голени, соединить их вместе и крепкими швами обеспечить плотное прилегание. Через некоторое время кости срастались, и человек мог ходить без протеза. В наше время любой хирург может выполнить эту операцию. Однако Пирогову тогда пришлось долгие годы бороться за ее утверждение и признание. Как писал сам Николай Иванович: «Между французскими и английскими хирургами есть такие, которые не верят даже в возможность остеопластики или же приписывают ей недостатки, никем, кроме их самих, не замеченные: беда, разумеется, вся в том, что моя остеопластика изобретена не ими... Моей же операции нечего бояться соперничества. Ее достоинство не в способе ампутации (удаления стопы и части голени), а в *osteoplastике*. *Важен принцип*, доказанный ею несомненно, что кусок одной кости, находясь в соединении с мягкими частями, *прирастает к другой*».

Это было необычно: пересаженная с одного места кость приросла на другом. С этой операции начиналась

новая, восстановительная хирургия. Великий русский хирург поставил перед собой задачу не только спасти жизнь больного, но и избавить его от инвалидности после хирургического вмешательства, создать ему возможность вести нормальную трудовую жизнь.

Илизаров зачитывался трудами Пирогова, воспоминаниями его современников и учеников. Особый интерес у него вызывал метод поиска Пирогова, который свои гениальные открытия делал подчас при самых неожиданных обстоятельствах. Так, на Сенной площади в мясной лавке ему пришла в голову мысль о замораживании трупов для исследования человеческого тела. В студии известного скульптора родилась идея о применении гипса для лечения переломов костей.

Илизарову в своей практике — и в Долговке, и в Кургане, когда он был бортхирургом областной больницы, — часто приходилось иметь дело с поломанными ногами, руками, раздробленными ключицами. Лесник, помятый медведем, тракторист со сломанной ногой... Как уменьшить страдания больных, ускорить их лечение, помочь организму быстрее восстановить гармонию? Почему столь мучительны костные переломы? Почему в одном случае нога срасталась за месяц-полтора, а в другом — человек на всю жизнь оставался калекой? Он запоем читал все, что касалось костной хирургии, скрупулезно изучал рентгеновские снимки больных. И однажды понял: в священных догмах ортопедии и травматологии многое устарело. Спица Киршнера, гипс, гвозди Богданова — все эти средства не обеспечивали главного: надежной фиксации обломков кости. Закованный в гипс человек не двигался, а поврежденная кость была подвижна. Все следовало сделать наоборот.

Со времен Гиппократы считалось, что переломы срастаются очень медленно оттого, что в отличие от всех других тканей организма кость инертна, обладает пониженной способностью к восстановлению. И вот человека, сломавшего ногу, заковывали в гипс и укладывали в постель на много месяцев, да еще в неудобном положении. Неловкое движение, и обломки кости расходились. Значит, снова операция и все мучения заново. Виноватой считалась кость, которая

долго не срастается. Но может ли существовать такое недоразумение в природе?

Позже результатами тысяч своих операций Г. А. Илизаров докажет, что кость — одна из наиболее активных тканей, что она отлично регенерирует, если ей создать благоприятные условия, и покажется странным, почему мы не верили в ее большие потенциальные возможности прежде. Да разве может в живом организме быть что-то пассивным, нерациональным? А тогда, задавая себе эти простые вопросы, он интуитивно чувствовал, что сами принципы лечения переломов устарели, и начал искать радикально новые. Выписывал по абонементу все, что только можно было выписать в Долговку. Брал отпуск за свой счет, ехал в Москву и не вылезал там из библиотек. Пришлось овладеть такими науками, о которых раньше понятия не имел. Изучал сопромат, механику и биомеханику. А когда разрабатывал конструкцию аппарата, освоил в совершенстве и слесарное дело.

Долговка была уже позади, он работал в Кургане, в областной больнице, когда завершил создание своего аппарата и теоретическое обоснование принципов его действия, когда нашел оптимальный режим сжатия — компрессии. Собрав все свои эскизы и расчеты, он обратился за помощью к умельцам Григорию Николаеву, Николаю Рукавишникову, Ивану Калачеву. Их руками были созданы первые аппараты Илизарова для лечения переломов конечностей. Как выглядели эти аппараты? По обе стороны перелома на руку или ногу надевались стальные кольца. Конечность уподоблялась втулке колеса, через которую крест-накрест проходят металлические спицы. Оба кольца с пропущенными через кость спицами соединялись тремя стальными стержнями, с помощью которых устанавливалось такое расстояние между кольцами, чтобы обеспечить полную статичность соединенных обломков кости. Больной, наступая на искалеченную ногу, не испытывал боли.

Аппарат был создан, успешно прошел первые испытания. Но хирург все еще относился к нему недоверчиво. Илизаров встречался с заводскими технологами, дотошно расспрашивал их о марках стали, о свойствах и «капризах» металла, изучал технические

справочники. Иван Калачев и Григорий Николаев снова и снова вытачивали одни и те же детали из разного металла – то спицы пружинят, то планки чем-то не нравятся хирургу. И вот наконец наступил день, когда Илизаров стал широко применять свой аппарат. Результаты были поразительными. С тяжелыми переломами ноги пациенты поднимались на второй – четвертый день и, опираясь на костыли, выходили из палаты в коридор или на улицу подышать свежим воздухом. Скрепленная намертво нога испытывала прежнюю нагрузку. Происходила замена клеток в костной, мышечной, нервной тканях и в кровеносных сосудах. Работа мышц улучшалась, развивала физиологическую активность кости, создавала наилучшие механические и биологические условия для того, чтобы кость быстрее срослась, а нога или рука восстановила свои прежние функции.

Заявка на изобретение была отправлена в Москву, оттуда вскоре пришел вызов – выезжайте с аппаратом. Эксперт из отдела изобретений медицинской аппаратуры Министерства здравоохранения СССР встретил молодого сельского врача приветливо, с интересом изучал представленные им экспонаты, альбомы. Однако дело неожиданно осложнилось...

## ЧЕСТНОСТЬ ПРЕВЫШЕ ВСЕГО

Вспоминает Г. А. Илизаров:

– Эксперт пригласил меня вечером к себе домой на день рождения. Странные это были именины. Кроме меня да еще одного работника из министерства, никто больше не пришел. Хозяин оказался хлебосолом, широкой натурой, потчевал меня, как самого близкого друга. А потом начался деловой разговор.

– Ваш аппарат, – говорил именинник, – мне понравился. Скрывать не буду: он перспективен. В будущем, конечно. А сейчас, знаете, ему не хватает совершенства, не хватает, как говорят художники, последнего мазка, чтобы картина стала во всех отношениях гармоничной.

– Я могу еще поработать, если у вас есть за-

мечания, – наивно откликнулся я. Но именинник, будто не расслышав моих слов, продолжал деловито:

– Мы несколько изменим конфигурацию, уточним положение стержней – все это, кстати, я беру на себя и доработаю за свой счет. И тогда успех...

– Слишком много хлопот для вас, не стоит беспокоиться. – Я проявлял полное непонимание. – Если вам не нравится, могу еще поработать с аппаратом. Словом, доделаю сам. Не хочу вас затруднять.

– Ну что ж, дорабатывайте, – безразличным тоном согласился гостеприимный хозяин. Помолчал, закурил папиросу и как бы между прочим добавил: – Только учтите, без моего одобрения аппарат может не пройти.

Настроение у меня, что и говорить, испортилось. Как же так, неужели подобное возможно? Переживал ужасно, но пойти на сделку не мог. К тому же верил: справедливость обязательно восторжествует, просто не может быть иначе. Чистое дело надо делать чистыми руками. И с чистой совестью. Я оказался прав: напрасно меня запугивал эксперт, без его покровительства я получил авторское свидетельство на свой первый аппарат. Произошло это в 1951 году. Позже мне много пришлось бороться, доказывать, не раз испытывать обиды и поражения, но я никогда не шел на компромиссы с совестью. Этому учил меня и великий Пирогов, с которым я уже много лет не расстаюсь, советуюсь с ним в минуты вдохновения и отчаяния. Вот какой урок я извлек из ситуации, о которой вам рассказал...

Однажды знаменитого врача Сиденхема, английского Гиппократа, спросили: «Какие книги нужно прочесть, чтобы стать хорошим доктором?» «Читайте «Дон Кихота», – ответил Сиденхем, – это очень хорошая книга, я и теперь часто перечитываю ее». На первый взгляд поразительно: а как же многовековой опыт врачебной науки и практики, какая ему цена? Цена, бесспорно, самая высокая! Но никакой профессионализм, никакой уровень знаний и врачебного искусства не заменят надежного духовного здоровья, доброты и милосердия, без которых врач не может состояться. Не знаю, можно ли разделять эти понятия, но ведь говорят же: профессиональная честность, честность ученого, честность человека...

Я считаю, что, если человек честен в работе, он должен быть честен и в жизни. Я никогда в ней не ловчил. Хотя порой мне встречались большие трудности. Когда-то в мой метод лечения заболеваний и повреждения костей верили всего несколько человек. Представляете, всего несколько!

Я в то время даже не мог себе представить, что мои разработки и исследования приведут к рождению нового научного направления в медицине и станут широко использоваться не только в нашей стране, но и за рубежом.

И вот пришел день, когда я впервые должен был рассказать о результатах нашей работы на научной конференции. Докладываю и вижу: мне не верят. Слишком необычны результаты. В перерыве ко мне подходит один видный специалист и говорит: «Ваше открытие удивительно. Люди со сломанными ногами начинают ходить буквально на следующий день после операции. Сроки выздоровления фантастичны. Я лично верю вам, верю, что все цифры, которые вы приводили, соответствуют действительности. Но все же... Завышайте сроки. Тогда вам скорее поверят другие».

Я не послушал этого человека и до сих пор не жалею об этом. Если ты твердо убежден, что прав, то на каком, собственно, основании сдаваться и искажать факты?

Честность — это позиция. Новое пробивает себе дорогу с трудом. И об этом следует всегда помнить, не предавать себя, свои убеждения и свое дело ради сиюминутных интересов, мелочных преимуществ в жизни.

Честность — синоним совести. У врачей всегда был девиз: светя другим, стораю сам. В этом девизе много альтруизма. Я воспринял его на всю жизнь. Врач, как и всякий другой честный человек, не имеет права ловчить, лгать, изворачиваться. Я не признаю лжи во спасение. Сложные порой возникают ситуации: не всем нравится прямота и жесткость в отстаивании своей точки зрения. Порой вижу, как некоторые люди угодничают. Что ж, это дело их совести, но лично я с такими людьми не общаюсь.

Честность — это стойкость. Некоторые люди, встретившись с трудностями, легко отказываются от заду-

манного. Я старался никогда не идти на попятную. Жизнь без сложностей не бывает. Только преодолевая их, ты можешь двигаться вперед, к цели. И нужно научиться отстаивать свою правоту, оставаться честным и не изменять своим принципам. «Знание без совести,—говорил Франсуа Рабле,—есть крушение души». Если сдашься, то правое дело может не найти себе дороги.

Бывает и так, что изобретение опережает свою эпоху. Так, еще в 1926 году известный советский ученый С. С. Брюхоненко изобрел аппарат «искусственное сердце». По тем временам его открытие восприняли примерно так же, как в эпоху феодализма отнеслись бы к идее синхрофазотрона. О нем надолго забыли. В результате как ученый, так и медицинская наука в целом понесли урон. Печальный, конечно, факт.

Честность—это доброта. Без самоотдачи нет ученого. Мне мучительно сознавать, что мы не всегда пока можем оказать помощь больному. Утешения, как вы понимаете, тут мало помогут. Можно быть добрым человеком и всех жалеть. Но доброта должна быть действенной, активной, доброта по отношению к больным должна проявляться в том, чтобы быстрее внедрялись в лечебную практику самые современные методы борьбы за здоровье человека.

Всю свою жизнь я посвятил решению одной проблемы в медицине. Еще в молодости, когда был обычным «земским» врачом, меня не оставляла мысль: почему в то время, когда все отрасли медицинской науки постоянно развиваются и с огромной скоростью движутся вперед, основные принципы лечения переломов остались примерно такими же, какими были во времена Гиппократы? За тысячи лет они в своей основе не изменились. Почему же эта область медицины должна жить прошлым? Застоя не должно быть ни в одной науке. Я думал и искал, искал и думал. Ехал из своего села Долговки в Курган, в Москву, шел в библиотеки, брал книги по интересующим меня вопросам, сопоставлял, снова думал. Иногда шел по улице и людей не замечал. Потом родилась идея. Потребовались десятилетия, чтобы она выросла в новое научно-практическое направление в медицине. Ученый-исследователь должен быть целеустремленным. Он не

имеет права отвлекаться на второстепенное. Известно, например, что Менделеев делал прекрасные чемоданы. Конечно, нужно переключаться, если что-то не получается. Я поступаю так. Зашел в одном эксперименте в тупик, берусь за другой. Вдруг здесь что-нибудь найду? Но все в рамках того же тесного круга задач, которые необходимо решить в нашей сфере исследований. И это нередко приводит к желаемым результатам.

## ОБКОМ ПОДДЕРЖИВАЕТ...

Вспоминает Г. А. Илизаров:

– Пожалуй, самый трудный момент в моей жизни наступил тогда, когда и метод, и аппарат вызвали интерес у медиков и ученых, когда стало приходиться признавать. Случайно услышал о себе такое мнение: карьерист, всеми способами пытается сделать себе имя, не останавливается ни перед чем, не считается ни с какими авторитетами, не ценит и не уважает внимания, проявленного к нему, порочит органы здравоохранения и заслуженных коллег...

Расстроился чрезвычайно. А тут еще и термин подошел: «слесарный подход к хирургии». Порой до отчаяния доводила мысль: неужели всем наплевать на то, что я делаю? И вот в такую минуту, переживая унижительное чувство беспомощности, я написал большое письмо в облздравотдел – злое, несправедливое в оценках и суждениях, категоричное.

А через несколько дней мне позвонил помощник первого секретаря обкома партии:

– Мы знаем, как напряженно у вас со временем, но то, что вы написали в своем письме в облздравотдел, исключительно важно. Сообщите, когда у вас нет операций и вы сможете побывать в областном комитете партии?

Встреча состоялась на следующий день. Она была для меня очень важной. Люди, которым я собирался рассказать о своем методе, не были специалистами в ортопедии, травматологии или организации здравоохранения, но то, что они проявили интерес к моей

работе, захотели помочь, меня воодушевило, заставило раскаяться в своей несдержанности. В конце концов, я ведь сам мог прийти в обком партии и поделиться трудностями.

Встреча состоялась, и я выступил с необычной лекцией, которая продолжалась не один час. Я вначале торопился, объяснял с пятого на десятое. Но тут первый секретарь прервал меня:

— Мы располагаем временем, рассказывайте обо всем подробно, особенно о том, что вам мешает работать.

Именно тогда мне очень нужна была поддержка. Областной комитет партии обратился в республиканское министерство здравоохранения: пора наконец что-то делать — выпускать аппараты, пропагандировать метод, обучать хирургов. Руководителям курганских заводов было поручено освоить производство аппаратов. И самое ценное для меня состояло в том, что я понял — моя работа нужна, за ней с напряженным интересом следят, меня не дадут в обиду, у меня много единомышленников, безусловно мне доверяющих, верящих в мое дело.

Ученый, утверждал К. Маркс, никогда не должен прерывать своего активного участия в общественной жизни и не должен сидеть вечно взаперти в своем рабочем кабинете или в своей лаборатории вроде крысы, забравшейся в сыр. Замечательные слова.

Со мной произошла счастливая метаморфоза: я по-новому увидел мир, людей. Занятый научной работой, операциями, экспериментами, борьбой с недоброжелателями и противниками метода, я просто не замечал многого из происходящего вокруг. А когда у меня появилась возможность оглянуться, я увидел дела и заботы других людей, их поиски и неудачи. Им тоже нужна была поддержка. Я почувствовал интерес к депутатской работе (к тому времени меня избрали депутатом Верховного Совета РСФСР), к наказаниям моих избирателей. Но одно дело изучить, как организовано медобслуживание населения или как обеспечены медтехникой лечебно-профилактические учреждения и затем доложить об этом на заседании Комиссии по здравоохранению, социальному обеспечению и спорту, и совсем другое дело, когда к тебе обращаются с

просьбой помочь построить детский сад в колхозе или «выбить» автогрейдер для отдаленного овцесовхоза. Эти на первый взгляд далекие от меня хозяйственные заботы оказались совсем нелишними для меня самого.

Как бы все точнее объяснить... Депутатские обязанности, конечно, отнимают немало времени. Жалко его — и так ведь не успеваешь заниматься научной работой. Но когда удастся помочь людям, как бы открываются новые ресурсы сил, оптимизм, желание жить и действовать. Попробуйте проверить это на себе.

Однажды ко мне обратился житель деревни Плотниково Варгашинского района Д. Е. Волосников, мой избиратель. Случилась у колхозника беда: пропала на пастбище корова. Лишь спустя год в бору были обнаружены ее кости, причин гибели ветеринарный фельдшер установить не смог, поэтому инспекция Госстраха отказала в выплате страхового возмещения. Прокурор подтвердил, что принятое решение соответствует закону... Вроде бы все верно, оставалось только почувствовать пострадавшему.

Но справедливо ли? Разве Волосников виноват в том, что его корова пропала в лесу? Я понимаю, что значит корова в крестьянском хозяйстве. В наше время их держат обычно трудолюбивые, преданные крестьянскому делу люди. И их необходимо поддерживать. Даже если формально все требования законности соблюдены. Познакомившись поближе с Волосниковым, я узнал, что он участник Великой Отечественной войны, имел ранения и контузию на фронте, награжден боевыми наградами, а сейчас, несмотря на пенсионный возраст, добросовестно работает в колхозе. Разве можно поступить несправедливо — даже хотя бы в какой-то степени — по отношению к такому человеку? Написал письмо министру финансов РСФСР А. А. Бобровникову. И вот получил ответ: «Министерство финансов РСФСР рассмотрело документы о гибели коровы в хозяйстве Д. Е. Волосникова и, учитывая обстоятельства данного дела, сочло возможным выплатить ему страховое возмещение по обязательному и добровольному страхованию за погибшее животное...»

Прекрасные слова: справедливость — мое ремесло. Не помню, кто сказал, да и неважно. Справедливость —

наш нравственный принцип, а доброта, умение понять человека, который рядом с тобой, — основа наших взаимоотношений. Мы часто говорим о достижениях социализма, о том, как много мы успели сделать, построить, освоить, создать. Все это верно, и тут нет никаких преувеличений. Но по моему глубокому убеждению, социальная справедливость во всем, в большом и малом, — это тоже завоевание социализма.

Вот я часто думаю: человек должен через какие-то серьезные жизненные обстоятельства прийти к своему призванию, увлечься делом через испытания, потери, нравственные потрясения — чтобы это дело было с ним всегда, чтобы оно было дорого, чтобы помогало постичь истину. Еще раз приведу высказывания Николая Ивановича Пирогова: «Быть счастливым счастьем других — вот настоящее счастье и земной идеал жизни всякого, кто избирает врачебную профессию...» Возможно ли постичь такой глубины истины человеку благополучному, спокойному к бедам окружающих, не испытавшему самому драмы ума и сердца?

Мой младший брат Давид стал хирургом после войны. На фронте он получил три тяжелых ранения. Всякий раз, когда он готовится к очередной операции, как напутствие к работе ему слышатся слова: «При таком ранении погибают... Погибают, а вот ты будешь жить». Фронтная медсестра Зоя тогда, в 1941 году, внушила ему надежду на жизнь. Погибают, а вот ты будешь жить — благодаря искусству врача, его умелым и чутким рукам. Если говорить о результатах работы, то именно такие результаты делают врача счастливым, компенсируют все энергетические и духовные затраты.

Давид для того и стал хирургом, чтобы спасать. С первого курса бегал по городским больницам, часами торчал в операционных, приглядывался к каждому инструменту, к каждому движению руки со скальпелем. Он работает много лет в заводской больнице, не участвует в международных симпозиумах, не печатается в научных журналах и диссертацию до сих пор не успел защитить. Зато у него доброе имя — ему верят больные, он не боится самых сложных операций, у него десятки учеников. И что особенно меня радует в нем — его неудовлетворенность, неуспокоенность достигнутым и неистощимый оптимизм. Однажды он сказал мне: «По-

нимаешь, что получается... Мы никогда не поднимемся на самую высокую ступеньку. Человеческая изобретательность всегда будет опережать практические дела. Нам постоянно надо спешить, чтобы успеть за наукой. Разрыв будет вновь увеличиваться, и чем дальше, тем быстрее. Нам надо все время набирать скорость...»

Погибают, а вот ты будешь жить, мы поставим тебя на ноги, сделаем сильным и красивым – не всегда еще мы, врачи, можем это сказать больному. Не всегда. Значит, работы предстоит много. Главное, чтобы мы ее не боялись, чтобы не останавливались в самом начале пути, не успокаивались на достигнутом, набирали скорость. Вот мне теперь говорят: вы добились победы, отстояли свое открытие, возвращающее здоровье людям, и вроде можно начать спокойную жизнь. Добился победы? В медицине нет и, по-моему, не может быть окончательной и безоговорочной победы. Да, аппарат и метод признаны, в нашем распоряжении новый уникальный научно-лечебный центр, у нас учатся. Но не останавливаться же на этом!

В нашем институте сегодня десятки талантливых и опытных медиков. И мы вместе идем дальше. Вместе работаем, чтобы добиться таких результатов, которые соответствуют самым последним открытиям в науке. Иногда эти результаты называют чудом. Но чудес, как известно, не бывает. Есть работа, настойчивость, устремленность к цели и честность в оценке собственных достижений.

Только работа – строгий научный поиск, многократные опыты, расширение и закрепление найденного. Сейчас ведем эксперименты на животных и, кажется, нащупываем еще одну, новую возможность. Известно, что при повреждениях спинного мозга человек оказывается парализованным, прикованным к постели. Так вот, вполне возможно, что мы сумеем победить и этот недуг. Человек должен ходить!

Мне иногда сочувствуют: в музеях, в театрах, на концертах бываю крайне редко, и самую нашумевшую книжную новинку не успел прочесть, и в санатории практически ни разу не был. Не был, не успел, не посетил. Действительно, достойно сожаления. Но все дело в том, что я живу так, а не иначе не потому, что должен, а потому, что не умею жить по-иному.

Признаюсь, я просто люблю свою работу. Целый день у меня уходит на работу – только на нее. И дома я не прекращаю работы: читаю специальную литературу, вычерчиваю новые комбинации деталей аппарата, позволяющие расширить сферы его применения. И пока не ощущаю усталости. В моей жизни все-таки больше положительных эмоций. Когда удается придумать что-то новое или помочь отчаявшемуся человеку, я испытываю такую радость, такие счастливые мгновенья, что усталость как рукой снимает.

А как же еще можно жить? Как еще можно – более интересно и рационально – потратить годы, дни, часы, отпущенные каждому из нас? Спать? Пить? Стать лабораторией по перевариванию пищи? Предаваться пустым развлечениям? Смысл жизни в том и состоит, чтобы трудиться на радость людям. Думаете, мне не хочется иной раз отправиться на концерт классической музыки? Или на вернисаж признанного всеми или совсем неизвестного, но подающего надежды живописца? Еще как хочется! Но те часы, которые я потрачу на это, могут вернуть здоровье еще одному человеку. И выбор происходит автоматически...

## ОТ ГИПОТЕЗЫ К СВЕРШЕНИЮ

Курган. Середина пятидесятых годов. Ортопедо-травматологическое отделение областного госпиталя для инвалидов Великой Отечественной войны. Слухи о чудесном докторе, «кудеснике из Кургана», разнеслись по всей стране. С Дальнего Востока и Украины, из Казахстана и Прибалтики обращались сюда за помощью. Больные приезжали сами, писали подробные письма, и почти каждое из них завершалось словами: доктор, сотворите чудо! А в книге отзывов прибавлялись волнующие записи. *«Мне семнадцать лет. С детства я была сгорбленная, как старушка. А теперь вон какая – высокая и прямая! Это чудо сотворил Гавриил Абрамович. Милый доктор, как много добра вы делаете людям!..»* *«Тридцать пять лет я ходил на костылях. Левая нога от рождения была согнута в коленке и укорочена. Кто не испытал такого, тому*

*трудно представить, какую боль причинял мне этот недуг. И вот представьте—я встал на обе ноги. Первое время даже не верилось, что отныне я здоровый человек. И лишь когда научился ходить, бросил костыли, поверил—к старому возврата нет. Так знайте же, такое счастье дает в Кургане Гавриил Абрамович Илизаров, человек большого сердца...»*

Словом, появилось признание. Признание и метода чрескостного остеосинтеза, и аппарата, и новой системы лечения больных, и самого доктора Илизарова. Признание и доверие тех, кто нуждался в действенной помощи, кто отчаялся и уже не верил в исцеление. В Курган почта каждый день доставляла тяжелые сумки писем. Однако исцелить доктор мог лишь самую малую часть из тех, кто обращался за помощью—не хватало мест в госпитале, времени, помощников. Да и не все еще работники научно-исследовательских институтов, органов здравоохранения поддерживали метод лечения Илизарова.

Убеждать в своей правоте было трудно. Люди, от решения которых зависело внедрение нового метода во врачебную практику, не принимали открытия по простой причине: оно сводило на нет десятки диссертаций, монографий, расшатывало авторитет многих. Казалось, сама жизнь помогла Илизарову доказать правоту: больные выздоравливали на глазах у недоверчивых оппонентов, выздоравливали, как в сказке. Но... результаты по-прежнему отвергались. А Илизаров продолжал упорно работать: сегодня не понимают, завтра поймут. Павлов говорил, что факты—воздух и крылья ученого. Что ж будем копить факты.

Копить факты—значит работать. Это был труд до изнурения. В госпитале для инвалидов, в приземистом здании у железнодорожных путей, не очень-то удобном и плохо оборудованном для научно-исследовательской работы, дома, в библиотеке, в самодельной мастерской, в цехах завода... Его неторопливость, которая порой обескураживала как противников, так и союзников, была кажущейся, чисто внешней. Если бы кто-нибудь знал, как он спешил, как преследовали его глаза, молящие о помощи! Он безумно спешил! Были дни, месяцы, годы, когда у него не хватало минуты, чтобы отвлечься, чтобы поднять глаза от скальпеля, спиц,

бинтов. Или от книг, от чьей-то новой монографии, старого, полузабытого исследования – может, пока он тут совершенствует свой метод, где-нибудь в Европе или Австралии нашли что-нибудь получше, нащупали новый путь к исцелению страданий? На упорный труд, поиск и изобретательство – путь длиною в три десятилетия – он обрек себя сам. На удивление достаточно минуты. А чтобы сделать удивительную вещь – годы. Судьба ученого из Кургана еще раз подтвердила эту истину.

Почему кожа и мышцы обладают большой способностью растягиваться, а кость неподатлива? Возможно ли помочь тем больным, у кого после заболевания нога «усыхает», становится короче? В литературе описаны случаи, когда больным (естественно, тем, кто на это решался) укорачивали здоровую ногу. Проблема удлинения короткой ноги или руки была многие годы в центре внимания ортопедов. Можно ли, скажем, удлинить бедро? Первую операцию по удлинению бедра выполнил в 1891 году русский хирург А. С. Дмитриев. Эксперимент не принес тогда успеха, не смогли его добиться и такие известные хирурги, как Богораз, Кодивилл, Киршнер, Эббот, Крег, Богданов. Мак-Керолл. Успехов было гораздо меньше, чем неудач. «Развитие идей металлоостеосинтеза длилось десятки лет и стоило сотни искалеченных людей», – столь мрачно оценил историю вопроса профессор В. Д. Чаклин.

В то время в Курган поступало ничтожно мало специальной медицинской литературы. Свой очередной отпуск Илизаров, как правило, проводил в столице. Здесь, в Государственной библиотеке имени В. И. Ленина, по его просьбе переводили статьи итальянских, немецких, египетских, польских, японских, греческих, индийских, норвежских ученых. «Очевидно, – рассуждал известный американский хирург Мак-Керолл в одной из своих статей, – что операция удлинения бедра является серьезным вмешательством, чреватая тяжелыми осложнениями». И на основании анализа разнообразных способов операций по удлинению бедра делал малоутешительный вывод: ни один из них не свободен от возможных осложнений, эти осложнения так многочисленны, а условия успешности операции настолько

трудно реализуемы, что вряд ли найдут широкое распространение в лечебной практике.

Прогнозы специалистов и авторитетов ортопедии не остановили Илизарова и даже не посеяли сомнения в правильности избранного пути исследований! Ему приходилось быть один на один с самыми различными заболеваниями. Однажды его поразила маленькая худая женщина, похожая на девочку-подростка, поразила большим, прямо-таки огромным для ее роста животом. Что же это за свойство организма, какая сила помогает человеческой коже и мышцам увеличиваться в объеме вдвое, а то и втрое? Значит, и этот один из многих процессов в организме будущей матери физиологически обусловлен?

Возвращаясь из очередного отпуска из Москвы, он с удвоенной энергией продолжал свои эксперименты, разрабатывал конструкции новых аппаратов и новые методики лечения. В его ординаторской было буквально негде повернуться. На медицинской каталке, в грубо сколоченных деревянных ящиках лежали рассортированные в алфавитном порядке (по названиям городов, откуда поступили) письма. Рассортированные, но не вскрытые. И на большом стуле в углу, и в шкафу, и на окне лежали пачки писем. В каждом из них затаились боль и страдание людей, обремененных тяжелыми недугами. Но он пока не мог всем им помочь.

Пока ему приходилось выслушивать упреки:

– Зачем терять время на новые эксперименты? Зачем лечащему хирургу отвлекаться от больных? У вас же очень высокий процент выздоравливающих. Отличные показатели! Пусть наукой занимаются те, кому положено. Чего вы добиваетесь?

Такого рода суждения его раздражали больше всего, он тотчас обрывал собеседника:

– Кто ввел в наш обиход это неприятное слово «проценты»? Надо, чтобы выздоравливал каждый, понимаете, каждый!

Всех своих оппонентов убедить он, конечно, не мог. А если учесть, что многие из них были его непосредственными руководителями, то вполне понятно, что на особую поддержку рассчитывать не приходилось. Он уже лечил переломы с помощью своего аппарата

и разработанной им оригинальной методики, а аппараты по-прежнему заказывал на собственные средства, по своим чертежам и моделям.

Опытным путем ему удалось найти оптимальный режим сжатия – компрессии и растяжения – дистаркции. И он решил перейти к следующему этапу – удлинению. Решил заставить кость вернуть утраченную длину и форму без вмешательства скальпеля, механическим воздействием стимулировать естественный рост. Живой организм способен на многое, размышлял хирург, мой долг – дать толчок, мобилизовать его потенциальные силы и возможности. Мы должны быть подмастерьями природы.

Вырастить кость такой, какой ей следует быть, вместе с нервами, сосудами, мышцами – задача фантастически трудная. И все же он поставил перед собой такую задачу и добился успеха. Хотя в самом первом варианте аппарат Илизарова лишь сжимал или растягивал.

Гораздо позже, спустя два десятилетия, в научно-исследовательском институте экспериментальной и клинической ортопедии и травматологии в результате многочисленных опытов и фундаментальных исследований откроют определенные закономерности роста и регенерации тканей. Прозорливую догадку Илизарова его ученики блестяще подтвердят сотнями экспериментов. Жар-птицу поймают и приручат. Открытые закономерности назовут «законом напряжения и растяжения, поддерживающего рост ткани».

Что же происходило в тканях, когда на конечность надевался аппарат Илизарова? При строго дозированном и точно направленном продольном воздействии клетки костной ткани начинают производить новые клетки. Из них строится костная балочка. Более зрелые клетки успевают выделить строительный материал, на его основе образуются волокна соединительной ткани – коллагена. Под действием постоянно направленной извне тяги эти волокна распрямляются и передают свои усилия на еще нежную и молодую костную балочку. На волокнах возникают активные очаги, куда устремляется кальций. Новые клетки группируются на поверхности балочки, которая становится все длиннее и прочнее. Во всех случаях кость растет из

центра, и из пространства между обломками по направлению к их концам. Это место потом назовут зоной роста и докажут, что зона роста в центре сохраняется, пока идет активная регенерация, как бы ни экспериментировали с костью: удлиняли, сращивали обломки, утолщали или выпрямляли. Но, растягивая или сдавливая кость, хирург формирует и другие ткани. Под влиянием дозированного растяжения идет активный рост мышечных волокон, сосудов и кожи.

Благодаря открытию этих закономерностей стало возможным не только восстанавливать нормальную форму «усохшей» ноги, но и наращивать утраченный участок органа, искусственно формировать пальцы кистей, ступни. Первые же результаты были самыми оптимистичными: кость столь же замечательно расширялась, как и удлинялась, а мышцы приобретали форму в соответствии с их природной «архитектурой».

Ученый совет Центрального научно-исследовательского института травматологии и ортопедии в 1955 году дал высокую оценку аппарату Илизарова, а спустя неделю заседание медицинского общества травматологов и ортопедов Москвы «единодушно отметило, что конструкция фиксационного аппарата Г. А. Илизарова заслуживает внимания и внедрения в практику». По достоинству оценили работу курганского доктора авторитеты в области отечественной и мировой хирургии. Гавриил Абрамович получал на свой аппарат многочисленные отзывы и заключения, одобряющие в целом новую методику лечения. Однако этим дело и ограничилось. Никто по-прежнему не спешил освоить его методику, взять на вооружение его аппарат...

Простые люди из различных районов нашей страны благодарили Илизарова, просили ускорить внедрение его метода лечения в практику.

*«Дорогой Гавриил Абрамович!*

*Помните, в каком отчаянии я был, когда меня привезли в Курган? В 34 года я потерял всякую надежду. После аварии врачи предложили ампутацию обеих ног. Но в Вашей больнице я увидел, как поднимались на ноги люди, которые уже не надеялись стать полноценными людьми, полезными обществу. Какая это была огромная радость! Затеплился лучик надежды и у меня...*

*И вот я уже снова в родном своем городе, на своем заводе, и жизнь продолжается – только теперь я более явственно и полно ощущаю ее. Твердо стою на ногах, вылепленных Вами заново...*

*Ф. Агафонов, газосварщик»*

*«Дорогой доктор! Я тоже решила стать врачом. Наверное, потому, что с самого детства лежала в разных больницах. И уже не верила, что меня смогут вылечить. Не верила, пока не встретила с Вами. Теперь я – нормальный, здоровый человек! Увлекаюсь танцами. И никто из окружающих даже не догадывается, что в детстве я была калекой...*

*Закончу институт и сделаю все возможное, чтобы работать в Вашем НИИ.*

*Тахира Мамедова»*

*«Вот о чем хочу спросить Вас, дорогой Гавриил Абрамович... Почему так долго не признавался официально учеными-медиками Ваш метод? Почему консерватизм в медицине так трудно преодолевается? Скажите, куда обратиться, от кого зависит распространение методов лечения по Илизарову? Мы, Ваши пациенты, готовы к борьбе...*

*А. Сидоренко»*

*г. Москва*

*«Хочу поклониться Вам, Гавриил Абрамович, до земли за Ваше непоколебимое мужество в борьбе с бюрократами от науки, за то, что Вы сделали и делаете для людей!*

*Г. Демина»*

*с. Грачевка, Ставропольский край*

*«Уважаемый доктор, Гавриил Абрамович!*

*Это пишет Вам дед Саши Суханова, которого Вы лечили и вернули в жизнь. Он закончил институт, работает в Юргамышском районе. Я прочитал статью в газете и, хотя я старик малограмотный, понял,*

какой у Вас был трудный путь в достижении своей победы. И все-таки Вы доказали свою правоту. За это большое Вам спасибо — и не только от тех, кого Вы поставили на ноги, но и от их родителей, от всего народа».

*«Душевно пожелаю Вам, Гавриил Абрамович, долго здоровья и долго-долго жить! Весьма хотелось бы, чтобы Вы оставались всегда таким, каким запечатлела Вас моя память, каким Вы были в Долговке в 1946–1950 годах. Весной 1947 года лечился у Вас — и от физических недугов, и от душевных. Никакие болезни не беспокоят меня с тех пор.*

*А. Артемьев,  
кавалер ордена Трудовой славы»*

## г. Челябинск

*«Родной нам человек!*

*Сегодня (к сожалению, в Ваше отсутствие) мы забираем из клиники свою единственную дочь Лизу, которую вы трижды оперировали. Не верим собственным глазам. Какой мерой измерить тепло, излучаемое Вашей подвижнической жизнью, тепло, помноженное на счастье исцеленных Вами? Если бы можно было своей жизнью продлить Вашу!*

*Супруги Киселевы»*

## г. Ростов-на-Дону

*«Большое Вам спасибо, Гавриил Абрамович, что вернули мне жизнь, поставили меня на ноги. Я десять лет не ходил — возили на тележке. А теперь я хожу! Окончил школу, учусь в Омске на механика холодильных установок. Я везде и всегда горжусь Вами и Вашей помощью...*

*Анатолий Шкуронат»*

Омская область

*«Помогите, пожалуйста!»*

*Я дружу с парнем, но мои родители не советуют выходить за него замуж. Дело в том, что он хромает. Он очень хороший человек, но из-за своего физического недостатка считает себя хуже всех на свете. Очень прошу — помогите нам!*

*Л. Б.»*

*Кустанайская область*

*«Уважаемый доктор Илизаров! Ваша самоотверженная работа, Ваша последовательность в борьбе восхищают. Подумать только, сколько людей Вы сделали счастливыми, сколько нас — заинтересованных в Ваших победах над рутинной и косностью, над бюрократизмом!*

*Помните: мы не только следим за Вашей борьбой в науке и медицине, мы — Ваши союзники, мы — Ваша команда...*

*Знаю, что развезжать по гостям Вам нет времени, но просим Вас: считайте, что в Ленинграде есть человек, который всегда будет Вам рад, как рад сын приезду отца...*

*В. Черлонес,  
преподаватель Академии связи»*

*г. Ленинград*

*«Уважаемый Гавриил Абрамович! С большой радостью и гордостью узнали о награждении Вас высоким орденом Италии — «За заслуги перед Итальянской Республикой», о вручении Вам диплома этого ордена. Эта награда — еще одно признание Ваших заслуг в травматологии и ортопедии, восстановительной хирургии. Поистине Ваш вклад в науку и практику здравоохранения значителен, и Вы, выдающийся хирург-травматолог, Человек с большой буквы, Вы по праву пользуетесь авторитетом, уважением и славой у медицинских работников и населения.*

*За Ваши изобретения, аппараты, илизаровские методики лечения, неутомимую пропаганду достигнутого, искренне благодарны хирурги-травматологи, организаторы здравоохранения нашей страны.*

*У Вас много последователей, в том числе и в Ростовской области. Считать себя учеником профессора Г. А. Илизарова, говорят наши врачи,—большая гордость!*

*Ваше трудолюбие, целеустремленность, Ваша скромность—это пример для подражания, воспитания молодых врачей.*

*Еще раз поздравляем Вас с заслуженной наградой.*

*Доброго Вам здоровья, радости труда, успехов и большого счастья!*

*В. И. Пахарин,  
заслуженный врач РСФСР»*

*г. Ростов-на-Дону.*

## ПРИЗНАНИЕ

Свердловск, 1982 год. Конференция травматологов и ортопедов обсуждает проблемы применения металла в хирургической практике. Научные сотрудники Свердловского института восстановительной хирургии с вполне понятной гордостью докладывают о результатах своей работы, значительно превосходящих данные известных зарубежных и отечественных институтов и клиник. Использование свердловчанами в травматологии и ортопедической хирургии стержня специальной конструкции из нержавеющей стали дало несомненный успех: при переломе бедра кость срасталась в среднем через два с половиной месяца. Доклады воспринимаются с огромным интересом, уточняются детали, техника, делаются широкие научные обоснования таких операций—что и говорить, достойный итог многолетней деятельности, поиска, экспериментов коллектива.

Но вот выступает доктор из Кургана Г. А. Илизаров. Он не разделяет общего оптимизма. По его убеждению, внутрикостный остеосинтез не гарантирует полного успеха, так как отсутствует четкая и жесткая фиксация обломков. Он считает, что сроки лечения можно значительно сократить, а саму операцию сделать менее болезненной, без помещения в тело боль-

ного металла, который рано или поздно, нередко с большим трудом, придется изымать. Илизаров по-прежнему «воюет» за свой метод чрескостного остеосинтеза.

– Больные через два-три дня после операции начинают ходить при помощи костылей. А через полмесяца они ходят с одной тросточкой, – утверждал он. – Аппарат снимается через шестнадцать-восемнадцать дней с момента операции.

И в президиуме, и в зале это заявление вызвало большую сенсацию и недоверие. Один за другим поднимались на трибуну оппоненты – авторитетные ученые и хирурги.

– Какая надобность ставить на ноги на третий день больного после столь тяжелой операции?

– Это слесарный подход к хирургии, это граничит с лихачеством! Мы обязаны осудить подобные методы лечения. В то же время следует напомнить, что за рубежом недавно издана монография Харнлея и обстоятельная работа польского врача Сенгера. И в этих работах указывается, что костное сращение наступает не раньше чем через три-четыре месяца...

– Мы доктора Илизарова уважаем, ценим его предложения, используем принцип фиксации с большой пользой для больных. Однако его выступление противоречит установкам такого солидного учреждения, как Ленинградский институт костного туберкулеза... Я заканчиваю словами покойного Гальперна, который говорил: «Удивляюсь, но не подражаю».

– В докладе Илизарова нет ничего убедительного, что подтвердило бы выдвигаемое им положение...

Внешне невозмутимо выслушивал доктор из Кургана критику в свой адрес, совершенно спокойно и даже простодушно отвечал своим оппонентам:

– Прежде чем спорить, советую познакомиться с результатами нашей работы. Факты – упрямая вещь. Проверьте нашу методику и уж тогда ее критикуйте, если сочтете нужным. Вижу, что некоторые из вас считают нашу методику едва ли не шарлатанством. Но я могу сослаться на ряд специальных исследований, которые достаточно убедительно доказывают возможность ускоренного сращения кости...

Был ли он взволнован, смущен, обижен на коллег?

Да, конечно. Однако его не пугал их сердитый азарт, потому что он был уверен в своей правоте. Спор был честный, научный. А у входа в науку, как считал К. Маркс, должно быть выставлено требование:

Здесь нужно, чтоб душа была тверда;

Здесь страх не должен подавать совета.

Необходимо было доказать свою правоту. И сделать это как можно быстрее ради тех, кого терзают недуги, и тех, кто пока не верит в его метод. И он пришел к решению: дать бой, серьезно подготовившись к нему. А пока он невозмутимо улыбался и на банкете после закрытия конференции... показывал фокусы. Убирал с влажного ножа кусочки бумаги, а затем они вновь и вновь оказывались на лезвии. Коллеги были в восторге, пытались его разоблачить, однако безуспешно. И тогда один из них, громко смеясь, заметил:

– Вы, очевидно, и с трибуны рассказывали нам о фокусах?

Он не вспылал, ответил на развязную фразу молодого коллеги шуткой, но про себя решил: придется еще раз приехать в Свердловск и ответить на все вопросы убедительными экспериментами в их же лабораториях.

\* \*  
\*

Спустя год он снова поднимался по мраморной лестнице Свердловского института восстановительной хирургии, чтобы скрестить шпаги с одним из главных скептиков – патологоанатомом Владимиром Ивановичем Стецулой.

Стецула, видный специалист в гистологии, в исследованиях микроизменений в тканях и сосудах, как и другие ученые-медики, не сомневался, что на последовательные стадии сращения костных тканей, установленные наукой, уходят многие месяцы. Илизаров же утверждал, что его аппарат создает такие оптимальные условия, при которых кости срастаются гораздо быстрее.

Гавриил Абрамович сконструировал специальную модель аппарата для проведения экспериментальных исследований. В мастерской института были изготовле-

ны аппараты для шестидесяти подопытных четвероногих. И вот эксперимент начался. Через десять дней были подведены итоги. Врачи снимали аппарат и тщательно исследовали ноги собак. Результаты были, как говорится, налицо: все переломы срослись. Всего за десять дней.

Куда пропала вся сдержанность Стецулы? Он взволнованно поздравил курганского доктора с успехом, крепко пожал руку. А Гавриил Абрамович только улыбался в свои усы:

– Результаты могут быть еще лучше. Давайте еще раз попробуем.

Исследовали перелом через пять дней от начала эксперимента. И снова успех: нога срослась! Стецула послал за директором института. Илизаров, признаться, и сам был ошеломлен результатом: такого еще не бывало. Он что-то объяснял скороговоркой, а у самого перехватывало дыхание. Однако больше всех был потрясен директор института, один из сопредседателей научной конференции, подвергшей сомнению сообщение курганского врача.

Так появлялись единомышленники среди ученых. В Кургане теперь постоянно стажировались – по собственной инициативе – хирурги из других областей и краев. Многие из них обращались с письмами в Министерство здравоохранения СССР, другие вышестоящие инстанции с требованием дать широкую дорогу методу чрескостного остеосинтеза. Вот одно из таких писем: «Г. А. Илизаров докладывал о своем аппарате двадцать три раза на различных научных врачебных конференциях, в том числе на 4-м Украинском съезде травматологов и ортопедов в Харькове в 1959 году, на объединенной сессии научно-исследовательских институтов травматологии и ортопедии РСФСР в Ленинграде, на пленуме общества хирургов РСФСР в Иркутске, на ученом совете Центрального института травматологии и ортопедии, в научном обществе ортопедов и травматологов Москвы. Везде автор получил положительную оценку своего предложения. На этих заседаниях аппарат был рекомендован для широкого его внедрения в практику. Аппарат был испытан в научно-исследовательском институте ортопедии и травматологии Свердловска и с тех пор ши-

роко используется в практике этого института. В настоящее время врачи отдельных больниц, зная преимущества аппарата Г. А. Илизарова, начали его изготавливать кустарным способом и успешно применять в своей практической работе в Челябинске, Грозном, Уфе, Орджоникидзе, Свердловске и других городах. По вине отдела изобретательства Министерства здравоохранения СССР и научно-технического отдела Центрального института травматологии и ортопедии аппарат до сих пор не передан в промышленность для его массового изготовления. Применение аппарата Г. А. Илизарова имеет большое народнохозяйственное значение. По самым скромным подсчетам, расходы, связанные с лечением каждой тысячи больных, уменьшаются примерно на два миллиона рублей. Сокращаются сроки лечения больных, улучшаются результаты лечения, сокращается срок инвалидности».

Письма оставались без ответа... Потому что заключение по этим письмам неизменно давали руководители Центрального научно-исследовательского института травматологии и ортопедии имени Н. Н. Приорова. А они всякий раз противопоставляли аппарату Илизарова так называемый облегченный аппарат О. Н. Гудушаури, созданный им после выступления Илизарова в ЦИТО и демонстрации там своего аппарата в апреле 1955 года. Сложных больных этим аппаратом Гудушаури излечить не мог, и институт, где работал Гудушаури, отсылал их в Курган, к Илизарову. Тем не менее в ЦИТО всячески рекламировался аппарат Гудушаури.

Илизарова часто спрашивают: почему так долго ему пришлось бороться за признание своего метода лечения, почему пришлось преодолевать столь много трудностей и барьеров, порой искусственно создаваемых? Ведь если бы с самого начала были обеспечены благоприятные условия, он сумел бы сделать гораздо больше. Разве не было у него единомышленников и сподвижников, неужели он не находил понимания у людей?

Самое, пожалуй, удивительное состояло в том, что он никогда не чувствовал себя обиженным или обделенным вниманием. Он всегда ясно и отчетливо сознавал, что входит в науку с новыми идеями, а

правоту их и жизнеспособность могли доказать только борьба и время. Борьба с отживающим, с устаревшим, но порой еще достаточно сильным и влиятельным. И время, позволяющее провести тысячи смелых опытов и экспериментов.

– Дело еще в том, – размышляет Гавриил Абрамович, – что медицина по сути своей консервативна. Это неудивительно, так как ее основной принцип: «Не повреди!» Но, к сожалению, это приводит зачастую к тому, что при наличии убедительных свидетельств, подтверждающих полезность и целесообразность нового, начинают испытывать на прочность не столько изобретение, сколько самого изобретателя. Но факты – несговорчивая штука. И я продолжал накапливать их, словно скупой рыцарь, складывал в свою копилку. Мне оставалось лишь ждать, доказывая свою правоту достаточно убедительными и упрямыми фактами. И я выстоял...

Что же касается одиночества... Он никогда не был одинок. И в дальнем сибирском селе, и в Кургане, и в столице – всюду были и есть люди, истово верящие ему, его последователи, его пациенты, его друзья и единомышленники. Это они в те годы, когда некоторые организаторы здравоохранения, ответственные работники союзного и республиканского министерств, руководители ряда научно-исследовательских институтов отказывали в признании новых методов лечения, высказывали сомнения в универсальности аппарата Илизарова, обвиняли его в «слесарном подходе к хирургии», – это его друзья и единомышленники отважно и яростно торили дорогу открытиям, методикам, новаторству курганского доктора. В самых разных газетах тех лет очень хорошо прослеживается эта борьба нового и старого мышления в медицине.

Рабочий металлургического завода Н. Журавлев, сломавший ногу, уже в 1959 году ставил вопрос в газете о выпуске аппаратов Илизарова во всех областях и краях страны. *«Мне наложили гипсовую повязку, однако кость не срасталась. Затем были применены другие способы лечения. Но и они не дали желаемых результатов. Более того, у меня образовался так называемый ложный сустав. Надо мной, молодым парнем, нависла угроза стать инвалидом. Спустя полтора года*

я отправился в Курган, к хирургу Илизарову. Через двадцать девять дней кость срослась, через пятьдесят дней я вышел на работу. Так помог мне аппарат Илизарова. Быть может, он является сложным и производство его трудно освоить у нас, в Удмуртии? Отнюдь нет. Почему же министерство здравоохранения не позаботится о том, чтобы на промышленных предприятиях был освоен выпуск этого нехитрого и столь нужного людям аппарата? Такая безынициативность министерских работников вызывает недоумение».

Рабочий завода «Уралсельмаш» А. Кондратьев выступал в газете с призывом: Поможем доктору Илизарову! «Мне двадцать два года. Быть калекой в таком возрасте — ужасно. А я был калекой: после перелома руки кость неправильно срослась, образовался ложный сустав, моя правая рука стала уродливой. Работать мне было трудно, а на людях показываться неловко. Но мне повезло — я встретил Гавриила Абрамовича Илизарова. Его чудо-аппарат помог и мне: всего месяц пробыл я в больнице Илизарова и сейчас совершенно здоров. На днях выхожу на работу, и вы, наверное, понимаете, как буду работать теперь! Как буду жить... Но доктору Илизарову нужна помощь. Самая незамедлительная. Его аппараты и методики лечения должны быть освоены в каждом городе».

В 1963 году в газете «Известия» было опубликовано письмо жителей Кургана, в котором довольно подробно рассказывается и о самом методе сращивания костей при переломах и удлинении конечностей с помощью аппарата Г. А. Илизарова, и о враче-экспериментаторе. «Аппарат Илизарова применяется при переломах различных участков обеих конечностей, при ложных суставах, ампутации голени и т. п. За десять с небольшим лет Г. А. Илизаров со своими коллегами по областной больнице успешно пользовался аппаратом более шестисот раз. У тюменчанки Галины Самусевой из-за болезни тазобедренного сустава отстали в росте и бедро, и голень. Коленные суставы у нее оказались на разных уровнях, поэтому было решено удлинить с помощью аппарата обе части ноги соответственно на девять и шесть сантиметров. Сейчас лечение завершено, девушка скоро будет выписана из больницы. Она — 170-й пациент, которому Г. А. Илизаров

удлиняет конечность по разработанному им методу. Без его аппарата такая операция была бы невозможна.

Г. А. Илизаров не держит в секрете свои достижения. Десятки раз он выступал с сообщениями на различных научных конференциях. В больнице имеется папка с письмами врачей-хирургов. Почти в каждом письме — просьба прислать аппарат. К сожалению, многим коллегам Г. А. Илизаров вынужден отказывать. Ведь он сам изготавливает аппараты кустарно. Почему же аппарат Илизарова не выпускается промышленностью? Оказывается, потому, что в Министерстве здравоохранения СССР не доходят руки до конца «утрясти» этот вопрос. «Утряска» тянется с 1955 года... Не слишком ли долгий срок?»

Главный хирург Министерства здравоохранения СССР Л. А. Анохин в ответ на письмо высказался весьма определенно: «Аппарат курганского врача Илизарова достоин широкого внедрения в практику». Однако тут же в редакцию газеты пришло письмо заместителя директора по науке Центрального института травматологии и ортопедии А. И. Казьмина, в котором утверждалось, что, во-первых, Илизаров якобы не имеет авторского свидетельства на свой аппарат, и, во-вторых, изобретение это внедрять в практику нецелесообразно, так как Министерством здравоохранения СССР апробирован и утвержден... аппарат сотрудника ЦИТО О. Н. Гудушаури. Опровергнуть все эти утверждения было, в общем-то, несложно. Авторское свидетельство № 98471 было выдано Илизарову еще 30 июня 1954 года. Тогда же ЦИТО дважды дал высокую оценку аппарату Илизарова. И лишь после этого появилось на свет «законное дитя законных родителей» — аппарат сотрудника этого института Гудушаури. Как видим, одержимые идеей протолкнуть в жизнь «свои» научные достижения руководители института не останавливались ни перед чем, они запросто отвергали курганского «пасынка».

К счастью, совершенно иную позицию заняло Министерство здравоохранения Российской Федерации. Курганский опыт был тщательно и всесторонне изучен. Заместитель министра А. В. Сергеев заявил в 1964 году:

– История эта давняя, всякой шелухой обросла, но мы решили отбросить всю эту шелуху. Говорят, что есть подобный аппарат. Но точно такого – нет. Результаты у Илизарова очень хорошие. Я видел чертеж: аппарат несложный. О «сложностях» освоения его промышленностью и говорить не стоит: нечего там осваивать. Любой маленький заводик наладит производство без труда. Мы поручили это дело одному московскому заводу. Получим партию приборов – будем обучать хирургов.

\* \*  
\*

А еще через год состоялась коллегия Министерства здравоохранения РСФСР. «И день этот – 18 июня 1965 года – стал счастливым не только для одного человека: в его счастье вмещались сотни, тысячи человеческих радостей всех тех людей, которые уже избавлены и будут избавлены от страданий» – так писала газета «Известия» в репортаже с этого заседания. Гавриил Абрамович рассказывал о результатах своей работы, несущей переворот в травматологии и ортопедии. И получил – наконец! – полное признание.

– Вначале мы не верили своим глазам: через три недели после резекции коленного сустава рентгеновские снимки и клинические данные говорили о полном сращении кости! Это казалось настолько невероятным, что мы для перестраховки все же накладывали на некоторое время гипсовый тугор. Но он был, в сущности, уже не нужен! – взволнованно говорила директор Ленинградского института травматологии и ортопедии В. Балакина. – Благодаря методам и аппарату Г. Илизарова месяцы неподвижности в гипсовых тисках заменяются двумя-тремя неделями лечения. Более чем в десять раз сокращаются сроки лечения!

– Работы Илизарова заставляют пересмотреть многие привычные представления. Это переворот, пожалуй, не только в практике, но и в теории! – утверждал главный хирург Министерства здравоохранения РСФСР Н. Краковский. – Всегда считалось, если при переломе происходит расхождение обломков кости, образуется промежуток между их концами, то сращение наступит

не может. Получается так называемый ложный сустав. Главным считалось не допустить расхождения обломков, преодолеть его. Илизаров с помощью своего аппарата делает обратное: прочно фиксируя части сломанной кости, он постепенно, миллиметр за миллиметром, разводит их на все большее расстояние. И расхождение, как это ни странно, ускоряет регенерацию – восстановление костной ткани, ускоряет ее рост. Этот факт требует глубокого теоретического осмысления.

Собравшиеся в зале министерства ученые и организаторы здравоохранения рассматривали рентгеновский снимок: бескровная ликвидация ложного сустава с одновременным удлинением конечности на 10 сантиметров. Это казалось чудом даже для самых опытных травматологов и ортопедов. А для Илизарова уже тогда это было обычной работой – ему уже удавалось удлинить конечность и на 25 сантиметров.

Коллегия признала, что все сделанное курганским доктором, его методы лечения имеют огромное практическое значение для медицины. Ученый совет Минздрава поставил вопрос о присвоении Илизарову степени кандидата наук без защиты диссертации по совокупности опубликованных работ. Было принято решение: немедленно внедрять в практику его методы лечения, создать в Кургане проблемную лабораторию компрессионного остеосинтеза, под руководством Свердловского института травматологии и ортопедии провести научную конференцию по этой проблеме, организовать в научно-исследовательских учреждениях республики обучение хирургов новым методам, наладить выпуск аппаратов.

В курганском аэропорту, где его встречали земляки, Гавриил Абрамович буднично сказал:

– Я знал, что все именно так и случится рано или поздно. У меня не было сомнений, что наш аппарат и новые методики вызовут интерес. Радуюсь и горжусь, что мне, практическому врачу, была предоставлена высокая трибуна для того, чтобы отстаивать свои взгляды на некоторые вопросы хирургии. Это вызывает во мне желание работать еще больше, поспешить с исследованиями, чтобы помочь страдающим от недугов людям.

\* \*  
\*

Его ученики—а их стало много и в самом Кургане, и в других городах страны, ученых и хирургов, увлеченных идеями Илизарова,—не раз высказывали опасения: не проявляет ли он излишнюю беспечность и медлительность с признанием своих методов и идей в науке, не воспользуется ли кто этой медлительностью, не поспешит ли выдать чужие изобретения и открытия за свои собственные? А Гавриил Абрамович продолжал разрабатывать модификации аппаратов, новые методики лечения, продолжал оперировать и консультировать, выступать на съездах и конференциях, на совещаниях и симпозиумах с пропагандой своего опыта. Он спешил, был нетерпелив, но не для того, чтобы свои достижения в травматологии и ортопедии закрепить официально. Он поставил тогда перед собой совершенно иную цель: охватить своими методами лечения как можно больше больных. Очередь в его больницу не уменьшалась, ему очень хотелось помочь людям, к тому же для научных обобщений и выводов нужна была богатая практика—сотни, тысячи историй болезней. Историй, каждая из которых имела счастливый финал.

— Готовлюсь к защите диссертации!—объявил однажды Гавриил Абрамович коллегам, показывая на груди различных сборников, в которых опубликованы его работы, на начатую рукопись.

— Но вам же должны присудить степень кандидата наук по совокупности работ? Таково решение коллегии министерства.

— Нет,—решительно возразил Гавриил Абрамович,—по совокупности я не хочу. Предпочитаю открыто, в научной диссертации сразиться с теми, кто сомневается в нашем методе, кто мешает нам.

— Не слишком ли велика цена?—спросил один из учеников.—Почему мы должны доказывать свою правоту, почему должны пробиваться через косность и рутину? Наши доказательства—сотни людей, которые отбросили костыли и вернулись к полноценной здоровой жизни! Что еще нужно доказывать?

— Не горячитесь, коллега!—улыбнулся Гавриил Абрамович.—Я вам сейчас прочту страничку из одной

докладной. Послушайте: «Я убеждался уже несколько раз, что вы верите рассказам людей, не понимающих дела, отставших от науки и презирающих все, что только превышает их ограниченные понятия. Вы верите тем, для которых больница есть просто казарма, больной – скучный предмет для переписки бумаги, хлороформ и хирургический инструмент – дорогие вещи для госпитальной экономики. Судите сами, может ли после этого человек со смыслом, желанием добра и пользы, с любовью к науке быть и оставаться консультантом в больнице, совершенно уничтоженной невежеством главного врача». Это написал своему больничному начальству... кто, как вы думаете?

– Пирогов! – дружно продолжали коллеги. – Но это когда было!.. Полтора века назад.

– Но люди, не понимающие дела и отставшие от науки, разве они не встречаются сегодня! – воскликнул Гавриил Абрамович. – А как их изобличить? Как доказать их некомпетентность, отсталость? Только своей работой. Железными аргументами. Фактами, масштаб которых – вся наша хирургическая практика, вся наша деятельность в науке. Ничтожество на фоне дела всегда ничтожество.

Защита диссертации состоялась в Перми сентябрьским утром 1968 года. На ученый совет собрались известнейшие специалисты в области ортопедии и травматологии из Свердловска, Ленинграда, Перми. Оппонентом на защите диссертации выступил профессор Свердловского медицинского института А. В. Чиненков. Илизаров очень волновался – не потому, что в душе были сомнения в правильности избранного пути, в убедительности собранных материалов и научных выводов: само событие – он, сугубо практический врач, претендует на ученое звание – было неординарным. Это было новым и в его судьбе. Да теперь и не только в его судьбе: следовало перед учеными доказать состоятельность своей школы, работы своего коллектива, учеников.

«Защищаться» Гавриилу Абрамовичу не пришлось. Его работа вызвала сенсацию. Ученые хорошо знали о достижениях курганского доктора, не раз слушали его выступления на конференциях и совещаниях, читали его статьи в научных журналах и сборниках. Но вот

накопленный за многие годы опыт был обобщен, проанализирован, и на основе глубокого всестороннего анализа сделано открытие определенных закономерностей в росте и регенерации тканей.

Официальный оппонент А. В. Чиненков сказал после защиты:

– Все новое вызывает естественную первую реакцию: не может быть! Потом присмотришься и думаешь: здорово, удивительно! И, наконец, однозначное признание: только так и должно быть. И все-таки привыкнуть к тому, что делает Гавриил Абрамович, пока нельзя. Все было у нас в хирургии. И гайки были, и распорки были. Все было. Не было фиксации. Бывает иной раз такая картина, что не останавливает внимания. А подойдет к ней талантливый мастер, сделает несколько мазков, и картина оживает, от нее не оторвешь взгляда. Понадобился талант Илизарова, чтобы новый метод ожил и стал прогрессивным.

Ученый совет единодушно присудил курганскому хирургу Г. А. Илизарову ученую степень доктора медицинских наук.

## **ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ВРАЧА И УЧЕНОГО**

Г. А. Илизарова часто спрашивают о том, можно ли ускорить научный прогресс в медицине? И как это сделать?

– В организации медицинских исследований, разработок и их внедрении накопилось немало проблем, решение которых не терпит промедления. Мне глубоко по сердцу тот новый конструктивный подход к решению насущных задач во всех сферах жизни общества, который осуществляется ныне партией. Научно-технический прогресс, интенсификация производства, строжайший порядок и дисциплина – единственно возможный сейчас рычаг, с помощью которого можно поднять на новый уровень жизнь социалистического общества. Тут важно понимать: где точка опоры этого рычага? Конечно, в повышении ответственности. Но

будем помнить и о другом непереносимом условии: без объективной, честной критической оценки реальности, состояния дел в любой отрасли и шага вперед не сделаешь. Я очень одобряю самокритичный подход к состоянию нашей медицинской науки и организации здравоохранения, который проявляют в последнее время некоторые крупные медики и организаторы нашей отрасли. Но, к сожалению, далеко не все. А ведь народное здравоохранение косности не терпит, и ломка психологии работников этой сферы необходима особенно остро.

Да, ни одна страна мира не имеет такой насыщенности врачами и местами в больницах, как наша. Но если государство не жалеет средств на здравоохранение, то это вовсе не значит, что мы не должны их считать. Манипулируем огромными цифрами введения новых больничных коек, числом подготовленных врачей. Хорошо, наверное. И далее нужно строить новые больницы, поликлиники. Но давайте серьезно подумаем вот о чем: если на этой новой больничной койке мы будем лечить человека устаревшими методами, так ли уж эффективно ее «введение»? Пусть со мной спорят, но я полагаю, что безграничное расширение сети больниц, «введение коек» – это тот же экстенсивный метод развития, который изжил себя в материальном производстве. А вот если мы ускорим внедрение новейших методов лечения, если быстрее вернем человека к полнокровной трудовой деятельности – вот что будет действительно эффективным освоением средств.

Не боюсь обвинения в прагматизме: дескать, речь идет о здоровье людей, а Илизаров про рубли толкует. Ну, во-первых, говорю это, основываясь на точных расчетах, а, во-вторых, ведь речь идет о народных деньгах. Вопрос умелого, на основе последнего слова науки врачевания – это и этическая, и социальная, и народнохозяйственная проблема. Убежден, при таком подходе нам будет легче разобраться, в какой степени уполномоченный на то обществом руководитель ответственно относится к народному здравоохранению. Уточню свою мысль примером. Вводим новую больницу: палаты в ней на пять-шесть человек, тесновато, мало санитарных удобств, мало специализированной

медицинской мебели, и она низкого качества. Добавьте сюда хроническую нехватку персонала и вы получите картину, никак не располагающую к психологическому комфорту, столь необходимому больному человеку. Разве это создаст благоприятные условия для применения даже самых сверхпрогрессивных методов лечения? По моему мнению, эффективнее построить на одну больницу меньше, а высвободившиеся средства направить на оснащение клиник самым современным оборудованием, улучшение содержания больных, повышение окладов младшего и среднего медперсонала, да и лечение вести самими прогрессивными средствами – вот это и даст настоящий народнохозяйственный эффект.

Для всех очевидно, что современная наука, в том числе и медицина, – творит чудеса. Но лишь при одном условии: если изложенная в трудах передовая научная идея не пылится на полке, а внедряется в практику. Нашему коллективу удалось не только сформулировать новые идеи, но создать на их основе эффективные методы лечения больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Фактически появилось новое научно-практическое направление в травматологии и ортопедии.

Впервые в истории мировой травматологии мы ввели в практику бескровное лечение всех переломов трубчатых костей, возмещение больших дефектов мягких тканей и кости без пересадки трансплантатов. Научились мы также устранять большие укорочения конечностей и тяжелые деформации различных костей и суставов, утолщать кости, успешно лечить другие сложные ортопедические и травматологические заболевания. В Кургане вырос современный научно-лечебный комплекс. Сотни тысяч пациентов освободились от тяжких, порой приводивших в отчаяние недугов. Сейчас Курганский НИИ экспериментальной и клинической ортопедии и травматологии – один из крупнейших в стране. Он располагает вместительным лечебным корпусом, клиникой экспериментальных животных, опытным производством по изготовлению новых конструкций аппаратов, пансионатом для амбулаторного лечения. Ортопедические и травматологические отделения, поликлиника, теоретические отделы и лабо-

ратории оснащены новейшим оборудованием, ЭВМ и другой современной техникой.

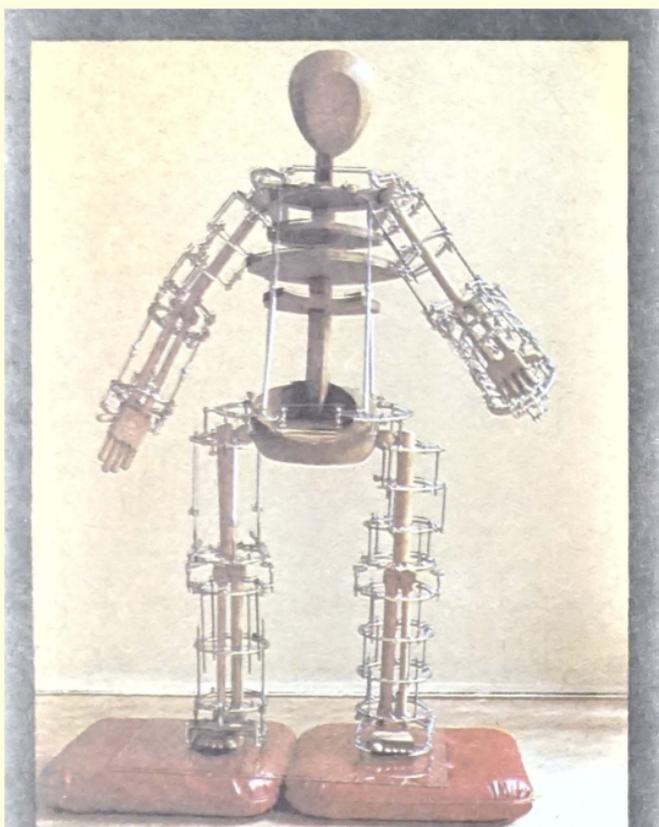
О достижениях нашего коллектива написано немало. Но когда мысленно охватываешь пройденный путь, усыпанный не столько розами, сколько шипами, с болью в сердце хочется воскликнуть: при более благоприятных условиях на это понадобилось бы по крайней мере в два раза меньше времени!

В докладе на совещании в ЦК КПСС по вопросам ускорения научно-технического прогресса среди причин, тормозивших и продолжающих тормозить дело, названы организационные неувязки, отставание технической базы, рутинная, бюрократизм. А я, исходя из опыта всех этих лет, к этому еще добавил бы: что греха таить, один из таких тормозов — недобрая зависть со стороны некоторых коллег. Особенно стоящих выше тебя на служебной лестнице. Конечно, это далеко не самая трудная преграда на пути утверждения нового. Но в то же время это и не «кочки», которые легко перешагнуть ради скорейшего внедрения прогрессивных научных идей.

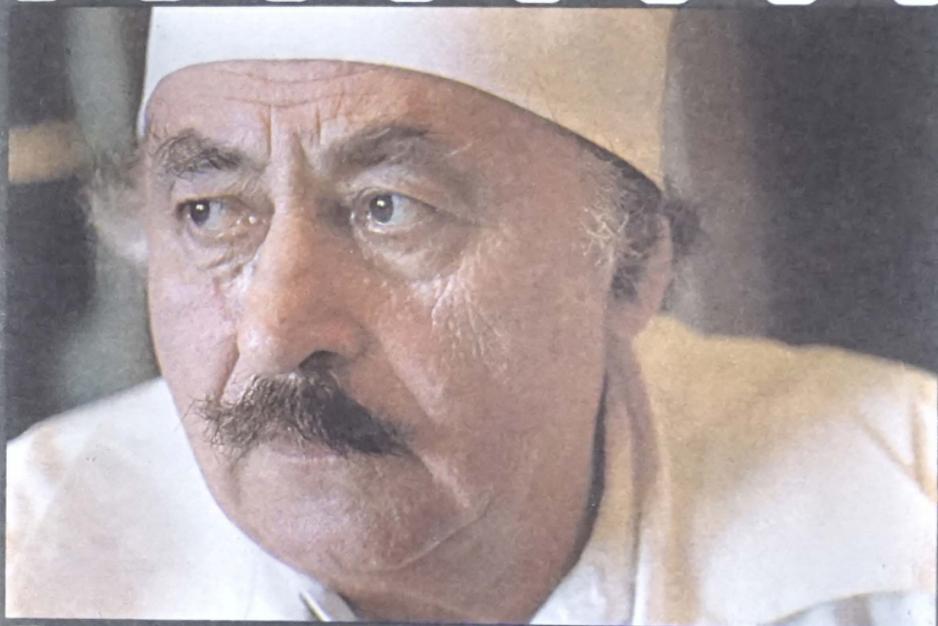
Я не без душевной боли узнал, что был конкретный человек, который тормозил внедрение разработок нашего института в практику, более того, решился на откровенный плагиат. Его имя назвала коллегия Минздрава СССР: бывший директор ЦИТО М. Волков. Он понес наказание. Но дело не в «сведении счетов». Нельзя, чтобы такое было возможным, чтобы на каком-то этапе кто-то тормозил важное для здравоохранения новшество. Значит, всем нам необходима такая система организации науки и медицинского обслуживания населения, которая исключала бы безответственность или волюнтаризм отдельных лиц. Полагаю, что ответственность за внедрение прогрессивных методов лечения, за ускорение развития науки должна быть четко разграничена между научными учреждениями, Госкомитетом по науке и технике, Минздравом и Академией медицинских наук СССР...

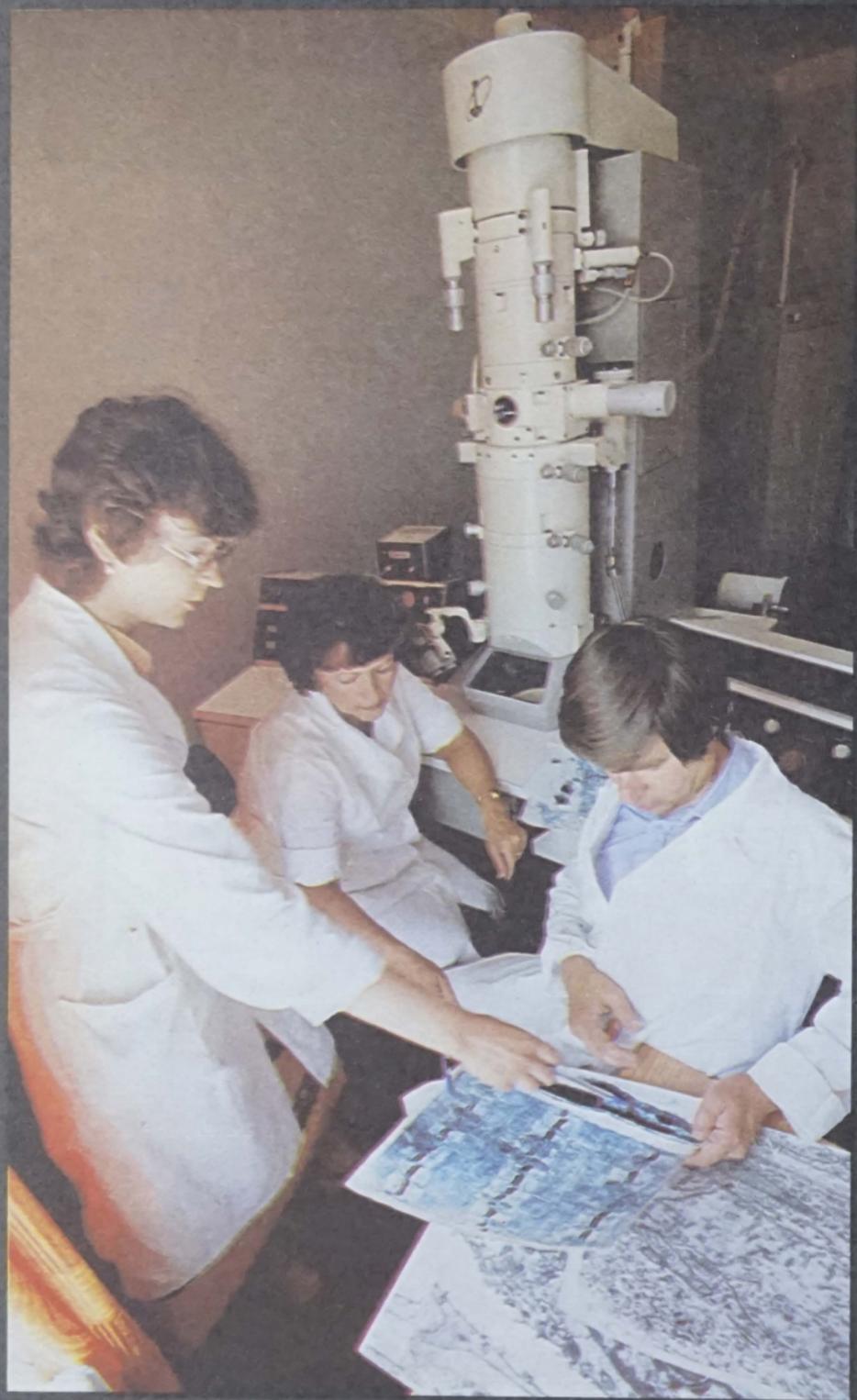
Очереди на лечение в наш институт растягиваются на годы. Я считаю, что это безобразие, ибо это — результат нашей нерасторопности, если хотите — безхозяйственности и разгильдяйства. Казалось бы, радоваться надо, что наши аппараты закупаются многи-

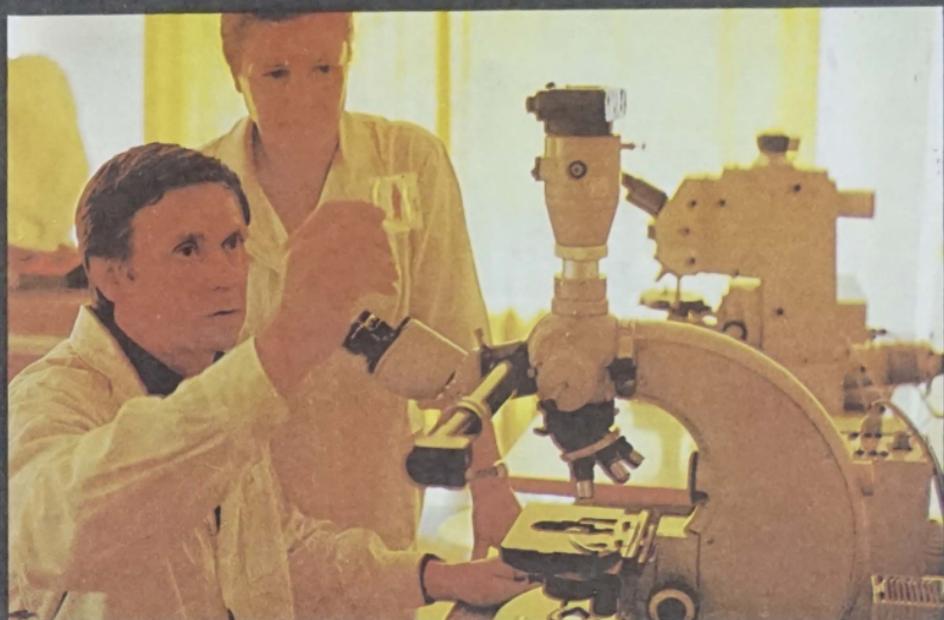




Модель опорно-двигательной системы человека. В этом "механическом человеке" — весь спектр аппаратов Г. А. Илизарова. Каждый из них — будущее здоровье, исправление деформаций, излечение от недугов.







В кабинете светооптических микроскопических исследований.

В лабораториях Курганского НИИ действуют новейшие медицинские технические аппараты. Сотрудники у электронного микроскопа.





Здесь, в операционной, сконцентрировались весь опыт, весь теоретический багаж, все, что выстрадано бессонными ночами, годами трудов. И все — ради этой единственной и неповторимой операции...

Еще один взгляд на рентгеновский снимок.  
Как ведет себя поврежденная костная ткань?  
Что еще предстоит сделать?..

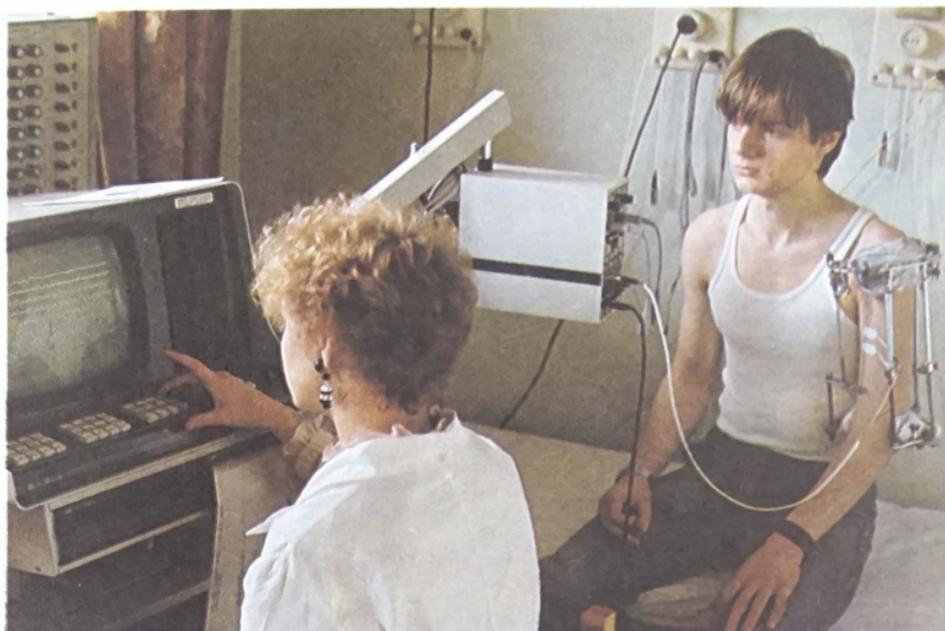


В палате — пациентка из Исландии. Один из ассистентов профессора корректирует работу аппарата.

Рабочий момент. В рентгеновском кабинете Илизаров ведет "ревизию" сделанных операций.







Болгарский юноша сам с удивлением и радостью узнает, что "неизлечимая" травма исчезает...

Первый шаг. На специальном стенде больная из Италии проходит электрофизиологическое обследование.



Здесь, в этих кабинетах, "растут"...



... пациенты из многих стран мира...



... в кабинете функционального лечения роста уже шагают "подросшие" пациенты...



... короткий отдых после напряженных уп-  
ражнений.



Консилиум перед операцией с участием учеников профессора Г. А. Илизарова.



После операций Г. А. Илизаров ни на минуту не забывает о больном: еще один осмотр — уже с установленным аппаратом.



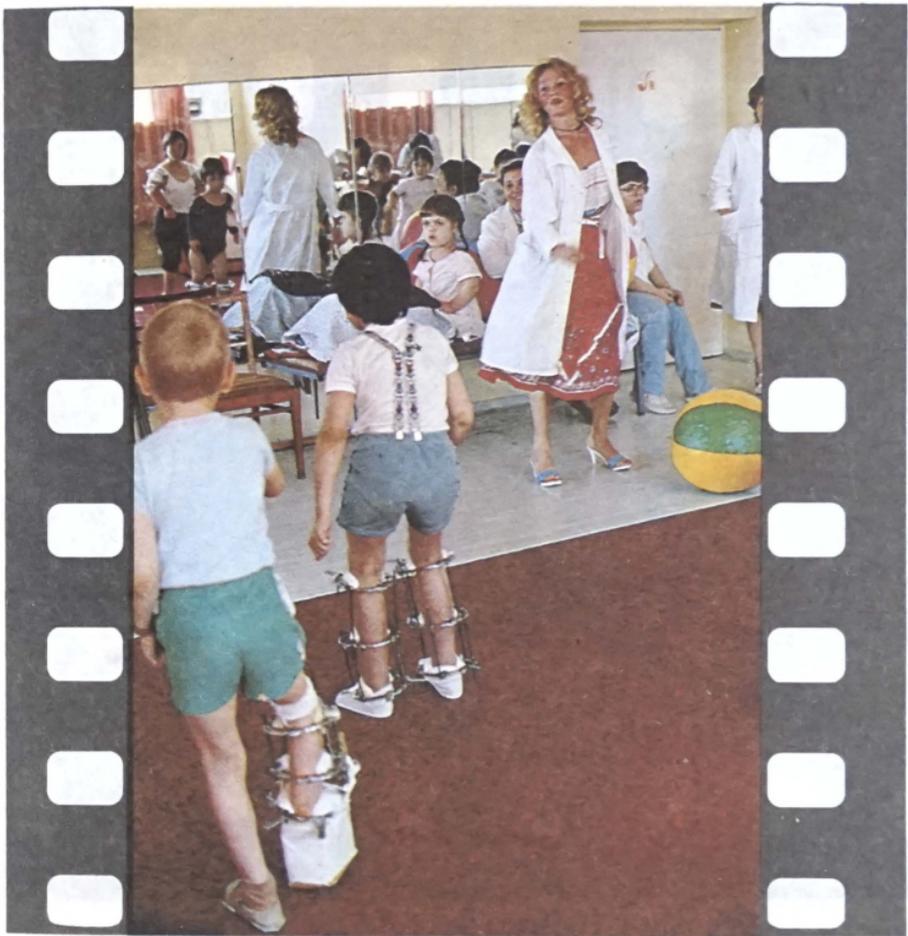
Самый активный союзник профессора – сам пациент. Этой маленькой девочке очень хочется быть высокой и стройной. И она, сжав губы, делает еще один шаг к красоте...



Это очень непросто – поверить, что двигаться уже можно и без ”посторонней” помощи. В сторону – трость. Теперь сама...



Это действительно "веселая больница". Юные пациенты работают с гантелями.



А нам уже можно и поиграть... Движение и еще раз движение.



Для самых маленьких в больнице созданы игротки.



”Смелей, смелей, моя девочка!” Аппарат снят. Ты все можешь. Танцуй! И добрый, внимательный взгляд доктора — он знает цену этому танцу.



Вера... Сомнения... Надежда... Как же не-  
просто жить и работать этому удивительно-  
му доктору!



Сейчас они пойдут на прием к доктору Г. А. Илизарову. Они знают, что их недуг будет внимательно изучен и назначен курс лечения.



Самая тяжелая "процедура" для профессора – интервью корреспондентам.

Добрые руки "мамы" – сестры помогут убедиться: можно уже гулять и самим.





Друзья и пациенты. Доктор Г. А. Илизаров  
с Карло Маури и Юрием Сенкевичем.



Профессор Г. А. Илизаров с советскими и зарубежными гостями на Дюссельдорфской выставке в Москве.



Профессор Г. А. Илизаров и автор этой книги Б. Ш. Нувахов, в прошлом – пациент Курганской клиники.



Профессор Г. А. Илизаров среди делегатов  
XXVII съезда КПСС в Кремлевском Дворце  
съездов.



"Ваши планы, профессор?" В Кремлевском Дворце Съездов во время работы XXVII съезда КПСС.

ми странами мира. А я хочу, чтобы разработанные в институте методы щадящего бескровного излечения тяжелейших травм применялись в любом городе, в любом населенном пункте моей страны. И это возможно, если мы развернем дело так, как того требует от нас сегодня партия. Пусть те, кто поддерживал нас в прошлом, наконец-то получают силы для внедрения в практику всех новшеств науки, а с бумаготворческой деятельностью — покончат раз и навсегда.

Я с удовлетворением могу сказать, что сейчас в РСФСР нет ни одного края или области, где бы аппараты и многие наши методики не применялись в повседневной практике лечения больных. Но... серийное производство аппаратов нашей конструкции осуществляется небольшим заводом, расположенным в городе-курорте на берегу Черного моря Дагомысе, а также опытным предприятием нашего института. Решена ли проблема обеспечения лечебных учреждений необходимым количеством аппаратов? Стнюдь! Подтверждением этому является большое число неудовлетворенных заявок от лечебных учреждений в «Медтехнику» и «Медэкспорт» и создавшаяся очередь на поставку аппаратов (в частности, только на опытном предприятии нашего института — до трех лет!). Или другой вопрос: выпускаемые институтом методические пособия пользуются высоким спросом у травматологов-ортопедов, полностью удовлетворить который из-за ограничения в тираже не представляется возможным. Так, вместо требуемых, согласно просьбам специалистов страны, пяти с лишним тысяч экземпляров, Минздравом РСФСР устанавливается тираж... 700 экземпляров.

Я могу и себя упрекнуть в недостаточной настойчивости. А этими примерами хочу подтвердить уже высказанную мысль: надо четко определить ответственность каждого, вернее — границы этой ответственности.

По подсчетам, проведенным совместно с экономистами Уральского научного центра Академии наук СССР, у 3371 больного работоспособного возраста, лечившегося в Курганском институте по поводу закрытых переломов костей, только за счет сокращения сроков лечения экономия средств составила 1500 рублей в среднем на каждого больного, а с откры-

тыми переломами – 5378,8 рубля, или соответственно 1,5 миллиона и 5 миллионов 373,8 тысячи рублей на каждую тысячу лечившихся. Кроме того, инвалидность при лечении переломов по нашему методу удастся снизить в 2–5 раз по сравнению с общепринятыми методами лечения.

Нетрудно представить себе, какой экономический эффект по стране дает внедрение разработанных в институте методик лечения, если учесть, что фактически уже вылечено около 600 тысяч больных. Опять о рублях разговор? А я отвечу: пусть об этом серьезно задумаются в соответствующих инстанциях. Наличие одного специализированного института, удовлетворительно укомплектованного специалистами разного профиля и современным оборудованием, сегодня уже недостаточно для проведения широких фундаментальных исследований и разработок, чтобы решить многие крупные проблемы в этом весьма перспективном направлении медицины.

Анализ показал, что в большинстве наших НИИ травматологии и ортопедии ограниченность и практически одинаковые возможности для исследовательской работы приводили и приводят к тому, что изучается узкий круг вопросов чрескостного остеосинтеза на почти одинаковых методических уровнях, а это, естественно, порождает дублирование, появление «открытий», которые фактически не отличаются от сделанных ранее. Я убежден, что эти недостатки обусловлены устаревшими формами организации научной деятельности.

У нас в стране накоплен хороший опыт создания специализированных научных центров – онкологического, кардиологического и других – с сетью подчиненных им филиалов и проблемных лабораторий. Полагаю, что и в травматологии и ортопедии наступило время перейти на новую, прогрессивную структуру научно-исследовательских учреждений и более совершенную форму организации и управления научными исследованиями. Не без горечи констатирую, что ни один научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии не является сегодня академическим. У одной из важнейших отраслей медицины нет координирующего центра. А нам нельзя забывать, что ника-

кие другие заболевания не несут столь значительно-го ущерба государству, как травмы и их последствия: больные с повреждениями опорно-двигательного аппарата в общей структуре заболеваемости и инвалидности среди лиц трудоспособного возраста занимают, как известно, первое место, а если к этому добавить большое число ортопедических больных, то особая актуальность и государственная значимость повышения эффективности лечения этого огромного числа больных станет совершенно очевидной.

Считаю, что все это имеет прямое отношение к общей перестройке системы здравоохранения. Основной перевооружения нашей отрасли для достижения скорейшего научно-технического прогресса должна стать концентрация сил и средств на ведущих направлениях медицинской науки. На каждом этапе требуется новая организационная форма управления наукой.

Будущее — это мое глубокое убеждение — за межведомственными научно-производственными объединениями. Объясню подробнее, что имею в виду. Многие наши разработки имеют междисциплинарное значение. Преследуя свои цели, мы невольно занимаемся многими фундаментальными медико-инженерными и медико-биологическими исследованиями. В частности, такими, которые имеют общебиологическое значение. Некоторые законы биологии, открытые нами, интересны не только для нашей дисциплины, но и для других.

Скажем, обнаружено, что напряжение растяжения является фактором, активизирующим рост тканей. Согласно этому закону, можно возбуждать образование не только мышц, кожи, костей, но также и сосудов. А это уже область ангиологии. К примеру, известно, что при различных нарушениях проходимости сосудов конечностей возникает необходимость ампутации. Реально ли это предотвратить? Да, если вырастить сеть новых сосудов.

Есть и другие примеры. Скажем, до сих пор считалось и считается, что человек после травмы спинного мозга обречен на неподвижность и связанную с этим инвалидность. Сейчас в эксперименте на подопытной собаке мы видим, что поврежденный спинной

мозг можно восстанавливать. Это уже выход в нейрохирургию. Соприкасаемся мы и с акушерством. У нас разработана методика лечения, позволяющая женщинам с патологически узким тазом нормально рожать. И это при минимальном хирургическом вмешательстве!

Коль скоро становится необходимым создавать научно-исследовательские медицинские комплексы, то они должны формироваться на стыке разных наук. И главное, чтобы в таких центрах были сконцентрированы высококвалифицированные специалисты по главенствующим дисциплинам.

Конечно, реального результата можно достичь лишь в том случае, если все это получит твердую поддержку, ясную перспективу. А такое возможно при соответствующем внимании вышестоящих инстанций, включая Академию медицинских наук СССР.

Сейчас наводится порядок во всех сферах нашей жизни. Нет сомнения, будет он наведен и в тех делах, о которых я говорил. Это поможет быстрее двинуться к новым достижениям в медицинской науке и практике. А значит, еще активнее помогать нашему народу в его созидательном труде.

## ДВЕ ДАТЫ НАУЧНОГО ПОИСКА

Курган, сентябрь 1983 года. В научно-исследовательском институте экспериментальной и клинической ортопедии и травматологии собрались для обсуждения теоретических и клинических аспектов метода чрескостного остеосинтеза известные ученые нашей страны, Болгарии, Венгрии, Вьетнама, ГДР, Кубы, Монголии, Польши, Югославии, Италии, Исландии, Финляндии, Чехословакии, ФРГ, Швейцарии. С огромным интересом слушают они доклад профессора Илизарова о значении комплекса механических и биологических факторов в регенеративном процессе при чрескостном остеосинтезе и о клинических возможностях метода — итог тридцатилетней работы врача и его сподвижников. Как скажет позже один из участников симпозиума, этот доклад весьма убедительно

продемонстрировал, что современная травматология и ортопедия стоят на пороге золотого века своего развития, о чем люди мечтали еще в конце XIX века. Однако легкость изложения темы и абсолютная убежденность в правоте предлагаемой концепции ни в коей мере не умаляют усилий и затраченного труда в достижении поставленной цели.

Две даты красноречиво определяют дистанцию упорного научного поиска, борьбы за приоритет и внедрение в практику здравоохранения метода Г. А. Илизарова. Это 1951 год, когда врач из сибирской глубинки получил первое авторское свидетельство за свой еще достаточно скромный аппарат для компрессии и distraction костных обломков. И осень 1983 года.

– Видел ли в те далекие пятидесятые годы Гавриил Абрамович эту триумфальную осень? – спрашивает в заключительном слове председательствующий на первом дне симпозиума профессор А. Д. Ли. – Вряд ли. Но в одном можно не сомневаться: он был всегда убежден, что вышел на верную дорогу научной истины. Дорога эта не была ровной и гладкой, ибо хорошо известно, что таковых в науке не бывает. Были взлеты и падения, но неизменно строился путь вверх. Кажущиеся малозначительными научные открытия постепенно накапливались, выстраивались в стройную систему, и в конечном счете сформировалось новое научно-практическое направление в травматологии и ортопедии. Оно содержит в себе ряд замечательных открытий в костной хирургии, которые качественно изменили лицо нашей специальности.

При сотворении мира, – продолжал профессор А. Д. Ли, – природа была весьма предусмотрительна, узрев в будущем не только здоровье и красоту человека, но и повреждения и заболевания его скелета. Именно поэтому она заложила в сложный биологический организм индивида огромные потенциальные компенсационные возможности. А если более научно: за миллионы лет эволюционного развития живой природы выработался компенсаторный механизм при повреждениях и заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Морфологические исследования, проведенные профессором Илизаровым на уровне ультраструктуры, глубокие биомеханические, биохимические и радиоизо-

топные исследования в значительной мере сняли завесу с таинственного процесса, каковым является регенерация тканей. Благодаря уникальным, порой остроумно поставленным экспериментам удалось выявить ряд новых биологических закономерностей репаративного процесса, позволяющих управлять регенерацией...

Собравшимся на симпозиум ученым были хорошо известны традиционные методы лечения переломов костей и издержки этих методов – в виде образования ложных суставов и дефектов костей. Псевдоартрозы и дефекты костей составили основное содержание огромного раздела хирургии, получившего название восстановительной хирургии. В центре ее всегда стоял свободный костный трансплантат как биологический стимулятор костеобразования. С 1870 года, когда французский хирург Олье впервые сделал операцию свободной костной трансплантации, были проведены тысячи и тысячи научных экспериментов. И только исследования профессора Илизарова выявили причины несращения переломов и пути их профилактики. А самое главное – установили, что для излечения ложных суставов и дефектов костей нет необходимости пользоваться свободными костными трансплантатами. Более того, Г. А. Илизаров доказал, что в данном случае этот путь ненадежен и ошибочен. Мобилизацию компенсаторных сил организма для борьбы с болезнью необходимо вызывать другим способом, используя совершенно иные рычаги стимуляции костеобразования – с помощью таких механических сил, как напряжение растяжения с учетом многих биологических факторов.

Для того чтобы управлять регенеративным процессом, успешно пользоваться методом Г. А. Илизарова, необходимо уметь создавать определенные условия статики и динамики органов и тканей, подлежащих восстановлению. Этому посвящены многочисленные методики компрессионно-дистракционного остеосинтеза, созданные в Кургане. Но в каждом конкретном случае они носят частный характер. Умение создавать условия управляемой регенерации – это значит уметь накладывать аппарат Илизарова. Такое невозможно сделать без практических занятий, без самой углубленной учебы. В этом прежде всего труд-

ность метода. «Но зато, когда освоишь его,—признал один из бывших противников метода Г. А. Илизарова,—он доставляет хирургу эстетическое наслаждение. Наши больные должны быть благодарны профессору Илизарову за то, что он избавил их от многих ненужных операций, таких, как взятие костного трансплантата с большой кровопотерей, за легкость лечения, высокую результативность, а мы, травматологи-ортопеды,—за уверенность, которую он вселил в нас...»

Дискуссия в Кургане шла в основном о возможностях и эффективности разработанных методик лечения, о проблемах удлинения конечностей и увеличения роста, о применении разработок курганских ученых в онкологии, нейрохирургии, ангиологии, в детской хирургии и стоматологии. Но, конечно, особое внимание выступающие уделили практическому использованию и совершенствованию остеосинтеза, применению аппаратов Илизарова.

— Я думаю, что уже прошел период агитации, период сомнений в том, стоит ли применять методы Илизарова при лечении травм и заболеваниях опорно-двигательного аппарата,—горячо говорила профессор из Ростова-на-Дону Е. Г. Локшина.—Эти методы завоевали огромную симпатию у советских и зарубежных ортопедов-травматологов. А на симпозиуме мы познакомились с интереснейшими теоретическими работками чрескостного остеосинтеза.

— Для успешного внедрения метода Илизарова необходимо срочно обучать врачей-практиков тем теоретическим положениям, с которыми нас познакомили в Кургане,—как бы продолжила мысль коллеги В. Г. Берко из Винницы.—К сожалению, до сих пор в пособиях для студентов образование костной мозоли еще трактуется через образование хрящевой ткани, ее перестройки. Настало время, когда все новые достижения школы Илизарова должны войти в учебники медицинских вузов.

— Изучение изменений в окружающих тканях, мышцах, нервах, сосудах дает нам основание считать, что сам по себе метод Илизарова является наиболее эффективным и оптимальным,—высказал свою точку зрения профессор И. А. Витюгов из Киева и широко улыбнулся при этом.—Правда, когда выступал с докла-

дом наш коллега из Италии Бьянки-Майокки, показавший нам в сравнении разные способы лечения, Гавриил Абрамович сидел беспокойно. Ему, конечно, казалось, что вот если бы его аппарат наложить, то результаты лечения были бы всякий раз лучше. Но... доказывать это не пришлось. Докладчик и сам весьма убедительно показал, что самым приемлемым методом в наше время является метод Илизарова, что его следует осваивать и на берегах Средиземного моря.

Наблюдение киевского ученого вызвало оживление в зале, а затем дружные аплодисменты. Зарубежные гости, проявившие живой интерес к опыту Курганского института, к исследованиям его сотрудников, также весьма активно участвовали в полемике о преимуществах и недостатках нового метода. Итальянский хирург Б. Бенедетти, рассказывая об опыте применения метода чрескостного остеосинтеза в клинике Бергамо, напомнил древнюю поговорку: все дороги ведут в Рим. Его же дорога в Рим, а точнее к истине, лежала через сибирский город Курган.

В декабре 1964 года Бенедетти начал исследования по методу ассоциации ортопедов Швейцарии, прибежал и к другим методикам. Однако сумел добиться успеха только в апреле 1982 года, когда изучил метод института экспериментальной и клинической ортопедии и травматологии города Кургана. «Как видите, уважаемые коллеги, — закончил свой рассказ итальянец, — чтобы прибыть в Рим, я избрал довольно долгую и трудную дорогу. Но я весьма рад, что прошел этот путь».

— О методе говорят и будут говорить еще больше. Но я должен сказать, что этот метод очень сложный, он не терпит дилетантства, здесь не должно быть места личной авантюре, — делился своими раздумьями и опасениями другой итальянский ученый М. Гастино. — Этот метод предполагает глубокое знание законов природы, их тщательное изучение и подчинение, но ни в коем случае не насилие. И потому здесь нужны скромность, осторожность, трепетное отношение, критический дух и самокритика. Если у нас будут ошибки и неудачи, то мы прежде всего должны искать их причины в нас самих, потому что, если

этот метод осуществить не полностью, из него выхлещивается его сущность. Профессор Илизаров развивает в Кургане свою методику с энтузиазмом, страстью, я бы сказал, даже с фанатизмом, как человек, который верит до конца в то, что делает. Мы все должны действовать так же, чтобы не предать метод Илизарова. Я и мои коллеги сохраним воспоминания о том, что видели на этом симпозиуме, собравшем людей, которые говорят на разных языках и представляют разные нации. Я хотел бы, чтобы все люди мира были едины в своих идеалах. Не случайно на эмблеме конгресса мы видим тесное рукопожатие.

## УЧЕНЫЙ, ИЗОБРЕТАТЕЛЬ, НАСТАВНИК

Итак, широкое международное признание получили и методики Г. А. Илизарова, и достижения коллектива ученых Курганского НИИ экспериментальной и клинической ортопедии и травматологии. Проведенные в течение последних лет фундаментальные медико-биологические и медико-инженерные исследования привели к открытию ряда общебиологических законов, впервые позволивших в широких пределах управлять восстановительными и формообразовательными процессами при повреждениях и заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Закон адекватности кровоснабжения и нагрузок при формообразовательных процессах и закон напряжения растяжения как фактор, возбуждающий и поддерживающий генез тканей, открытые Г. А. Илизаровым, позволили найти принципиально новые решения многих лечебных задач.

С участием специалистов разного профиля – врачей и инженеров, биологов и физиологов, гистохимиков и биохимиков, морфологов и патологоанатомов, биофизиков и радиологов, математиков и других – ведутся разносторонние комплексные исследования по широкому применению разработок Г. А. Илизарова и его института в онкологии, акушерской практике, нейрохирургии, детской хирургии, стоматологии, ангиологии и других отраслях медицины.

Недавно молодые ученые Курганского института подсчитали: за последние пять лет в НИИ вылечено более шести тысяч больных, сотрудниками института опубликовано свыше 500 научных работ и монографий, издано 56 методических рекомендаций, получено 96 авторских свидетельств на изобретения, защищено почти два десятка кандидатских и докторских диссертаций. В этот же период в Италии была создана ассоциация по изучению и применению метода Илизарова (АСАМИ), а затем ее филиалы в Испании и во Франции, на международных курсах ассоциации прошли переподготовку тысячи ведущих специалистов из стран Западной Европы, Африки и Латинской Америки.

Уже многие годы разрабатываемые в институте принципиально новые методики лечения вызывают огромный интерес у травматологов-ортопедов. В СССР нет ни одной специализированной больницы, где бы илизаровские аппараты и методики не применялись в повседневной лечебной практике. С их помощью в стране уже вылечено более 600 тысяч больных.

Аппараты для чрескостного остеосинтеза по Илизарову постоянно модернизируются. Недавно разработан улучшенный универсальный набор, созданы автоматический дистрактор для удлинения конечностей по заданной программе и специальные аппараты для выращивания пальцев кисти. Новый комплект аппарата запатентован Италией: итальянская фирма «Медикал пластик» приобрела лицензию на право производства и продажи его в западноевропейских странах.

Продукция опытного предприятия Курганского института, выпускающего аппараты, поставляется во все регионы Советского Союза и в шестьдесят зарубежных стран. Только за последние годы аппараты Илизарова экспонировались на международных выставках и ярмарках в Западном Берлине и ФРГ, Китае и Японии, ГДР и Югославии, Сирии и Ираке, Греции, Швейцарии и других странах, при этом удавалось получать золотых медалей и дипломов первой степени. Зарубежные ученые, клиники, фирмы проявляют готовность расширения научных контактов и заключения коммерческих сделок.

Разработки Г. А. Илизарова по своей значимости

и научной новизне не имеют аналогов в мировой ортопедо-травматологической науке и практике, изобретения профессора Илизарова защищены 122 авторскими свидетельствами. Врач-изобретатель? Да. Осенью 1985 года Гавриил Абрамович был удостоен высокого звания «Заслуженный изобретатель СССР». Сам по себе факт весьма примечательный: впервые этот титул присвоен врачу.

Сегодня ортопеды утверждают: остановись Илизаров на своем компрессионном методе, на изобретении принципиально нового способа жесткой фиксации обломков кости — все равно его имя вошло бы в историю медицины. Тысячи людей возвращены им к жизни. Но он пошел дальше, и рядом с термином «компрессия» (сжатие) появился другой — «дистракция» (растяжение). Аппарат модернизируется. Стержни, соединяющие кольца, с помощью специального приспособления теперь могут удлиняться. Они постепенно растягивают отметки — потихоньку, по миллиметру в сутки отделяют их друг от друга. А пространство между ними заполняется костным регенератом, регенерат превращается в обычную костную ткань. И кость растет! Причем ее восстановительные возможности оказались даже лучше, чем у большинства других тканей человеческого организма. На коже остается шрам после пореза, а новую костную ткань спустя несколько лет не способен отличить от старой и гистологический анализ.

Изобретенный Г. А. Илизаровым чрескостный компрессионно-дистракционный аппарат гармонично сочетает стабильную фиксацию обломков с управлением сложными биологическими процессами развития костной ткани. Причем особенно следует отметить, что аппарат Илизарова не схема, а универсальная динамическая конструкция с большим диапазоном функциональных возможностей, которые позволяют комплексно решать проблему создания оптимальных медико-биологических и механических условий как для костного сращения, так и для анатомо-функционального восстановления опорно-двигательного аппарата.

Рассчитывая на широкое применение своего аппарата, Г. А. Илизаров унифицировал его узлы и детали. Теперь для каждого конкретного случая (а их великое

множество – столько, сколько у человека костей, суставов, сколькими способами они могут быть повреждены, сколько, наконец, врожденных дефектов) врачи монтируют из весьма ограниченного числа деталей свою особую разновидность аппарата. Главное – думай, принимай верное решение, конструируй прямо за операционным столом. Студентам, избравшим своей специальностью ортопедию, Гавриил Абрамович рекомендует еще в институте пройти курс механики, овладеть конструкторскими навыками.

Кстати, конструкторы – полноправные соавторы ученых-медиков. За их кульманами обретаются очертания и рождаются устройства, которые позволяют быстрее монтировать аппарат во время его наложения на операционном столе, расширяют его возможности, повышают надежность фиксации спиц. Это конструкторам пришла идея использовать спицы в качестве... исследовательских приборов. Теперь с помощью датчиков – тоже впервые в мировой практике – измеряется температура, возникающая при проведении спиц через кости и мягкие ткани. В результате появилась возможность разработать наиболее приемлемые режимы операции наложения аппарата.

Именно содружество специалистов и ученых самых разных отраслей знания обеспечивает успех поиска, ведущегося в Кургане – и в направлении усовершенствования конструкции аппарата, и в направлении теоретического обоснования процессов изменений, которые идут в организме при формировании и перестройке кости.

К слову сказать, темп и нагрузки, предложенные Г. А. Илизаровым в его институте, выдерживают далеко не все. Остаются лишь самые трудолюбивые, те, для кого ежедневный труд – это поиск нового. Доктор медицинских наук, профессор Анатолий Ли и заведующий отделом детской ортопедии, кандидат медицинских наук Валентина Грачева, руководители отделов Анатолий Барабаш, Владимир Шевцов, Лидия Попова, десятки других хирургов, исследователей, экспериментаторов – все они воспитанники Гавриила Абрамовича, его последователи и коллеги. Многие из них ведут самостоятельные научные исследования; добились в работе значительных успехов, ушли далеко вперед от пер-

вых экспериментов своего наставника, проведенных им в свое время в обычной сельской больнице. Однако все начиналось именно там, в Долговке. И новичку полезно знать о тернистом пути к истине основателя чрескостного остеосинтеза.

Если бы вы захотели просто познакомиться с институтом Илизарова, его лабораториями и отделами, общими направлениями научного поиска, и то у вас ушла бы на это по крайней мере неделя. Лаборатории морфологии, радиоизотопных исследований, клинической физиологии и функциональной диагностики. Отдел апробации и изучения новых методов чрескостного остеосинтеза в эксперименте. Отдел лабораторных и функциональных методов исследований с лабораториями клинической физиологии и функциональной диагностики, микробиологии, иммунологии, патофизиологии. Патентно-медико-конструкторский отдел, лаборатории электронной микроскопии и радиологии. Отделы регуляции роста у детей и у взрослых, управления ростом конечностей...

В одном из старейших отделов института — экспериментальном — продолжают разрабатываться методики чрескостного остеосинтеза. Группы тяжелой травмы, экспериментальной ортопедии, патологической физиологии и биологической клиники (вивария) совершенствуют аппарат Илизарова, его узлы, модификации, ставят опыты на животных — создают экспериментальные модели удлинения и утолщения конечностей, разрабатывают методы лечения хронического остеомиелита, хронической недостаточности кровообращения в конечностях, получают быстрое сращение кости при тяжелых двойных переломах. Чрескостный остеосинтез — единственный эффективный метод удлинения укороченных конечностей. Но каковы его возможности? Опытами такое удлинение достигнуто... до девяноста процентов первоначальной длины! И хотя доказано, что полноценную кость можно получить при ежесуточном растягивании обломков до 3 миллиметров, признан темп 0,1–1 миллиметр в сутки при удлинении на одном уровне, который позволяет избежать нейрососудистых расстройств.

Целый комплекс научных исследований и смелых экспериментов был выполнен для решения такой слож-

нейшей проблемы травматологии, как восстановление полноценной конечности при возникновении дефектов костей, мышц и сосудов. Опытным путем проверяются различные способы стилизации костеобразования: магнитным полем, введением заранее подготовленных остеогенных клеток, ведется поиск методов биологической оценки активности остеогенеза, профилактики отеков, стимуляции кровообращения.

Радиоизотопными исследованиями контролируется динамика формирования регенерата, степень «зрелости» его, течение обменных процессов, кровообращение и ток лимфы при лечении переломов, сращении ложных суставов, а также лечение остеомиелита в условиях наложенного аппарата. Это необходимо для того, чтобы принять нужное решение, определить протяженность процесса, его активность и эффективность лечения.

И все же, пожалуй, в институте профессора Г. А. Илизарова поражают больше всего не сложнейшие приборы, не лаборатории, оснащенные по последнему слову медицинской науки и техники, и даже не фантастические эксперименты, а... кабинет лечебной физкультуры. Хотя так назвать его было бы несколько неверно: это настоящий репетиционный балетный зал – больные занимаются здесь у зеркал во всю стену. Задача института, как не устают повторять Гавриил Абрамович, не только в том, чтобы удлинить или выправить конечность, но и вернуть человеку способность нормально и красиво ходить, избавить его от каких-либо комплексов ущербности. Для этого порой необходимо оптимально реконструировать весь скелет человека – восстановить опорную функцию, нормализовать мышечную активность и периферийное кровоснабжение.

В лаборатории апробации и разработки новых методов чрескостного остеосинтеза могут продемонстрировать восстановительные операции по замещению дефектов мышц, формированию опорной культи и удлинению ее. Здесь сегодня получены обнадеживающие результаты по замещению дефектов костей свода черепа, ведутся восстановительные операции при повреждении нервов...

Дерзкий научный поиск, открытие новых возможностей человеческого организма курганские ученые про-

должают в самых разных направлениях. В течение года в институте выполняется пятьдесят-шестьдесят научных тем (из них более половины по так называемому инициативному плану — исследования, которые ведутся дополнительно к научной программе института, по собственной инициативе сотрудников). Ученые изучают влияние на рост человека открытого ими закона напряжения растяжения у больных ахондроплазией. Новые малотравматичные и высокоэффективные методики лечения значительно расширили возможности врачей. За относительно короткий срок они могут теперь увеличивать рост карликов, в соответствии с желанием пациента, до среднего или высокого. Клинико-рентгенологическое и морфологическое изучение особенностей костного сращения в зависимости от характера повреждения мягких тканей, питающих кость сосудов, степени фиксации костных обломков открыло новые возможности более эффективного лечения не только двойных переломов костей голени, но и заболеланий опорно-двигательного аппарата.

Назовем еще некоторые темы научного поиска: сравнительная оценка оперативного и бескровного удлинения бедра у детей и подростков, разработка способов компенсации острой и хронической ишемии конечностей. Возникла возможность коррекции осевой деформации позвоночника изменением его кровоснабжения и соответствующим воздействием на него нагрузок (этот эксперимент позволит в ближайшее время начать клиническую апробацию принципиально новой методики лечения сколиоза — искривления позвоночника).

Коллегия Министерства здравоохранения СССР приняла специальное решение о достижениях Курганского института по амбулаторному лечению сложных ортопедо-травматологических больных, о распространении опыта перевода больных с наложенными компрессионно-дистракционными аппаратами для дальнейшего лечения в поликлиниках. Ученые продолжают совершенствовать организацию лечения в амбулаторных условиях. В результате не только расширяются возможности оказания специализированной помощи вне стационара, но и в три—пять раз сокращаются расходы на лечение больных.

Как уже говорилось, внедрение разработанного

Г. А. Илизаровым метода чрескостного остеосинтеза и его новых аппаратов задерживалось в течение многих лет по вине руководителя и некоторых сотрудников Центрального научно-исследовательского института травматологии и ортопедии, которые, злоупотребляя служебным положением, не только чинили всяческие препятствия новому методу, но и фактически присвоили себе авторство открытия.

Комитет партийного контроля при ЦК КПСС и Коллегия Министерства здравоохранения СССР дали принципиальную оценку этим злоупотреблениям, и виновные понесли заслуженное наказание.

Все это теперь уже в прошлом. По глубочайшему убеждению Гавриила Абрамовича, только работа и ее результаты дают объективную оценку человеку — как он живет или жил, какую пользу принес людям.

\* \*  
\*

В дни работы XXVII съезда КПСС Гавриил Абрамович Илизаров находился в Кремлевском Дворце съездов среди делегатов Курганской областной партийной организации. На съезде были подняты многие наболевшие вопросы, указаны пути их решения, поставлены грандиозные задачи. Перестройка, ускорение, доверие и высокое чувство ответственности каждого за порученное ему дело — вот на чем необходимо сегодня сосредоточить всю силу партийного воздействия. Любые наши планы повиснут в воздухе, если оставят равнодушными людей, если мы не сумеем пробудить трудовую и общественную активность масс, их энергию и инициативу. Повернуть общество к новым задачам, обратить на их решение творческий потенциал народа, каждого трудового коллектива, каждого человека — таково первейшее условие ускорения социально-экономического развития страны.

— Немало и таких примеров, когда не получали поддержки люди пытливые, активно мыслящие, — говорил с трибуны съезда секретарь Центрального Комитета партии Е. К. Лигачев. — Патриотизма, упорства, талантов нашему народу не занимать. Но порою творческая целеустремленность людей — ценнейшее народное

достояние – растрачивается впустую. Все мы знаем, сколько вреда причиняют многочисленные ограничения и инструкции. Это «продукция» людей, которые, подобно одному литературному персонажу, каждое утро «ходят в должность», а ускорение понимают как механическое убыстрение круговорота бумаг. Преодолевая эти помехи, новаторы, энтузиасты, такие, как, например, курганский доктор Гавриил Абрамович Илизаров, станкостроитель Владимир Павлович Кабаидзе – оба, кстати, делегаты нашего съезда, – в конце концов, как правило, добиваются своего. Добиваются, потому что болеют за дело, потому что их поддерживает, им активно помогает Коммунистическая партия. Нам нужно всячески поощрять людей творческих, способных действовать самостоятельно, имеющих собственное мнение и смело берущих на себя большую ответственность...

Итак, перестройка, ускорение, доверие и – большая ответственность! Нужно думать о будущем, о работе завтра, о принципиально новых системах и методах лечения, медицинской и социальной реабилитации, экономической эффективности здравоохранения.

Доктор Илизаров на гребне славы? Чепуха! Доктор Илизаров в работе, в экспериментах, в борьбе, в перестройке – таким он нужен партии, таким он нужен людям.

## БЕРУ НА СЕБЯ

– И все же скажите откровенно: почему вы в конце концов решились взять меня в свою клинику? – Шостакович смотрел на Гавриила Абрамовича пристально, строго. – Так долго отказывались братья за лечение – я знаю, что вас уговаривали в министерстве... Мне это важно знать.

Что Илизаров мог ответить? Действительно, отказывался: он не занимался раньше лечением подобных заболеваний, в этой области медицины был некомпетентен. А у композитора была тяжелая, с давними истоками (вероятно, еще с блокады Ленинграда) болезнь суставов, которая прогрессировала с каждым годом.

Г. А. Илизаров видел, каких титанических усилий стоит автору Ленинградской симфонии просто ходить, двигаться, и спрашивал себя: как помочь, в чем причина болезни, с чего начать лечение? Но ответа не находил.

Решение пришло неожиданно. Интуитивно Илизаров понял, что сможет помочь: он не разработал еще методики лечения, но уже знал, от каких недугов страдает организм композитора и как с ними бороться. И вот только тогда согласился на встречу с ним.

– Я совсем не могу играть на рояле, руки не повинутся мне, – сказал Шостакович. – Мне надо работать. У меня совсем мало времени.

– А мы попытаемся одновременно и работать, и лечиться, – ответил Гавриил Абрамович, осматривая руки композитора. Я знаю, что вы к кинофильму «Король Лир» должны написать музыку. А я должен вас за это время вылечить.

– Разве это возможно? – Шостакович улыбнулся одними глазами. – Это я о задаче, которую вы перед собой ставите.

– Эту задачу я ставлю перед нами обоими, – возразил Гавриил Абрамович. – Один я – да, впрочем, полагаю, что и более искусный врач, чем я, – не в силах справиться с вашими заболеваниями. А вместе – победим. Еще древние утверждали, что жизнь коротка, искусство долговечно. В том числе, полагаю, и искусство врачевания. Вот таким образом, Дмитрий Дмитриевич!

К приезду Шостаковича в Курган в палате на четвертом этаже сделали по чертежам Гавриила Абрамовича различные приспособления для тренировок и укрепления мышц. Был разработан строгий режим: часы для лечения, для работы, для отдыха и прогулок. По вечерам композитор спускался на первый этаж, в кабинет Илизарова, где было пианино, и играл. Лечение шло медленно, но успешно. И вдруг во время совместной прогулки по лесу возник этот вопрос: почему доктор после столь долгих сомнений взялся за лечение?

– Да, я считал, что шансов на успех почти нет, – признался Гавриил Абрамович. – А взять на себя не-

возможное?.. Но я понял, что вы по натуре боец, поверил в вашу волю, силу духа. И вот тогда мы с вами встретились.

– Спасибо вам, – сказал Шостакович. – Здесь, в вашем институте, я как-то особенно уверенно стал себя чувствовать. Ощущаю в своем теле здоровье, мне хорошо работается, стали очень интересны люди, их судьбы. И это благодаря вам, благодаря вашим коллегам и вашим пациентам. Когда мы с кинорежиссером Григорием Козинцевым приступили к работе над «Королем Лиром», он высказал замечательную мысль: Чеховы и Шекспиры рождаются среди людей, от них в мире все становится еще более по-человечески, люди еще более «людеют». Вы задумывались над тем, как велико духовное обогащение личности за счет окружающих, какое счастье для любого из нас таит общение с людьми талантливыми, щедрыми, высоконравственными? Как много – чаще всего незаметно для самих себя – мы берем у них?

– И что-то сами отдаем, – продолжил Гавриил Абрамович. – Вот это очень важно: что в мире изменилось с нашим приходом, насколько он стал человечнее, добрее, что мы сами даем людям, «людеют» ли они от нас...

– От вас, Гавриил Абрамович, «людеют», – улыбнулся своей застенчивой улыбкой Шостакович. – Это я говорю вам с уверенностью. Но ответьте еще на один вопрос. Почему больные, попавшие в ваш институт, безоглядно верят в свое исцеление? Неужели ваш метод настолько универсален и всемогущ?

– Метод универсален, – кивнул Гавриил Абрамович. – Мы еще далеко не полностью оценили его возможности. Чрескостный компрессионно-дистракционный остеосинтез позволяет не только излечивать многие ранее неизлечимые болезни, но и управлять восстановительными и формообразовательными процессами костной ткани. И не только костной! Врачи с его помощью смогут, к примеру, возместить недостающие после ампутации часы голени и стопы ноги, исправить самые сложные деформации позвоночника. Но что касается доверия со стороны пациентов (я исключительно дорожу им, от него в значительной степени зависит успех лечения), то оно вызвано не каким-то

чудесами – к примеру, «поколдовал» Илизаров и инвалид отбросил костыли, карлик обрел нормальный рост, – а человеческим участием, если хотите, милосердием. Долг врача – милосердие к страдающему от недуга. И больной должен обязательно верить в искренность этого милосердия, в то, что врач сделает все возможное, чтобы спасти его, избавить от боли, страданий физических и нравственных, что врач берет на себя всю полноту ответственности...

Лечение Д. Д. Шостаковича продвигалось все успешнее. Дмитрий Дмитриевич ощущал, как прибавлялись силы, совершенно исчезли жестокие приступы болей. Каждый вечер теперь уже по 2–3 часа он играл на пианино. Успешно шла к концу и его работа над музыкой к фильму «Король Лир».

«...Дудочку шута я сочинил заново. Я решил, что использовать его песни не нужно. Дудочка должна быть очень печальной...» – пишет Д. Д. Шостакович из Кургана в Ленинград режиссеру Г. М. Козинцеву. «Почему Лир – герой именно этой трагедии? – размышляет Козинцев. – Потому что он сам прошел долгий путь, выстрадал больше всех и пришел к самому простому». «Что же это – самое простое? – откликается Шостакович. – То, что возникает в душе, то, в чем волен человек: любовь к человеку. Ненависть и презрение ко всему, что обесчеловечивает человека».

В Курган, чтобы встретиться с Д. Д. Шостаковичем, приезжают известные музыканты, композиторы, певцы. По-прежнему к нему как члену Центрального Комитета КПСС и депутату Верховного Совета СССР обращаются за помощью люди. Он возглавляет юбилейную комиссию по подготовке и проведению празднования 200-летия со дня рождения Бетховена. Словом, множество встреч, писем, неотложных дел. И работа над нотными листами. Илизаров почти не ограничивает в этом своего пациента, он понимает: без этого нет жизни великого композитора. Строг Гавриил Абрамович лишь в неукоснительном соблюдении режима лечения, процедур, физических тренировок. В Ленинграде на киностудии «Ленфильм» завершилась работа над фильмом, Шостаковичу не терпится быть там. Но и здесь Гавриил Абрамович проявляет волю. Только на 171-й день пребывания в кли-

нике он разрешил Шостаковичу покинуть Курган.

«...Я один из его пациентов,— напишет позднее Д. Д. Шостакович,— и знаю, что мое здоровье улучшилось, как и у многих других, кто имел возможность воспользоваться его помощью. Он часто добивается успеха там, где самые прославленные светила уже сказали свое «безнадежно!». Он прекрасный хирург, настойчивый исследователь и добрый, увлеченный своей работой человек».

И еще: «Мне дорог Гавриил Абрамович Илизаров, и я с большим уважением отношусь к его талантливым сотрудникам. Гавриил Абрамович обладает удивительным даром: возвращать людям здоровье, работоспособность, радость. Он не просто врачует болезни, он исцеляет человека».

Прекрасный хирург, настойчивый исследователь и добрый человек... Эти черты отметил в докторе Илизарове великий композитор нашего века. А что отметили современники в Шостаковиче? «...Качество, о котором и написать трудно. Добро. Доброта. Милосердие... Это особая доброта: бесстрашная доброта, грозная доброта»,— написал Григорий Козинцев.

\* \*  
\*

К Г. А. Илизарову очень часто обращаются врачи за советами по различным вопросам, связанным с лечением больных, делятся с ним своими мыслями. Пишут ему и его избиратели.

*«Хочу с вами поделиться наболевшим, Гавриил Абрамович!..*

*Не слишком ли бездумно расходуются средства, выделяемые на строительство все новых и новых больниц? Не лучше ли за счет тех же средств улучшить содержание больных, их питание, сделать помещения более уютными, приближенными по комфорту к домашним? И увеличить ставки медсестрам и санитаркам? Больные в таких условиях будут в несколько раз быстрее выздоравливать и освободят места в больнице...*

*Н. Марков, врач»*

*«Мы много и пылко говорим о лечебницах–храмах будущего. А пока едва ли не главный показатель работы наших медиков–количество занятых коек в больницах. А это в корне ошибочно! По количеству мест в больницах наша страна на первом месте. Однако, и в этом я целиком поддерживаю Вас, дорогой Гавриил Абрамович, пришло время, когда нужно остановить эту гонку за количеством и больше думать о качестве лечения...*

*И. Панкратьев»*

*Одесская область*

*«А как Вы оцениваете систему обучения в наших медицинских вузах? Не пора ли внести коррективы в учебные планы?.. Не я один считаю, что в срочном порядке нужно перетряхнуть институтский курс ортопедии и травматологии, убрав устарелые истины и сделав акцент на более современных методах лечения. В вузах должны прежде всего учить мыслить, а не зубрить...»*

*В. Коновалов,  
врач-травматолог»*

*г. Подольск*

*«Уважаемый наш депутат Гавриил Абрамович!*

*Весь коллектив совхоза просит Вас оказать содействие в строительстве детского сада. В прошлом году был заложен фундамент здания детсада, в нынешнем году строители должны были передать его в эксплуатацию. Однако совершенно неожиданно стройка опустела, рабочих перебросили на другие объекты. Зная о Вашей человечности и отзывчивости, обращаемся к Вам за помощью...*

*Избиратели по Кетовскому  
избирательному округу № 507»*

*Курганская область*

*«Уважаемый Гавриил Абрамович!*

*Наше хозяйство самое глубинное в районе, дороги грунтовые. На таких дорогах транспорт быстро изнашивается. В колхозе у нас имеется один автобус для*

перевозки людей, но он работает уже шесть лет. Нам нужно в нынешнем году перевозить учащихся из двух населенных пунктов – Чимеево (3 км) и Лебяжье (12 км) в Ягодинскую школу. Кроме того, колхоз ежегодно увеличивает подготовку механизаторских кадров, направляя выпускников школы в профессионально-техническое училище, расположенное в шестидесяти километрах. Нынче надо будет перевозить и этих учащихся. Словом, колхоз нуждается в двух автобусах. Убедительно просим Вас как депутата оказать содействие в выделении колхозу еще одного автобуса.

В. Петряков,  
председатель правления колхоза»

Курганская область

«Гавриил Абрамович!

Убедительно прошу Вас как депутата разобраться с волокитой в управлении молочной промышленности в райисполкоме. Дело в том, что несколько лет назад было принято решение о выделении моей семье новой благоустроенной квартиры, но под разными благовидными предложениями ордер на получение жилья не выдается...

Б. Юсупов, ветеран труда,  
участник Великой Отечественной войны»

г. Курган

«Дорогой Гавриил Абрамович!

Пишут Вам жители с. Долговки и окружающих деревень. Обращаемся к Вам с просьбой помочь нам в восстановлении нашей Долговской участковой больницы, так как ходят слухи, что с открытием районной больницы нашу участковую хотят закрыть, а она еще долго может служить людям, если ее отремонтировать. Мы узнавали в районной больнице насчет денег для ремонта, но все фонды были отпущены на постройку новой районной больницы, а средства на ремонт нашей больницы ожидаются не раньше как через пять лет. Лечатся же у нас люди из семи окружающих деревень. Сейчас у нас работают двое врачей, есть какие-то сдвиги, но все упирается в фонды. Молодые специалисты стараются, но условия не позволяют расширить рабо-

*ты по оборудованию больницы для стационарного лечения больных. Очень просим Вас поспособствовать в решении данного вопроса.*

*С любовью и уважением к Вам больные и жители сел Долговка, Пепелино, Маслово, Жуково, Сорокино, Верхнее и Таволжинка».*

## БРУМЕЛЬ ВОЗВРАЩАЕТСЯ В СПОРТ

– Илизаров? Это тот, что Брумеля вылечил?

Тот самый. Вот ведь какая удивительная судьба: полтора десятка лет Г. А. Илизаров лечил по своей методике, помогал людям вернуться к жизни, а мир узнал о нем только тогда, когда он вылечил олимпийского чемпиона по прыжкам в высоту Валерия Брумеля. Газеты всего мира опубликовали статьи и очерки о чудо-докторе из сибирского города. Причем с самыми смелыми заголовками: «Революция в травматологии», «Истинные чудеса профессора Илизарова», «Золотой век ортопедии». Рассказ самого Брумеля публиковался в журналах и еженедельниках на десятках языков...

«Два с половиной года я провел в клиниках, больницах и медицинских институтах – и все напрасно. Согласитесь, за такое время легко потерять надежду... Однажды я узнал, что в небольшом городе Кургане, в Западной Сибири, живет хирург-волшебник. Вопреки различным медицинским канонам и закоренелым взглядам он берется за спасение каждой кости, устранение врожденного вывиха тазобедренного сустава, замещение дефекта кости и удлинение ноги на 25 сантиметров.

Ранним утром я позвонил в Курган, трубку поднял ученик Илизарова (позднее я узнал, что это один из самых способных учеников) – Анатолий Каплунов. Я рассказал, что кость у меня не срастается уже два с половиной года, что слышал об Илизарове, и правда ли то, что мне можно как-то помочь. Каплунов ответил: «Да, правда, не понимаю, почему вы не обратились к нам раньше». В тот же день я выле-

тел в Курган, на следующий день состоялся консилиум. Я сидел на консилиуме совершенно оглушенный. Врачи – ученики Илизарова – передавали друг другу рентгеновский снимок моей ноги, о чем-то дискутировали, иногда улыбались, я ничего не понимал... Я очень волновался – блеснула надежда, и я боялся, что она не сбудется.

Через неделю мне сделали операцию, в двух местах мне перерезали кость: в месте перелома и под коленом. Затем пронзили голень спицами, на ногу наложили какие-то кольца со стержнями, все это соединили гайками и на каталке отвезли в палату.

На следующий день ко мне пришел Илизаров, спросил:

- Любишь телевизионные передачи?
- Да, иногда.
- Ну что ж, иди посмотри.
- Когда?
- Сейчас. Вот тебе два костыля.

И он начал стаскивать с меня одеяло.

– Пойдите, пойдите. Как это я могу идти, меня только вчера прооперировали.

– Ну и что?

– Как это «ну и что»! В гипсе после операции по два-три месяца лежат в кровати. А вы говорите: иди!

– А разве я тебе гипс наложил?

– Нет.

– Тогда иди. Так нужно. Чтобы кость быстрее срасталась, нужно ее понемножку нагружать, понял?

В тот день я прошел около пятидесяти метров, а на следующий день – уже триста, через два дня – пятьсот. И так далее – нагрузки увеличивались.

Спустя две недели после операции Илизаров отнял у меня костыли и вручил палку. При этом сказал: «Чем больше будешь ходить, тем раньше от нас уйдешь». Было больно, но я ходил. Мое лечение длилось четыре с половиной месяца. Через полтора месяца после возвращения из института я приступил к настоящим тренировкам. Спасибо вам, доктор Илизаров!»

...Через два месяца после снятия аппарата с ноги Валерий Брумель прыгнул в высоту на два метра, вернулся в большой спорт. Вернулись в спорт и еще бо-

лее двух тысяч – не столь знаменитых, но не менее страждущих, не менее нуждающихся в помощи. И сотни пациентов из Италии, Болгарии, Германии, Франции, Иордании, Монголии, многих других стран.

Встреча с Г. А. Илизаровым оставила неизгладимый след в жизни Брумеля – как, впрочем, и в жизни всех тех, кого судьба свела с курганским хирургом. Знаменитый советский легкоатлет, мировой рекордсмен и олимпийский чемпион написал роман «Не измени себе» (спустя некоторое время по мотивам этого романа был снят художественный кинофильм).

Илизаров выведен в романе в образе хирурга Калининкова. Это цельная, сильная натура, талантливый хирург и ученый. И еще – он не просто врач, исцеляющий физический недуг, он – человек, внушающий доверие, которому хочется открыть душу, от которого хочется услышать совет, как жить дальше, как действовать и бороться...

«Как-то Калининков пришел ко мне в палату. Он сразу подметил мое подавленное состояние.

– Что такой невеселый? – осторожно поинтересовался он. – Все у вас идет хорошо, скоро выпишем.

Я неопределенно отозвался:

– Да так...

И вдруг ни с того ни с сего выложил ему историю своего развода. Про то, как удачно складывалась жизнь, и как все вдруг сломалось. Мне давно хотелось выговориться, и поэтому меня словно прорвало...

Доктор серьезно выслушал меня. Наконец сказал:

– У меня не легче было... Только не это главное.

– А что?

Он твердо ответил:

– Дело.

Я усмехнулся:

– Где же мне его теперь взять?

– А прыгать? – улыбнулся Калининков. – Или вы больше не собираетесь?

Я спросил:

– Зачем же вы меня так... жестоко успокаиваете?

Доктор нахмурился:

– Не понял?

– Допустим... Допустим, я снова начну тренироваться. Затрачу массу воли, сил, нервов, энергии. Я это могу. Но, если смотреть правде в глаза, тем, кем я был до катастрофы, мне уже никогда не стать.

Калинников молчал, ждал, что я скажу дальше.

– Два метра... Пусть два десятка, ну, максимум два пятнадцать! Больше мне не прыгнуть! После такой травмы – нет! А два пятнадцать на международной арене – результат ниже среднего, понимаете? Стоит ли из-за такой чепухи копыя ломать?

Доктор спокойно сказал:

– Стоит.

– Зачем? Надо уходить. И именно сейчас, когда еще жива в памяти людей моя прежняя слава и когда тебя все жалеют. Будут говорить: «Если бы не авария, он бы два сорок перепрыгнул!» А так выйду в сектор, и что – смех трибун, в лучшем случае сочувствие прежних болельщиков. Ведь так же?

Глядя в пол, Калинников сказал:

– Если бы я заботился о том, как выгляжу в глазах окружающих, наверняка бы ничего не добился. Вы меня понимаете?

– В смысле?

– Меньше надо думать о себе, больше о своем деле.

Я с горечью воскликнул:

– Да какое же это дело, если от него никакого проку не будет?

Доктор убежденно заверил:

– Будет.

– Какой?

– Если вы прыгнете хотя бы на два метра, я первым стану преклоняться перед вами. Первым!

– Почему? – удивился я.

– Сейчас объясню.

Калинников замолчал, раздумывая, барабанил пальцами по столу.

– Когда я вижу таких упорных, целеустремленных людей, каким вы были до катастрофы, – наконец сказал он, – во мне возрастает психоэнергетический потенциал. «Значит, и я, – говорю я себе, – могу сделать еще больше, чем до этого». Казалось, наступил предел человеческих возможностей, а он его преодолел. Значит, и

передо мной не должно существовать неразрешимых трудностей. И так все люди. Каждый проецирует ваши рекорды на свои собственные возможности, раздвигает их рамки. Иногда слышишь: чего в этом спорте мудреного? Ногами дрыгать? Скакать головой вниз? Не согласен. Это стимулятор. Большой стимулятор для миллионов людей. А вы говорите—не дело!

Я молчал. Мне было неловко. Я, который жил спортом, никогда так не думал о нем.

Калинников поднялся со стула, добавил:

— Люди более всего нуждаются не в здоровье—чаще всего оно у них есть,—а в духовной поддержке. Им нужно постоянно напоминать, что единственный выход из того или иного затруднения или несчастья—бороться с ним. Другого пути нам не дано. А вы, за судьбой которого следит масса людей, прыгнув на свои два метра, очень поможете им в этом. Не изменив себе, вы преодолеете определенный барьер в сознании многих людей. Всего хорошего!

Он направился к дверям, но перед тем, как выйти, улыбнулся мне и сказал:

— Кстати, именно поэтому я вас и взял вне очереди!

Я вдруг понял, зачем люди во все века искали и продолжают искать пресловутый смысл жизни. Не только ради истины. Нет.... Для счастья. Человек, который только что исчез за дверьми, попросту подарил мне его».

Брумель вернулся в спорт зимой 1968 года, а через полтора года в Кургане по решению Коллегии Министерства здравоохранения СССР состоялся симпозиум врачей ортопедов-травматологов, в работе которого приняли участие около двухсот ведущих специалистов страны. После научных докладов, рассказов о методике лечения, о двухстах различных способах оперативного хирургического вмешательства при патологических состояниях опорно-двигательного аппарата произошла встреча, вызвавшая особое волнение в зале. На сцену вышли бывшие пациенты Илизарова. По-медицински скупое и точно рассказывал о них Гавриил Абрамович: диагноз, возраст, срок лечения. Некоторые из них прежде были прикованы к постели, у других были искалечены ноги или руки, все они долго

не расставались с костылями. А здесь перед глазами специалистов предстали здоровые, бодрые, красивые люди. В последний день симпозиума гостей пригласили на показательные операции. Вместе с Гавриилом Абрамовичем их вели его ученики, первоклассные хирурги и исследователи. Симпозиум поставил точки над всеми «і». В. К. Калнберз, член-корреспондент Академии медицинских наук СССР, сказал так:

– У меня создалось впечатление, что больные, которым восстановлена нормальная длина ноги, стали красивее и одухотвореннее. То, что мы здесь видели, – это уже искусство. Многие говорили, что от искусства в Кургане перешли к науке, а в действительности тут и практика, и наука, и искусство. Гавриил Абрамович – настоящий художник. У него свой стиль. Но для этого нужны талант, вдохновение и краски. Краски – это ваш аппарат и все приспособления. Если передать всем остальным только краски, если у них не будет вдохновения и таланта, то еще большой вопрос – каковы от этого будут последствия?

## КАВАЛЕР «ОРДЕНА УЛЫБКИ»

Профессор Г. А. Илизаров удостоен многих правительственных наград и званий. Он – Герой Социалистического Труда и почетный гражданин города Кургана, лауреат Ленинской премии и премии Ленинского комсомола, кавалер трех орденов Ленина и многих других орденов и медалей нашей страны, Италии, Франции, Иордании. Но об одной награде следует рассказать особо: речь идет об «Ордене Улыбки», которого Гавриил Абрамович удостоен по решению детей Польши.

Этот единственный в мире орден, которым дети награждают своих взрослых друзей, был учрежден в 1967 году. В конкурсе на проект ордена приняли участие десятки тысяч мальчишек и девчонок, а в итоге жюри выбрало рисунок девятилетней Эвы Хробак – смеющееся солнышко на голубом эмалевом кружочке. По статусу орденом награждаются самые популярные среди детей взрослые. Дети называют своих канди-

датов, и в первый день весны Международное жюри объявляет кавалеров «Ордена Улыбки», а в последний день осени происходит вручение награды.

Кавалерами «Ордена Улыбки» стали любимые детские писатели, поэты, художники, актеры. Но вот из разных стран в жюри посыпались письма с предложением наградить детским орденом доктора Илизарова — он возвращает детям здоровье и радость.

В марте 1978 года Международное жюри в Варшаве поддержало это предложение.

И вот торжественный церемониал в Центральном детском театре в Москве. По рассказам очевидцев, Гавриил Абрамович очень волновался. И хотя старался быть незаметным среди множества нарядных и счастливых людей, его сразу же узнали...

— Гавриил Абрамович!

Маленькая женщина с огромным букетом пунцовых роз быстро пересекает фойе. Рядом с ней девушка, тоненькая, стройная тростиночка. Женщина протягивает обе руки навстречу доктору, розы падают под ноги, и никто не бросается поднять их. Становится тихо-тихо. Женщина плачет.

— Спасибо вам за дочку. Спасибо.

Илизаров тоже взволнован. Как, каким образом узнают бывшие пациенты о его приезде в тот или иной город, он не знает. Но они приходят всегда, где бы он ни был... Он помнит их всех, и сразу, как и положено доктору, беспокоится:

— Покажитесь-ка. Так, так, хорошо. Ну-ка, пройдитесь.

Девушка в модной джинсовой юбке, в сапожках на высоких каблуках проходит по фойе. Оглядывается, смотрит на доктора, на улыбающуюся, счастливую мать.

Звенит звонок. Поток детей и взрослых устремляется в зрительный зал. С третьим звонком в зале воцаряется тишина, и на сцену выходят председатель и члены капитула «Ордена Улыбки» — представители общественности Польши, юный герольд и девочка с подносом в руках. На подносе — орден, роза и свидетельство о награждении. Начинается торжественный церемониал.

Герольд в белом шелковом костюме с золотыми

позументами трижды ударяет о пол древком копья, на острие которого смеющееся солнышко.

– Слушайте! Слушайте! Слушайте!

– Прибыл ли сюда доктор Илизаров из Кургана? – спрашивает председатель капитула.

– Прибыл! – отвечает из зала Гавриил Абрамович.

Звучат фанфары. Зрители не жалеют ладоней, и под гром аплодисментов дети провожают героя торжества на сцену. Зал снова затихает.

– От имени детей Польши и других стран, – торжественно произносит председатель, – капитул «Ордена Улыбки» решил удостоить вас самой солнечной награды. Посвящаю вас, доктор Илизаров, в кавалеры «Ордена Улыбки», – продолжает председатель и прикасается красной розой к левому плечу посвящаемого, – и требую: Вопреки ветрам и бурям всегда будьте веселы и дарите радость детям!

– Обещаю всегда быть веселым и дарить радость детям! – говорит доктор Илизаров.

Председатель прикалывает к его груди орден и вручает розу, которой только что был посвящен Гавриил Абрамович в кавалеры «Ордена Улыбки». Девочка с чашей в руках обращается к участникам церемонии.

– В чаше лимонный сок, – предупреждает она. – Посмотрим, как выпьет его кавалер «Ордена Улыбки»!

Гавриил Абрамович решительно берет стеклянный кубок с лимонным соком и выпивает. А когда ставит пустой кубок, зал смеется вместе с ним и громко аплодирует...

И снова письма, письма... Они идут со всех концов планеты.

*«Уважаемый профессор Илизаров! Я узнал о Ваших достижениях в ортопедии, описанных как волшебство в журнале «Совет лайф», а также благодаря многим публикациям из Советского Союза, которые мы приобретаем где только можно. В настоящее время положение мое очень тяжелое. Я испытываю почти не утихающую боль, иногда даже по ночам, и не могу найти средств для ее нейтрализации; у меня ограниченная трудоспособность. В Соединенных Штатах предлагают только один вид хирургической*

коррекции – остеомию большеберцовой кости, – но это калечащая процедура. Ведь окончательный результат, знаю, будет плачевным: укорочение конечности... С 1974 года я перенес две операции. В результате первой из них был удален обломок кости. Одну из необходимых при лечении процедур нельзя было провести из-за отсутствия средств, я решился на первую операцию только через три месяца после того, как обломок кости проник в коленный сустав. Страхование здоровья у меня не было оформлено, поэтому я оставался без лечения. Пока мне удалось оформить страховку, первоначальный обломок распался на несколько осколков и лечение совсем затруднилось... Я мало доверяю американской медицине (и вполне обоснованно), несмотря на то что сам учился на врача. Если Вы можете каким-либо образом помочь мне либо перешлите это письмо экспериментаторам или клиницистам, работающим в этой области ортопедии, буду весьма Вам признателен. А летом я приеду в Советский Союз и буду весьма рад, если смогу встретиться с Вами или с кем-либо, кого Вы сможете порекомендовать...

Уильям Донперман»

г. Нью-Йорк.

«Уважаемый профессор Илизаров!

Мысли мои и моего сына Эккехарда всегда с Вами, в Вашей клинике. Мой муж и Эккехард расскажут Вам на контрольном осмотре, как наши врачи восхищались результатами Вашего лечения Эккехарда, который стал совсем другим человеком. Как мы Вам благодарны, как тепло вспоминаем мы людей из Вашей клиники и Ваш народ... С благодарностью и сердечным приветом от всех нас и от Эккехарда

Ваша Рут Люкс».

г. Кассель

«Когда я говорил знакомым, что уезжаю в советский город Курган, расположенный в Сибири, чтобы вылечить ногу, изуродованную двадцать лет назад в горах, мне говорили: «Но ведь самые знаменитые ортопеды рабо-

тают в Америке, в Швеции, во Франции или хотя бы в Италии... Ты не боишься ехать в Сибирь?»

У меня же возникает желание ответить тем, кто так рассуждает, что они едут лечиться не туда, куда нужно. Недоверие этих людей усиливало мое желание отправиться именно в Советский Союз в качестве первооткрывателя, который готовится узнать и пережить что-то новое, чтобы по возвращении рассказать об этом дома тем, кто топчется на месте и ничего не хочет знать сверх того, что ему уже известно.

В этой стране человек не может остаться одиноким и забытым. Моя нога – мой крест... Она искривляется все больше, артроз лодыжки приносит мучения, меня постоянно преследует страх, что вновь может вспыхнуть и распространиться остеомиелит. Я уже перенес столько хирургических операций, и все они не дали никакого результата. Теперь мне предлагают попробовать еще раз... Сегодня операция. Спустя двадцать лет после того, как я сломал ногу, меня везут в операционный зал...

Теперь я чувствую себя нормальным человеком и никогда не забуду моего дорогого спасителя – сибирского «Микеланджело ортопедии».

...Прошло три месяца лечения, и завтра я покидаю клинику. Я уезжаю из Кургана с таким ощущением, будто прожил в этом городе среди советских людей всю жизнь. Теперь я даже чувствую себя в какой-то степени советским человеком, потому что, находясь среди курганцев, я был одним из жителей этого сибирского города. Именно здесь я сделал важное для себя открытие: люди всех стран могут и должны жить в мире и дружбе друг с другом...

Карло Маури,  
писатель и путешественник»

## «МИКЕЛАНДЖЕЛО ОРТОПЕДИИ»

Роберто оказался очень живым и умным ребенком: в свои девять лет он говорил на трех языках и с помощью словаря изучал четвертый – русский,

много читал, и в коридоре клиники часто раздавался его негромкий смех. Но стоило Илизарову войти в палату, смех тотчас затихал, и врач видел в глазах малыша печаль и настороженность. В раннем возрасте Роберто был по виду как все его сверстники и не понимал драматизма своего положения, а теперь страдал от сознания, что он не такой, как все подросшие дети. Диагноз врачей прозвучал для родителей как приговор: ярко выраженная хондродистрофия. Неизлечимая болезнь, их сын не будет больше расти. Роберто – карлик. Все резче отличался он от нормально развивающихся детей, непропорциональное сложение тела увеличивало зрительно размеры головы, очень короткие и кривые ручки и ножки казались кукольными... Когда его родители узнали об успехах хирургов из Сибири, о чудесной клинике профессора Илизарова в Кургане, они сразу же решились на далекое путешествие – для Роберто это была последняя надежда избавиться от физического недостатка, стать таким же, как другие дети.

Физическое состояние пациента не внушало особых опасений профессору Илизарову: подобные случаи нередки в его врачебной практике. Необходимо было только, чтобы сам Роберто поверил в свое выздоровление, стал союзником врачей, смотрел на жизнь веселыми глазами. Но как с ним объясниться? Роберто мог говорить на трех языках – их не знал Илизаров. Илизаров говорил на русском, немецком и татском языках, а они были непонятны Роберто!

Однако ведь не случайно среди многочисленных наград профессора Илизарова есть «Орден Улыбки», которым дети наградили его за доброту, за верность детству, за волшебство.

Строгий доктор с густыми черными бровями неожиданно подмигнул Роберто, затем взял с тумбочки салфетку, скомкал ее в большой белый шарик, на миг закрыл ее ладонями, а когда открыл, Роберто увидел большое красное яблоко. Он разрезал скальпелем яблоко пополам, одну половинку протянул Роберто, а другую с аппетитом съел сам. Роберто рассмеялся. А доктор, сохраняя самое серьезное выражение лица, стал проделывать совершенно невообразимые штуки – таких забавных фокусов малыш не видел даже в цирке.

А когда это неожиданное представление в больничной палате закончилось, доктор протянул ему руку и улыбнулся.

Так, Роберто познакомился и подружился с доктором, а затем с удивительным лечебным заведением — самой веселой в мире больницей. Пациенты с аппаратами на ногах и руках расхаживали по двору, танцевали, играли, занимались спортом. Звучала музыка. Здесь не было места скорби, отчаянию, унынию. Здесь все постоянно двигались. Движение — залог здоровья, здоровье — залог счастья. С этого и началось исцеление итальянского мальчика.

За время лечения в Кургане Роберто вырос на 21 сантиметр. Он очень изменился внешне. После операции у мальчика стали быстро удлиняться кости конечностей, восстанавливаться их полные функции, совершенствоваться пропорции тела. Роберто окреп, стал привлекательным. О том, как все это происходило, рассказывает мать Роберто:

— Шесть месяцев мой сын ходил с аппаратом Илизарова. За сутки он подрастал на один миллиметр. Врачи очень тщательно следили, чтобы вместе с костями удлинялись и формировались мышцы и сосуды, чтобы развитие шло пропорционально. Роберто удлиняли не только ноги, но и руки. Он, разумеется, страдал, иногда ему было больно. Но нам было там хорошо. Принимали нас очень тепло и дружелюбно. Мы жили в советской семье и навсегда запомнили гостеприимство и доброту ставших близкими нам людей.

Итальянский мальчишка не единственный и далеко не первый зарубежный пациент доктора Илизарова. Тысячи больных с тяжелыми недугами, со сложнейшими физическими недостатками из разных стран мира обращаются в сибирский город за помощью. И надежды их всякий раз оправдываются: каждый из них получает необходимую помощь, доктор Илизаров и его коллеги возвращают людям здоровье, веру в неисчерпаемые возможности человеческого организма, в силу духа.

В книге «Экспедиция Ра» неутомимый путешественник и исследователь Тур Хейердал с большой симпатией рассказывает об одном из членов экипажа папи-

русной лодки – рыжебородом и голубоглазом Карло Маури, который хотя и был похож на викинга, но не обладал никаким морским опытом. Тем не менее, как только стало известно о готовящейся экспедиции, он сразу же изъявил желание участвовать в ней. На счету Карло Маури было 14 международных альпинистских экспедиций. Он хорошо знал отвесные кручи Гималаев и Анд, неприступные вершины Африки, Новой Гвинеи и Гренландии. В Альпах он сильно повредил ногу, и ему пришлось оставить работу горнолыжного тренера. Но от восхождений и новых путешествий этот мужественный человек не отказался. Физически он очень страдал, мучался от сильных болей, однако это не помешало ему отправиться в Антарктику снимать белых медведей, а затем в плавание на папирусной лодке.

И вот теплые воды Атлантического океана. На желтой стенке бамбуковой каюты «Ра» висит голубая карта Атлантики с карандашными кружочками, последний из которых свидетельствует, что отважные путешественники перевалили 40-й меридиан. По курсу – ближайший берег Вест-Индия. По этому случаю на борту папирусной лодки состоялся праздник. Карло Маури, выполнявший обязанности кока, приготовил изысканные блюда – марокканские маслины, бутерброды с соленой колбасой и вяленой египетской икрой, огромный омлет из свежих яиц с начинкой из артишоков, лука, целых помидоров, кусочков копченой баранины, острого овечьего сыра и такими приправами, как изюм, чернослив, миндаль и медовый марокканский селло. Юрий Сенкевич плясал на кухонном ящике и пел русские народные песни. Норман играл на губной гармошке ковбойские песни. Как вспоминает Тур Хейердал, «Италия представила на суд публики бравурные альпийские марши, Мексика – зажигательные революционные мелодии, Норвегия – мирные матросские песни, Египет – причудливые горловые звуки и танец живота».

А на закате члены экипажа составили шумовой оркестр из кухонной утвари Карло. Поскольку кок остался без посуды, то на ужин он подал лишь одни русские ржаные сухари с медом. Они показались мореплавателям вкуснее самого изысканного торта.

Вдруг у Тура Хейердала что-то хрустнуло во рту, и прямо на папирусную палубу выскочила коронака.

– Плохой коммунистический хлеб! – громко рассмеялся американец Норман.

Юрий Сенкевич поднял обломившуюся коронку и, внимательно рассмотрев ее, заметил:

– Плохой капиталистический зубной врач!

На этом маленький инцидент на борту лодки был исчерпан. Норман заявил, что Юрий Сенкевич – славный парень. Не остался перед ним в долгу и русский врач. Завязался вполне мирный разговор о жизни, о духовных ценностях, о коммунизме и капитализме.

В первые же ночи после прохождения островов Зеленого Мыса экипаж «Ра» преследовали могучие волны, которые с грохотом разбивались о торец каюты. Было трудно уснуть во время непрекращающегося шторма, а тут еще не успеешь заснуть – как уже поднимают: выходи на палубу сражаться с огромным восьмиметровым парусом. Папирусную лодку бросало с одной пенистой волны на другую, трудно было удержаться на ногах. С тревогой наблюдал Юрий Сенкевич за Карло: ему приходилось гораздо тяжелее, чем товарищам. Нога у него гноилась, боль не утихала.

Когда экипаж только формировался, Сенкевич самым тщательным образом осматривал каждого члена экипажа. Тогда врач дал заключение: Карло Маури не сможет участвовать в путешествии через океан. Но Тур Хейердал ответил: «Отказать Карло Маури невозможно. Даже если бы у него была всего одна нога. Ты убедишься, Юра, в его мужестве и в том, что он нам в плавании будет очень нужен». Юрий взял с собой в плавание лекарства, облепиховое масло, мумиё. Каждый день он осматривал ногу Карло, делал ему перевязки, и состояние пациента несколько улучшилось, зажил свищ. Но одна нога у него была короче другой, Карло сильно хромал.

Отваги Карло не приходилось занимать, он мужественно переносил все невзгоды плавания, крепко держался на ногах даже в самые сильные штормы. Однако Сенкевич твердо решил помочь ему. Однажды он продолжил с Норманом разговор о достижениях

современной медицины, об американских и советских специалистах, о том, как самые передовые из них берутся за операции, которые совсем недавно казались фантастическими. Об экспериментах офтальмолога Федорова и хирурга Амосова. Сенкевич подробно рассказал о возвращении в большой спорт Брумеля. История эта вызвала у всех большой интерес. Маури недоверчиво расспрашивал о враче, который сумел столь искусно «починить» олимпийского чемпиона. Тогда Сенкевич предложил Маури самому отправиться в Россию, в сибирский город Курган, чтобы лично убедиться в возможностях профессора Илизарова и его метода.

По окончании экспедиции поездка состоялась. То, что увидел Карло Маури в Сибири, в «веселой больнице» Гавриила Абрамовича, потрясло его и оказало огромное влияние на его отношение к нашей стране, к советским людям, к нашему образу жизни, к нашей науке, медицине. Да и он оставил о себе добрую память в Кургане, этот веселый рыжебородый итальянец. Из клиники он уехал с непоколебимой уверенностью в том, что основой прогресса на Земле являются взаимопонимание и сотрудничество.

Июнь 1981 года. Встреча Карло Маури с итальянскими ортопедами в Белладжио. Недоверчивые взгляды врачей и журналистов, скептические улыбки, иронические высказывания.

Кто он, этот врач из Сибири, ученый или шарлатан? Сообщения в газетах и журналах утверждают, что он творит чудеса: делает из карликов нормальных людей, исцеляет от гигантизма, заново «рождает» ампутированную ногу, устраняет врожденное уродство, выравнивает укороченную руку или ногу со здоровой.

— Правда более проста и человечна, — с волнением говорил знаменитый альпинист и путешественник Карло Маури. — Я расскажу вам, как узнал Илизарова. В течение двадцати лет у меня была деформирована нога — скверное воспоминание о несчастном случае в горах; нога стала на четыре сантиметра короче, а стопа деформировалась — специалисты называли ее конской. Меня мучил постоянный остеомиелит, мешавший заживлению ран. В Италии и за границей мне делали различные операции. Но все безрезультатно. И я уже

смирился со своим несчастьем. Во время экспедиции на папирусной лодке с Туром Хейердалом я познакомился с русским врачом Сенкевичем. Он видел как я обрабатывал свою ногу, дезинфицировал раны, которые не заживали. И однажды он сказал мне, что мог бы показать меня советскому хирургу, который живет в Сибири и который буквально творит чудеса. Это предложение вызвало во мне интерес не только потому, что я больной и нуждаюсь в помощи. Мне было любопытно познакомиться с этим ученым, увидеть, как он оперирует, и я занялся хлопотами по поездке в Курган, в Сибирь. Когда я встретил Илизарова и увидел его работу, то испытал более сильное ощущение, чем когда покорял вершины. С безразличием оставлял я на вершинах символические знамена – ведь там никого не было. Здесь же я видел, как покоряются вершины человеческого духа.

... Маури прооперировали в августе 1980 года. Под наркозом Илизаров поставил ему фиксатор на ногу, и уже на следующий день больной встал с постели. Носил аппарат три месяца, в результате чего нога удлинилась на четыре сантиметра, стала выпрямляться, остеомиелит исчез. Двадцать лет спустя после травмы он сбросил наконец ортопедический ботинок! Вскоре Маури участвовал уже в конной экспедиции в Приморских Альпах...

– Открытие этого сибирского ученого, пожалуй, наиболее важная вершина, исследованная нашим другом Карло Маури, – прокомментировал президент итальянской секции Международной организации изучения остеосинтеза профессор Антонию Бьянки-Майокки.

Итальянские газеты взахлеб рассказывали о «волшебнике из Кургана». На первых страницах публиковались снимки девятилетнего Роберто и его матери, совершивших путешествие из Италии в Сибирь. А газеты сообщали новые подробности: *«Очереди к русскому магу по ортопедии. Толпа пациентов вчера утром собралась в больнице на прием к профессору Илизарову. Известие о его присутствии в Лекко распространилось повсюду, и длинный больничный коридор превратился в коридор ожидания и надежд. Отец римского мальчика четырнадцати лет, страдающего тяжелым*

уродством – левая нога короче правой на пять сантиметров, – сказал: «Вот уже несколько лет я слежу за всеми журналами, которые рассказывают об опыте профессора Илизарова, и я решил сделать все возможное, чтобы поехать в СССР лечить моего сына...» С большим терпением «светило» советской медицины принял и осмотрел всех, кто собрался. Профессор Илизаров оперирует с вдохновением Микеланджело ортопедию».

Одна из газет, рассказывая об Илизарове, напомнила о событии, происшедшем сто с лишним лет назад. К раненому Гарибальди прибыл русский хирург Пирогов. Правильный диагноз состояния больного не могли дать лучшие врачи Европы. Пирогов осмотрел Гарибальди на походной кровати во дворце-тюрьме в Специи. «Рана Гарибальди, наделавшая столько шума в Европе, – писал Пирогов, – доказывает, как ясные вещи в хирургической практике иногда кажутся темными. Этот знаменитый случай поучителен для молодых врачей, и я как очевидец расскажу его. Целых два месяца самые опытные итальянские, английские и французские хирурги не могли решить наверное, заключала в себе рана Гарибальди пулю или нет. Я не видел больного вскоре после нанесения раны и потому не могу сказать, насколько диагноз свежего повреждения был труден, но, судя по множеству других виденных мною случаев, думаю, что тогда едва ли он мог быть сомнителен». Он отказался зондировать рану и тут же написал заключение: «Пуля в кости и лежит ближе к наружному мышцелку». Прошли предсказанные Пироговым двадцать пять дней – и пуля приблизилась к поверхности раны, а затем легко была извлечена.

Г. А. Илизаров читал об этой истории, но сопоставление его работы с деятельностью великого хирурга и учителя смутило его чрезвычайно. С другой стороны, можно ли считать случайностью его успех в медицине и науке? Долгие годы он шел по пути, проложенному Пироговым, пользовался его методикой исследований, стремился быть похожим на него...

Гавриил Абрамович много ездит по свету, его часто приглашают ученые, хирурги, министры, руководители правительств разных стран. Монголия и Польша

ша, Болгария и Югославия, Бельгия и Франция, Испания и Финляндия, Иордания и Куба... Это не туристические поездки и не визиты вежливости – он ездит как консультант, хирург и ученый. Он много и напряженно работает, по-прежнему, как тридцать лет назад в Долговке, спешит на помощь людям. Став знаменитостью с мировым именем, общаясь с королями и премьер-министрами, он ничуть не изменился и по-прежнему прост, внимателен к людям, никогда не отказывает в помощи.

В интервью одному западному журналисту Гавриил Абрамович рассказал о своем детстве, о маленьком народе, живущем на Кавказе, о своих земляках-татах, о сибиряках...

– Почему вас не приглашают работать в Москву? – спросил журналист.

– Приглашают. И очень давно, лет тридцать. Да только мне лично дороги Курган, Сибирь, где я начал свои эксперименты, где меня всегда поддерживали. А потом – в Кургане построили крупнейший институт, здесь выросли мои ученики. Разве можно все это оставить?

– А ваши дети? Они тоже ортопеды? Кому из них вы передадите свое дело?

– У меня трое детей. И уже есть внуки. Но только дочь проявила интерес к медицине, остальные избрали профессии, далекие от моей. Но мне кажется, – улыбнулся в усы Илизаров, – все они неплохие ребята. И это большая удача. Потому что есть еще у каждого из нас такая обязанность: вырастить из своих детей хороших людей. А наследников у моего дела достаточно – только в нашем институте десятки перво-классных специалистов, любому из которых можно смело поручить самую сложную операцию...

## МЫСЛИ УЧЕНОГО-МЕДИКА

Много дней и ночей Николай Иванович Пирогов работал над статьей «Вопросы жизни», которая выдвинула важнейшую педагогическую проблему: чему и как

учить подрастающее поколение? На первой странице своей работы он написал:

«— К чему вы готовите вашего сына?—кто-то спросил меня.

— Быть человеком,— отвечал я.

— Разве вы не знаете,— сказал спросивший,— что людей, собственно, нет на свете; это одно отвлечение, вовсе не нужное для нашего общества. Нам необходимы негодяи, солдаты, механики, моряки, юристы, а не люди.

— Правда это или нет?»

Так предельно просто и ясно поставил вопрос Пирогов: следует ли из ребенка воспитывать Человека или действительно обществу нужен не человек, а добросовестный исполнитель — торговец, солдат, механик?

Воспитание человека — вот задача всех задач. Истинное просвещение — это могучий источник мужества и силы для борьбы. Образование — это не путь к сытой и беспечной жизни. Так считал Пирогов. Так писал он в своих «Вопросах жизни». Сто лет назад. Но его мысли, считает Илизаров, актуальны и поныне.

— Я с огромным интересом наблюдаю,— размышляет Гавриил Абрамович,— как в нашей стране осуществляется школьная реформа. Но ведь это дело не только учителей, работников народного образования. Это дело и родителей, и ученых, и народных депутатов, я бы сказал, всего общества. Школьная реформа, как я ее понимаю, это не только перестройка учебного процесса, насыщение школьной программы, максимальное приближение ее к проблемам современной жизни. Это прежде всего перестройка в сознании каждого из нас, четкость позиции: кого мы хотим вырастить из своих детей?

Наши дети не знают голода, в большинстве своем они прекрасно одеты и обуты, с ранних лет привыкли отдыхать в благоустроенных пансионатах, пионерских лагерях, в самых живописных уголках нашей огромной страны. Мы не отказываем в их просьбах: покупаем для них дорогую электронную технику, машины, квартиры! Но нередко все силы своей родительской любви, настоянной на воспоминаниях о собственном трудном детстве, направляем на то, чтобы ли-

шить детей самостоятельности, жизненной стойкости, силы характера. Спыхватываемся и делаем для себя необходимые выводы, когда бывает подчас уже поздно, когда в человеке трудно что-либо изменить.

— Я тоже, — признает Илизаров, — совершал ошибки в воспитании собственных детей. И даже находил себе оправдание — не хватало времени, был постоянно занят работой, больными. Но это не вся правда. Что занят был — правда. Но правда и то, что меня не всегда хватало на то, чтобы помнить: меня видят дети, произвольно или непроизвольно берут с меня пример.

Обычно я не могу отказать больному в помощи после того, как познакомлюсь с ним, как вникну в его беду. А вот однажды, представьте себе, отказал. Вернее, перенес операцию года на два и предложил юноше, приехавшему к нам с надеждой на исцеление, заняться физическими упражнениями.

Врожденная аномалия руки. Рыдающая мать, возмущенный отказом, несмотря на авторитетное направление в наш институт, отец. Однако операция, к которой и нам необходимо было подготовиться, разработать специальную методику лечения, не принесла бы желаемого результата. Шестнадцать лет эта вялая, безжизненная рука с недоразвитой кистью и тоненькими маленькими пальчиками стыдливо пряталась в кармане. А ею надо было копать землю, колоть дрова, таскать сумку с продуктами и школьный портфель, упражняться с гантелями. Я тогда по-настоящему разозлился на родителей, на самого парня, на тех, кто отвечал за его воспитание, его духовную и физическую культуру. Потому и обошелся с ними резко, чтобы встряхнуть их душу и ум, заставить их активно бороться за нормальную здоровую жизнь.

Случай сам по себе, конечно, редкий. Тем не менее он заставляет задуматься о многом. И прежде всего о серьезных преобразованиях во всей системе физического воспитания детей и юношества — в семье, детском саду, в школе, институте, профтехучилище, пионерском и молодежном лагере, производственном коллективе, по месту жительства. Мы далеко не полностью используем возможности нашего социалистического общества, которое предоставляет каждому че-

ловеку реальные возможности для всестороннего духовного и физического развития личности. Я хотел бы узнать от работников органов народного образования, от руководителей министерства просвещения, почему столь формально относятся в современных просторных школах к гимнастике – перед началом занятий и во время урока? Сейчас даже сельские школы имеют спортивные залы и целые спорткомплексы. А как часто они пустуют! Помню, как весной и осенью во дворе, а зимой в коридоре мы делали обязательную физзарядку. Удивился однажды: дочка, она теперь сама врач, засобиралась в школу, которая неподалеку, всего за пять минут до начала урока. Спросил: «Почему ты опаздываешь на физзарядку?» «Какая физзарядка, папа? – удивилась она. – Мы же все в модных сапожках, на каблучках, сережки у многих девочек, прически, начнем прыгать – все рассыплется». Расстроился я тогда очень: лучше живем – меньше двигаемся, больше себе вредим.

Вот и случается, что приходит время иному юноше служить в армии, а он на турнике подтянуться не может. И сам снаряд этот – два столба и металлическая перекладина – впервые видит. Зато всех мировых рекордсменов по именам знает.

Мало, чрезвычайно мало, на мой взгляд, двух уроков физкультуры в неделю. Как тут не вспомнить добрые советы Михаила Ивановича Калинина, который, выступая перед школьниками, ставил физкультуру вслед за грамматикой и математикой. Если бы и сейчас такое отношение было к физкультуре, думаю, что веселее выглядела бы врачебная статистика: почти каждый второй учащийся, как показала проверка в некоторых школах, сегодня имеет лишний вес. Очень тревожный симптом.

В связи с этим возникает и такой вопрос: почему летние пионерские лагеря занимаются, грубо говоря, откормом? Прибавил мальчишка в лагере килограмм в весе – считается, что хорошо отдохнул, убавил – плохо. Да, мы ничего не жалеем для детей. Но любовь наша не должна быть слепой. И не надо хвалить руководителей предприятий и родителей за то, что везут в пионерский лагерь сдобные булочки и пирожные из лучших кондитерских, мороженое и конфеты – ешь

сколько душе угодно! И наступает переедание, пересытость, когда не то что бегать, а шевелиться лень. Лично я за пионерский спортивный лагерь с простой и в меру калорийной пищей, лагерь насыщенный физкультурной и культурной программой. И, осмелюсь произнести вслух, без сонного часа! Это же не санаторий, не больница, где ослабленные дети нуждаются в отдыхе и особом режиме. Полагаю, что для здорового растущего организма более нравственно и физически полезнее участие в работе на колхозном поле, в подсобном лагерном хозяйстве, прогулки по лесу, футбольный матч, нежели мучительное ожидание сигнала отбоя послеобеденного тихого часа.

Тот заряд мышечного движения, физической нагрузки, который не добрал растущий организм в детстве и юности, позднее «стреляет» по человеку то одними, то другими недугами. Хорошо, если человек понимает это в зрелые годы и начинает активно и регулярно заниматься физкультурой — самостоятельно или в группах здоровья, в спортивных клубах или секциях. Постоянными физическими упражнениями можно заменить многие лекарства. Но нет лекарства, которое заменило бы движение, физкультуру. Тем более в наш цивилизованный век, когда на долю физического труда в общественно-полезной деятельности человека приходится всего лишь около одного процента. И в газетах пишут: «Труд — на плечи машин». Сами ездим на работу в машинах. Даже если всего две автобусные остановки пройти можно, ждем автобуса, ругаем транспорт, втискиваемся и в ужасающей давке едем. Вряд ли тут есть экономия времени. Зато потеря здоровья очевидна.

Часто задумываюсь о долголетию человека — активном, рабочем, с полным ощущением жизни, — об истоках его и ресурсах. Каждый из нас может и должен открыть для себя и сам на себе проэкспериментировать этот простой и мудрый закон: движение и только движение — кладовая жизни, мера отпущенных судьбой лет. В самом деле, смеемся мы или беседуем, садимся в автобус, пьем чай или надеваем шляпу — в основе лежит работа наших мышц, их движение. Эффект мышечного движения не только в спортивных рекордах и в кирпичной кладке нового зда-

ния, он и в полотнах художников, и в звуках музыки, и в поэтических строках, и в мыслях ученого...

А суть, основа нашего метода лечения? Однажды я прочитал: «При лечении заболевания конечностей мы должны помнить, что имеем дело с заболевшей частью двигательного аппарата – органом, не только созданным для движения, но и живущим движением». Это написал известный врач К. Ф. Вегнер еще в 1926 году. И мне сделалось обидно и досадно: задумайся над этим раньше – может быть, скорее созрело бы решение, каким образом лечить по-новому травматологические и ортопедические заболевания, отказавшись от гипсовых панцирей, забивания в живую кость гвоздей, вытяжения грузом.

Мы достигли эффективных результатов в лечении таких сложнейших травм, какие были у известного советского спортсмена Валерия Брумеля, итальянского альпиниста и путешественника Карло Маури и многих других больных, не только благодаря правильным методам лечения, а также – в значительной степени – и тому, что это люди физически крепкие.

Вспоминаю свое детство и юность с великой благодарностью за ту физическую закалку, которую получил в те годы. Было тяжело, нагрузки были велики: вместе с отцом и братьями я с малых лет пас овец в горах, работал в поле. И когда учился на рабфаке и в институте, тоже много трудился физически. Немало походил пешком по деревням в первые годы моей врачебной практики. Зато ни разу в жизни не брал освобождения от работы по болезни.

Сейчас повсюду популярны группы здоровья. Действуют они при поликлиниках, санчастях и медпунктах, на стадионах. А в городских парках, в микрорайонах по месту жительства, наконец, на берегу реки, разве меньше можно найти желающих заняться спортом. Группы самодеятельных физкультурников нуждаются и в совете, и в помощи специалистов. И сколько бы еще людей встало рядом с ними, если бы в нашем, к примеру, городском саду каждое утро раздавался сигнал: на зарядку становись! И так в каждом городе, каждом дворе. Скажете, фантастика? По-моему, вполне реально. Как и то, что город, в том числе и не курортный, должен иметь свои «тропы здоровья»

и пешеходные маршруты в зеленых зонах. Посадить там врача, возможно пенсионера, который измерит и давление, и проследит за пульсом, и даст добрый совет. Все это по силам любой службе быта. Выносят же на улицу весной и на все лето весы: пожалуйста, взвешивайтесь, следите за собственным весом. Почему бы не последить и за физическим состоянием тех, кто бегают? Забота о здоровье людей требует, чтобы физическая культура вошла в наш быт властной хозяйкой, устроительницей полноценной и радостной жизни...

Смысл жизни, главная радость бытия, по моему глубочайшему убеждению, — работа. Собственно говоря, что это значит — жить для себя, жить с удовольствием? Взять и просто побродить по лесу? Повалиться в жаркий день на пляже? Не пропустить ни одной шумной премьеры в столичных театрах, носить самую модную и, как теперь говорят, престижную одежду, собирать богатейшую коллекцию предметов искусства или каких-нибудь экзотических вещей? Все это, естественно, не исключается, — кому не хочется почувствовать себя избранныком, баловнем судьбы! Но я рассуждаю иначе. Грибы, к примеру, я собирать люблю. Однако как человек рациональный должен взвесить и сопоставить: какое получу удовлетворение, если побуду час в лесу, и какое — в институте. Именно потому отдыхать в отпуск я обычно не езжу — был однажды в санатории и через неделю сбежал: стало невыносимо скучно. Словом, я каждый раз выбираю из двух радостей бытия большую, ту, которая по мне. Попробуйте и вы поступить так же.

Конечно, это святой долг врача — помочь больному, пережить вместе с ним его страдание. Если нет этого, то какой же ты врач? Но есть и другое. Я люблю принимать больных, люблю их выслушивать, встреча с каждым из них для меня — настоящее откровение, познание еще одной, ранее неизвестной грани жизни человека, его организма. Другими словами, работа врача для меня — творчество. Найти что-то новое, реализовать и убедиться в эффективности найденного — наивысшая, ни с чем не сравнимая радость. Блаженство. Настроение такое, что идешь по земле, а земли под собой не чувствуешь.

Не верю, что бывают люди без призвания. Недавно наши кинематографисты фильм выпустили – комедию об одном школьном учителе физики, который изобрел прибор для определения способностей человека, его творческого потенциала. На мой взгляд, получилось совсем несмешно, потому что ничего смешного в данном случае попросту не может быть. Почему еще встречаются сонные, не сумевшие понять себя люди? Им не повезло. Их никто не успел разбудить, не было в их юности захватывающей встречи. Профессиональная ориентация, которой мы так много уделяем внимания, подчас все еще превращается в формальность. Пришли ученики на завод, встали к станку, даже деталь по чертежу изготовили. Ну и что? Они вроде бы все увидели, кое-что узнали, а много ли поняли? Что почувствовали? Важно ведь другое – заразить ребят вдохновением, желанием стать мастерами. И потом, нужно воспитывать у школьников избирательное отношение к профессии. Не твердить им постоянно: все профессии хорошие, – а убеждать, что среди многих хороших профессий есть одна-единственная, твоя. Сумей почувствовать в себе призвание именно к этой, одной-единственной, твоей профессии.

Почему я, к примеру, выбрал в медицине ортопедию? Да потому, что меня поразило, какой здесь непочатый край нерешенных проблем! Ортопедо-травматологические заболевания по своей распространенности занимают первое место после сердечно-сосудистых, а основные принципы их лечения остались такими же, как и в прошлом веке, как и много-много веков назад. В терапии, хирургии все так быстро меняется, а здесь как будто замерло на одной точке, застыло. Меня это заинтересовало, увлекло возможностями поиска. Но работа, признаюсь откровенно, потребовала полной отдачи, полной преданности. Современная жизнь предлагает слишком много соблазнов. Сходить в театр, в кино, почитать интересную книгу, то есть «потребить» что-то, созданное другими. Такое, конечно, легче, чем сделать что-то самому. Легче... А потом все эти «легче» превращают жизнь в цепь случайностей, и человек постепенно теряет себя.

Согласен: современный человек невымыслим без ду-

ховной жизни, без приобщения к культуре. В то же время мне, к примеру, не хватает порой времени на это приобщение. Я не могу позволить себе это в ущерб работе, моим больным, моим избирателям или моим близким, которые тоже нуждаются в моем внимании.

Поэтому я не считаю себя вправе судить об искусстве или литературе. В пользе разных «хобби» тоже плохо разбираюсь. Хотя когда-то рисовал, играл на мандолине, балалайке, гармонике. Да и скрипка до сих пор дома лежит. Единственное отвлечение, которое себе позволяю, да и то крайне редко, — люблю посидеть над коллекцией камней, ракушек и кораллов. Я настаиваю на том, что самоограничение необходимо каждому человеку. Очень важно определить, что для тебя в жизни главное. То есть ориентироваться не на удовольствия, не на развлечения, а на дело, не тратить попусту ни минуты. Только тогда испытаешь от жизни радость, удовлетворение. Вот это по отношению к самому себе и есть настоящая доброта! И не страшна тогда никакая усталость, потому что только тогда и обретаешь новые силы.

\* \*  
\*

...Курган. Сентябрь 1986 года. Как и всегда, рабочая смена доктора Илизарова продолжается не менее 15 часов. До первых, что называется, петухов. Как и всегда, предельные нагрузки, страстная увлеченность делом. Несколько иным стало сегодня содержание работы. Главное теперь не операционная, где Илизаров простаивал обычно по 6–7 часов в сутки, не бесконечные осмотры сложных больных и консультации, не опыты в экспериментальных лабораториях, а необычная для него тихая кабинетная работа. Впрочем, служебный кабинет Илизарова закрыт на ключ. Профессор с помощниками работает дома, превратив свою квартиру в смотровой зал, где обсуждаются и в какой уже раз прокручиваются фильмы и анализируются слайды, которыми будут проиллюстрированы доклады на международной конференции по теме «Экспериментально-теоретический и клинический аспекты чрескостного остеосинтеза».

Эта международная конференция имела принципиальное значение для экспериментаторов из Кургана. Подводились итоги многолетней работы, разносторонних комплексов фундаментальных медико-биологических и медико-инженерных исследований, которые, как известно, привели к открытию целого ряда биологических закономерностей. Эти закономерности позволили медицинской науке и практике управлять в широких пределах генезом (возникновением и развитием) тканей живого организма, восстановительными и формообразовательными процессами. Выступившие на конференции советские и зарубежные ученые отмечали глубину, многоплановость и широкую комплексность проводимых институтом исследований, говорили о том, что требуется переосмысление установившихся ранее традиционных подходов в лечении ортопедо-травматологических больных.

Г. А. Илизаров и его коллеги научились управлять генезом не только костных тканей человека. На конференции были продемонстрированы способы возмещения дефектов мягких тканей. Настоящей сенсацией стал доклад о том, как в институте выращивают кровеносные сосуды и излечивают считавшихся до сих пор совершенно безнадежными больных с нарушениями кровообращения в конечностях.

— Я себя отношу к противникам всяческих сенсаций,— заявил журналистам Г. А. Илизаров.— Мы трудимся во имя науки и человека, а не из стремления ошеломить мир какой-либо неожиданностью. Да, мы действительно научились выращивать кровеносные сосуды и лечим людей, страдающих таким грозным заболеванием, как облитерирующий эндартериит. В ангиологии, занимающейся этим заболеванием, дело часто кончается ампутацией конечностей из-за прогрессирующего нарушения кровообращения. Мы научились лечить таких больных без ампутации. Недавно из нашей клиники выписался житель Челябинска Л. Привезли его к нам в тяжелейшем состоянии—ампутирована нога, омертвление культи. Из-за сильных болей человек «сидел» на наркотиках. Ангиологи предлагали отнять вторую ногу. Но мы решили иначе. И спасли ногу пациента. Уверен, если б взяли его раньше, у него были бы целы обе ноги.

– А что теперь ангиологи?

– Сами просятся к нам. На учебу. Случай с Л. далеко не единственный. На конференции мы продемонстрировали большую группу наших бывших пациентов, которым грозила ампутация ноги. Все они вернулись к активной трудовой деятельности, работают шоферами, строителями, дорожниками.

– В одном из докладов на конференции было сообщено о том, что вы теперь можете восстановить и поврежденный спинной мозг...

– Можем, но пока только при свежих повреждениях и в эксперименте. Для этого создан особый вариант нашего аппарата.

– Раз уж мы заговорили о знаменитом аппарате доктора Илизарова, расскажите, какие он претерпел за последние годы изменения?

– Сегодня мы говорим не об одном аппарате, а об универсальной системе аппаратов, которая позволяет решать лечебные задачи в разных отраслях медицинской науки и практики – онкологии, нейрохирургии, стоматологии, сосудистой и пластической хирургии. Но принцип тот же, что и у прежнего аппарата – «родоначальника династии»: создавать в живой, поврежденной либо дефектной от рождения ткани оптимальные биологические и механические условия для ее восстановления, или, как говорят медики, регенерации.

Симсон Маттиас из Германской Демократической Республики и Франсиско Кастро с Кубы, Витольд Шульц из Польши и Антонию Бьянки-Майокки из Италии, Сантос де Кунья из Португалии и Гвидо Делифортрия из Бельгии, Олдридж Чех из Чехословакии и Гойал из Индии подробно рассказывали о созданных за рубежом центрах и ассоциациях по изучению и применению аппарата и метода Илизарова, об обучении тысяч ведущих специалистов трех континентов методикам курганского института. Представитель американской фирмы «Ричардсон» проявил желание купить лицензию на производство и продажу аппаратов в США, Канаде, Англии, Швеции, Норвегии, Австралии.

– О методе Илизарова я впервые узнал 10 лет тому назад, – говорил руководитель травматологическо-

го отделения хирургической клиники из г. Йены (ГДР) Эберхард Маркграф.— И вот теперь применяю его у себя в клинике. Результаты превзошли все ожидания. Но возникло очень много вопросов. И здесь, на конференции, мы получили на них весьма оптимистические ответы. Конференция в Кургане была исключительно полезной. Метод Илизарова начинает широко применяться в Германской Демократической Республике.

— Работы Илизарова имеют мировое значение, это гордость советской ортопедии и травматологии,— заявила лауреат Государственной премии СССР, руководитель патологоанатомического отделения Центрального института травматологии и ортопедии имени Н. И. Приорова, доктор медицинских наук профессор Г. И. Лаврищева.— Считаю своим долгом отметить уникальность экспериментальных разработок по исправлению искривленного позвоночника по типу сколиоза. Это основополагающее открытие для лечения тяжелейшего недуга. Конференция дала направление для практического лечения. Уже много лет, как врачи многих стран мира ездят учиться в Курган. Масштабы этой учебы все возрастают. Очень важно знать точно, как применять аппарат Илизарова. Врачи из Кургана хорошо владеют аппаратом и новым методом лечения, получают отличные результаты. Задача состоит в том, чтобы прогрессивное направление в травматологии и ортопедии стало достоянием всех медиков, специализирующихся в этой области. А для этого мало быть знакомым с аппаратом Илизарова, с методикой его применения, нужно понять те закономерности, которые заложены в ее основе.

А директор института травматологии и ортопедии имени Н. И. Приорова Юлий Георгиевич Шапошников счел необходимым добавить:

— Сегодня наш институт тесно сотрудничает с профессором Илизаровым, с коллективом Курганского НИИ. Мы постоянно обмениваемся специалистами, результатами исследований. Конечно, будут развиваться и другие методы. Но метод Илизарова отличается тем, что дает максимальное стяжение тканей и позволяет получать такие результаты, которые при иных методах просто невозможны. Именно поэтому

намечено создать научно-производственное объединение во главе с Курганским институтом, в которое войдет ряд институтов и лабораторий. Это будет способствовать более быстрому внедрению в медицинскую практику прогрессивных методов лечения. Впечатление от конференции в Кургане осталось очень сильное. Только того, что было сказано в одном докладе Гавриила Абрамовича Илизарова, хватило бы для обстоятельного разговора на нескольких подобных форумах...

## КУРГАН – ЭКСПОРТЕР ЗДОРОВЬЯ

Человек тихо и спокойно прожил свои годы, исполнял свое дело, растил детей. Он не стал знаменитостью, «звездой». Шел проторенной дорогой, не забегал вперед, но и не отставал от других. О таком скажут – судьба! Иной взорвет привычное течение дней, сделает рывок, совершит невозможное, пренебрегая общепринятыми удобствами и удовольствиями, в пламени одной страсти сожжет все свои духовные и физические силы. И о таком скажут – судьба! А что это такое – человеческая судьба? Предначертанная непознанными силами тропа, которой идет человек, без возможности отклониться от нее? Стечение обстоятельств? Конечно, наше поведение, поступки, ощущения зависят от тысяч обстоятельств, сцепления разнообразнейших причин и следствий, от собственных взглядов на жизнь, от морали общества, в котором живем, и даже... от активности Солнца. Не собираюсь полемизировать с теми, кто привержен идее предопределения судьбы свыше. Замечу лишь, что такие люди и удары судьбы, и ее милости воспринимают как должное.

Хочу поспорить с теми, кто хотя и не ссылается на высшие силы, но склонен вваливать все на обстоятельства. Такой человек не станет сражаться с рутинной, не бросится в огонь спасать ребенка, не поможет бедному, обиженному, он будет делать свое дело, но не служить людям, не станет преградой шестивью «ультра» и не поставит свою подпись в Книге бор-

цов за мир. Он отведет себе роль маленького человека, от которого не зависит будущее большого мира. Это тоже удобно. Но ведь, в сущности, и такой человек строит свою судьбу, хотя и прикрывается при этом ссылками на обстоятельства. Это философия слабых духом людей.

Уметь подчинить себе обстоятельства, использовать их — в этом сила сильного. Он властно строит свою судьбу. Главное здесь — цель. Во имя чего вступает человек в борьбу с обстоятельствами, с навязываемыми ему правилами игры, разрывает рамки условностей, догм, предписаний? Если все это ради утверждения собственной исключительности, из эгоистических целей — тогда эта сила становится разрушительной. Но если помыслы, устремления сильного человека направлены на благо ближних и дальних, всех людей, когда он знает «одну, но пламенную страсть» — служение людям, тогда он строит не только свою судьбу, но и судьбу человечества. Мой аргумент в этом моем споре с теми, кто не согласен со мной, — судьба Г. А. Илизарова.

Я уже говорил, что Гавриил Абрамович не любит громких слов. Не ожидая снисхождения от моего героя, все-таки хочу определить для себя и читателя само понятие «метод Илизарова». Это отнюдь не только революционный способ врачевания тяжелейших заболеваний, не только открытие новых общебиологических закономерностей. Метод Илизарова — это научный и гражданский подвиг. Это великий пример беззаветного служения людям, полной отдачи всех душевных, интеллектуальных, физических сил на благо ближнего. Он заставляет поверить в неограниченные возможности человека, учит преодолевать, казалось бы, непреодолимые трудности. Нравственное значение подвига Илизарова имеет всеобщий характер, потому что независимо от таланта он может быть повторен каждым, в любой сфере деятельности.

Феномен... исключительность... талант... Я вижу, как посмеивается в усы мой любимый доктор. А может быть, прежде всего целеустремленность, самодисциплина, работоспособность, трудолюбие? «Не люби себя, любимого». Так это же подвластно каждому. «Наверное, каждый, если хорошенько постара-

ется, в самом привычном откроет неожиданное... Как когда-то открыл я...» – так говорит Г. А. Илизаров. Но мы-то знаем, что он талантлив, безгранично талантлив! Ну и что? Да, Илизаров как врач-новатор, как ученый-изобретатель – один. Но человеком, подобным ему, может стать каждый. Надо только очень не жалеть себя, надо только очень любить людей. Вот в чем суть метода *Илизарова*.

И тут я зову читателя вернуться к истокам становления характера курганского врача. Его биографию вы теперь знаете: выходец из простого народа, он прошел все ступени трудовой жизни – от рядового врача до создателя революционного метода в медицине. Нет, этот путь был далеко не прост и полон драматизма. Но, вспомним, как он, уроженец далекого горного аула, получил доступ к учебе, к бесплатному высшему образованию. Для него никогда, как и для всех советских людей, не стоял вопрос о поисках работы. Всегда рядом с ним были друзья, бескорыстные помощники, единомышленники. Всегда рядом с ним оказывались честные и принципиальные люди, которые ему помогали, поддерживали его. Гавриил Абрамович постоянно «вербовал» себе единомышленников великой целью своей работы. И их не могло не быть! Почему? Да потому, что цель эта была ясна для всех, она была и остается главной целью нашего государства – благо народа, его здоровье. Тем, что мы привычно называем народным здравоохранением. Талант Г. А. Илизарова мог расцвести, его устремления – материализоваться только в стране, где охрана здоровья человека является государственной политикой. У моего героя советский характер. И в этом, думаю, секрет его личной судьбы и судьбы его дела. Служить идеалам равенства, справедливости, добра, не бояться трудностей, быть бескорыстным в своем служении людям, упорным, настойчивым, отвергать эгоизм, собственную «исключительность», своекорыстие, радеть о всех страждущих на земле, любить свой дом и уважать дом соседа, всех народов планеты – вот черты советского характера, вот заповеди советского образа жизни, по которым живет Илизаров.

В Италии, в одном из госпиталей, осваивающих

его методики, Г. А. Илизарову показали несколько больных. Он сказал, что будет оперировать первой «вот эту девочку». Хозяева госпиталя смутились...

– Дело в том, что ее родители – несостоятельные люди, – заметили они.

– Тем более в первую очередь – ее! – сказал Гавриил Абрамович.

Не считаю необходимым комментировать этот маленький эпизод. Для советского человека он понятен и естественен. В том, что именно так ответил Г. А. Илизаров, ничего необычного нет. Он, как и каждый из нас, живет болью другого, а деньги... Мы знаем, что для трудящихся многих стран бесплатное лечение только мечта. В эпизоде, о котором я рассказывал, важно другое: в любой ситуации Г. А. Илизаров не только прекрасный советский врач, но прежде всего – советский человек.

Сейчас много говорят о триумфальном шествии методов курганского ученого по всему миру. И действительно, имеются все основания утверждать, что это именно так. И я обязательно расскажу об этом немного позже. Но никакой сенсационности в деле избавления людей от недугов и страданий Илизаров не терпит. Это естественно. То, перед чем еще вчера отступала традиционная медицина, сегодня должно быть преодолено. Как в свое время Гавриил Абрамович воевал против звания «курганского кудесника» дома, так же противится он возведению его в ранг «звезды» за пределами нашей страны.

– Мы научились по-новому лечить людей от травм, от многих тяжелейших недугов у себя дома. Но люди страдают всюду! И потому мой долг врача помочь в борьбе с тяжелейшими поражениями человеческого организма. Это долг советского здравоохранения – передать во владение всем врачам мира то лучшее, чего мы достигли.

В Португалии, где не так давно побывал Г. А. Илизаров, один из врачей не без некоторой доли сарказма посетовал:

– Сколько лет назад вы изобрели свои потрясающие методы! Что же так долго они не были известны, почему так долго они шли к нам?..

Гавриил Абрамович отшутился:

– У нас очень большая страна, надо было сначала внедрить новые методы у себя дома, потом экспортировать их в Португалию...

Не знаю, было ли известно тому португальскому врачу, сколь непростым было внедрение методов Илизарова в практику нашего здравоохранения. Но читатель теперь знает о «терниях и розах» на этой дороге. Да, новое, революционное не сразу пробивает себе путь. Потому, наверно, и чувствовалась определенная горечь в шутливом ответе Гавриила Абрамовича. Но одно бесспорно: убедившись в верности своих методов, внедрив их повсеместно в нашей стране, он никогда не собирался делать из них секрета. Он, полпред советского здравоохранения за рубежом, щедро отдавал свои достижения всем людям Земли...

Пришла пора сказать о «триумфальном» шествии методов Илизарова по всему миру. Почему я сейчас беру в кавычки это слово? Да потому, что и за рубежами нашей страны далеко не все приверженцы традиционных методов в травматологии и ортопедии приняли методы Илизарова. Было все: и откровенное неприятие, и досужие вымыслы о «фокусах», и кривые усмешки по поводу «молотка и стамески». Все было. И Гавриил Абрамович снова боролся, доказывал обоснованность вновь открытых общебиологических закономерностей своими операциями, глубокими теоретическими выкладками. Он убеждал, что чрескостный остеосинтез – лишь малая часть применения открытых им общебиологических закономерностей, новых медико-биологических и медико-инженерных исследований, проводимых в Курганском институте. Таких закономерностей и исследований, которые позволяют в медицинской науке и практике управлять в широких пределах как генезом тканей живого организма, так и восстановительными и формообразовательными процессами в нем, открывается перед врачами немало. Это было новое слово в науке, которое он нес медикам многих стран.

А падкие до сенсаций западные журналисты давали броские заголовки своим статьям: «Русский врач делает маленьких людей большими», «Курганский кузнец молотком и спицей исправляет ноги» и т. д. Нет, он не обижался, он... удивлялся.

– Разве можно так несерьезно резвиться вокруг здоровья людей? Кому нужны эти сенсационные сплетни? Я приехал рассказать, продемонстрировать, как много еще можно сделать для излечения недугов, приехал убеждать, искать единомышленников, поделиться тем, чем располагает советская медицина. А тут эти назойливые «ребята» требуют раскрыть какие-то «магические» силы, которые живут в моих руках... Смешно и горько!

И он вставал к операционному столу, читал лекции перед самыми авторитетными аудиториями, перед студентами. Он не только проповедывал то, во что верил сам, но и доказывал это другим вместе со своими коллегами по институту, с тысячами своих последователей в нашей стране. Он отдавал людям плоды своих трудов, своей жизни...

Хочу привести один лишь пример, подтверждающий далеко не легкий характер триумфального шествия метода Илизарова. В западногерманском журнале «Штерн» появилась в общем-то доброжелательная, но крайне крикливая статья Петера Бицера. Автор писал, как немецкому школьнику Петеру Бункусу советский врач удлинил ноги на 30 сантиметров. У пациента было врожденное нарушение развития костей – короткие руки и ноги при нормальных размерах головы и туловища (хондродистрофия). Автор писал, что только профессору Илизарову удалось достичь единственных в своем роде успехов. Но в статье есть и такое: «Метод поразительно прост. С помощью молотка и долота Илизаров в двух местах рассекает кость руки или ноги... Затем спицы... Каркас...» Подобное изложение дает чрезвычайно примитивное, а точнее, сильно искаженное представление о методе Илизарова. Далее еще «интересней». Мать больного, оказывается, сообщила корреспонденту: «Если бы у моего сына не было такой огромной силы воли, он не смог бы выдержать мучений. Во время последних 111 дней удлинения больной от боли разгрыз все полотенца».

И все это – о самой гуманной и «веселой» больнице Илизарова! Примечательно ответное письмо матери больного мальчика Марлис Бункус, которое она озглавила «Почему корреспонденты пишут неправду?». По ее мнению, автор статьи, побывав в Кургане, мог

намного лучше ознакомиться с «фантастическим методом» лечения Илизарова. Она заключает: «Господин Бицер просто писака, имеющий отдаленное представление о том, что является темой его статьи. Кроме того, я ничего подобного, о чем он рассказывает в статье, ему не говорила».

Удивительно, как настойчиво, страстно Марлис Бункус сражалась за правду о Г. А. Илизарове. Казалось бы: ее сын Петер, давно приговоренный многими европейскими светилами медицины к пожизненному уродству, излечен. Он стал полноценным человеком. О нем писали в журналах и газетах. Только и радоваться бы матери, тем более, что о курганском враче и его потрясающих успехах узнавало все больше людей в мире, и пример ее сына был лучшей иллюстрацией эффективности нового метода. Но Марлис Бункус, женщина честная, не могла допустить и малейшей неправды, ее совесть матери не позволила даже малой неточностью исказить благородное дело курганского врача.

А вот, например, статья П. Шёнеманна «Русский врач делает маленьких людей большими». Это, в общем-то, панегирик новой «звезде» в медицине. Описываются случаи удивительных исцелений. Дочь итальянского рабочего Доната Николетти, попав в руки русского волшебника, стала на 20 сантиметров выше. Автор характеризует это как смелый прием и достижение бородатого (!) русского. Замечу: Г. А. Илизаров никогда не носил бороды. Но, видимо, срабатывает стереотип представлений многих зарубежных журналистов – если русский, то обязательно «бородатый». «Так как пациенты из западноевропейских стран не могут найти подобного эффективного исцеления, – пишет далее Шёнеманн, – они в своем отчаянии все больше стремятся попасть на лечение к профессору Илизарову. Школьнику из Германии (речь идет о Петере Бункусе), одному из немногих иностранцев, было разрешено приехать в сибирскую Мекку роста. Он вырос там на 30 сантиметров, и сегодня этот молодой человек шагает по жизни на нормальных прямых, как свечи, ногах».

Свою статью журналист неожиданно заканчивает следующими словами: «Немецкие врачи отвергают метод Илизарова. Основание: то, что должны вынести

больные, не идет ни в какое сравнение с успехом!»

И снова в бой бросается Марлис Бункус. Не только за сына — за правду. Она пишет журналисту: «Институт Илизарова заслуживает большего названия, чем «сибирская Мекка роста». И кто сказал господину Шёнеманну, что немецкие врачи отвергают эту методику? Я ссылаюсь на Гейдельбергскую клинику. О ней господин Шёнеманн, по-видимому, ничего не слышал, а именно там некоторые пациенты Илизарова успешно проходили курс реабилитации».

Мне очень импонирует боевой настрой этой женщины. Таких, как она, много уже в Европе — добровольных агитаторов за Илизарова. Удивительно другое: ладно там писаки, имеющие отдаленное представление о методе (как определила их Марлис Бункус), были и статьи «серьезных» ученых, которые совсем как чеховский герой утверждали, что «этого не может быть, потому что этого не может быть никогда».

К счастью, большинство ученых имеют представление о методе. Сильнейшим аргументом «за Илизарова» были проведенные на их глазах десятки, сотни операций. Наконец, исключительно глубокое понимание проявили крупнейшие ортопеды и травматологи мира к теоретическим трудам Илизарова — в них ученые увидели новые, революционные открытия, которые раздвигали горизонты науки и практики. Воссозданию подлинного облика революционера в медицине помогли серьезные статьи в газетах и журналах братских социалистических стран. Доктор Дитрих Петцольд, например, в газете «Фрайе Вельт» спокойно и подробно рассказал о работах Курганского института. При этом он, пользуясь личными впечатлениями (пусть и субъективными подчас), показал повседневную трудную борьбу за каждого пациента. Я хочу процитировать небольшой фрагмент из этой статьи — он очень точно рисует облик Г. А. Илизарова:

*«Начинаются визиты к доктору. Больные сами приходят в кабинет профессора, потому что в этой клинике нет ни одного больного, прикованного к постели. Ходьба — составная часть лечения после операции: надо начинать ходить как можно раньше и ходить как можно больше. Молодой женщине из Харькова, кото-*

рую показывает лечащий врач, уже пора, по его словам, снимать аппарат с бедра. Лечение прошло успешно. Но профессор Илизаров просит показать рентгенограммы, еще раз осматривает ногу. Лицо его мрачнеет, и он строго спрашивает стоящего рядом врача:

– Если бы это была ваша жена, вы бы отправили ее в таком виде домой?

– Да, но...

– Посмотрите внимательней: ноги симметричны или нет?

– Возможно, и не совсем, но едва заметно...

– А вы знаете, что это может значить для женщины?

Профессор берет инструменты, некоторые стержни ослабляются, другие подтягиваются. Ассистент приносит новые детали аппарата. Трое врачей колдуют над конструкцией. Через 10 минут все готово, и профессор, как ребенок, довольно осматривает плод своего труда. Его голос снова тих и спокоен:

– Не забывайте, что мы имеем дело не только с костями и конечностями, а с живыми людьми и их естественным желанием быть красивыми...»

Когда я читал этот отрывок из статьи, снова вспомнил свои дни лечения в институте Илизарова. Мне радостно, что коллега Петцольд сумел уловить внешне малозначительные, но столь важные черты в работе Илизарова. Вот из такой статьи встает перед европейским читателем подлинный врач – гуманист, труженик, человек, поставивший своей целью врачевание не только плоти, но и души своих пациентов. Правда, и тут мелькают слова «колдует», «кудесник»... Как же трудно отрешиться даже серьезным авторам от налета таинственности, которым окружены имя и дела Илизарова! Но сквозь этот туман «таинства» все громче прорываются слова душевной благодарности человеку, несущему великое благо исцеления:

*«Дорогой профессор Илизаров! Я пишу это письмо, чтобы выразить мою горячую благодарность за чудесное исцеление моей дочери Доминики. После недельного пребывания в Польше Доминика с матерью возврати-*

лись в Нигерию. Моя дочь сильно изменилась с тех пор, как я ее видел в последний раз. Считаю, что благодаря Вам она сможет жить счастливо. За это мы от всего сердца благодарим Вас. Ваши успехи в лечении Доминики вызвали большой интерес в Нигерии, особенно в нашем городе, среди большого числа хирургов и ортопедов. Все они восхищены необыкновенными результатами Вашей работы... Мы вернемся на консультацию в Курган в марте 1983 г., как Вы и предложили. Еще раз хочу искренне поблагодарить Вас за проявленную Вами доброту по отношению к нашей дочери и трудное лечение. По случаю приближающегося Нового года я направляю наилучшие пожелания Вам, Вашей семье и всему персоналу института. Надеюсь, что Новый год принесет всем вам хорошее здоровье, счастье и дальнейшие успехи.

С уважением доктор Джерзи Ференц  
Нигерия

«Дорогой Доктор Илизаров! Теперь, когда Софи благополучно вернулась домой в хорошем здравии, я хочу еще раз выразить Вам благодарность за то, что Вы сделали для нас. Это необыкновенное достижение было поразительным, и оно изменило всю ее жизнь. Излечение оказалось важным не только в эстетическом, но и в моральном отношении. Оно придало ей уверенность в себе, и она теперь смотрит в будущее, веря в счастливую жизнь. Это чудесное исцеление, а также приобретение навыков бойкой русской речи являются важнейшими событиями в ее жизни. А что касается ее рук, то я считаю, пусть она сама решает вопрос о своей повторной поездке в г. Курган, когда пройдет необходимый период времени. Итак, примите мою самую сердечную благодарность, и я уверяю Вас в том, что буду вечно Вам благодарен.

Искренне Ваш Д. Маркевич»

г. Париж

Таких писем и откликов можно привести сотни. Это голос людей, которые говорят о побежденном не-

дуге. Они создают славу доктору, но... и трудности. Принять всех желающих Курганский институт не может. Это естественно. Даже все больницы СССР, где уже освоили методики Илизарова, не смогут помочь всем больным из других стран мира. Открывается и другой путь: делиться успехами отечественной медицины с коллегами из других стран...

Я уже немного рассказал о том, как встретили появление посла советского здравоохранения за рубежом. Да, были противники его методов (они есть и сейчас). Но в большинстве стран с великой благодарностью приняли миссию советского врача, десятки крупнейших ученых-медиков становились его сподвижниками, пропагандистами его методов. Отбросив личные амбиции, ложные авторитеты, они смело соединяли свои усилия с усилиями Г. А. Илизарова для утверждения новых методов в ортопедии. Конечно, не обходилось без курьезов, без «трафаретных» сказок о нашей стране, которых не избежали и серьезные авторы. Позволю себе познакомить читателя с «образчиками» таких сенсаций, которые сопровождали иногда поездки Г. А. Илизарова в другие страны.

«Ортопедия – революция по-илизаровски», «Революция в хирургии, приходящая с Востока», «Илизаров приезжает в Париж» – такими заголовками пестрели буквально все ведущие западные газеты после выступления доктора Жозе Бриан-Клабо, который писал: «Одним из событий, столь ожидаемых на Днях Французского общества ортопедии и травматологии, явится, вне всякого сомнения, выступление метра из Кургана Илизарова! Это гениальный хирург-ортопед, создавший в 1950-х годах необычное приспособление, благодаря которому ему удалось совершить переворот в ортопедии и сделать удивительные открытия в области костной физиологии. Совершенно ясно, что этот метод будет встречен с самым большим энтузиазмом, и можно держать пари, что в течение ближайших недель и месяцев в большой прессе часто будут упоминать имя человека, который превращает карликов в нормальных людей и лечит оститы, не прибегая к антибиотикам... Нельзя проходить мимо счастливой возможности внедрения во всей Европе метода, представляющего несомненный прогресс в хирургии, даже если, в виде

исключения, эта возможность и пришла к нам с Востока...»

Стоп! Зачем эта странная реминисценция, зачем эта «ложка дегтя в бочке меда»? Неужели серьезный человек, пишущий статью, не смог преодолеть в себе предубеждения и ложные представления о нашей стране? Ведь не бомбу же или ракету, а счастье и здоровье вез в Европу Илизаров! Хоть это-то понимал автор статьи? В ней есть правдивые, точные оценки, свидетельствующие о признании достижений курганского врача. Но вот и иные слова: «О жизни Илизарова известно немного. Он получил медицинское образование в Крыму, а потом, похоже, был «направлен» по политическим или расовым соображениям в Сибирь»... Честное слово, не хочется даже возражать доктору Бриян-Клабо, что-то доказывать. Он же видел Илизарова, мог из его уст услышать историю жизни врача. Зачем же потребовалась ему эта ложка о «политических или расовых соображениях»? Ложь всегда вредит делу взаимопонимания людей, дружбе народов разных стран. И мне просто по-человечески обидно за автора статьи.

Куда важнее было бы ответить на вопрос, который сам же Бриян-Клабо поставил в своей статье: «Удивительно, что метод Илизарова оставался в течение столь длительного времени неизвестным в странах Западной Европы. Конечно, можно предположить, что это произошло в основном по политическим причинам (Увы! Опять та же «музыка». — Б. Н.). Однако подобное объяснение, — продолжает Бриян-Клабо, — будет неполным, так как еще 15 лет назад Илизаров говорил о результатах своей работы в Будапеште, но тогда его практически никто не услышал».

Вот это уже точнее. Ответ содержится в самой статье: видно, «политика» неприемлемости всего, что «идет с Востока», и помешала ускорить проникновение метода Илизарова в страны Западной Европы. Разве это не убедительный пример, когда искусственно воздвигаемые на Западе барьеры между нашими странами мешают не только добрым взаимоотношениям, но и обмену крупнейшими человеческими ценностями, которыми можно взаимно обогатиться? «Не слышали...» Или не хотели услышать?

К счастью, нашлось немало честных ученых, кто действительно радуется о здоровье человека, кто «услышал и узнал», тем более что секретов из достижений Илизарова в нашей стране никто не делал. Конечно, первыми узнали о них наши друзья в социалистических странах, а Илизаров помог им понять и внедрить в практику свои методы. А потом, как справедливо отмечает доктор Бриан-Клабо, метод Илизарова пришел в Италию. К чести итальянских ученых, в первую очередь профессора Бьянки-Майокки, Бенедетти, Катаньо, они «услышали» и очень многое сделали для пропаганды и практического применения всего, чего достигли Илизаров и его школа. И не наша вина в том, что только в 1984 году метод Илизарова начал применяться во Франции профессором Кемпером из Страсбургского центра травматологии.

А в Италию Гавриил Абрамович Илизаров в первый раз приехал еще в 1981 году...

Историю Карло Маури читатель уже знает. Она и стала тем импульсом, который ускорил вхождение метода Илизарова в практику итальянской медицины. Доктор много и часто рассказывает о своих итальянских друзьях и не скрывает своей душевной расположенности к ним. Шумные, экспансивные южане, они умеют быть сосредоточенными и точными в деле. Гавриил Абрамович тоже южанин, но он – горец, и потому сдержан, внешне всегда спокоен. Зато интересы у них общие – они преданы науке умом и сердцем, они служат здоровью людей. А когда специалисты говорят на языке долга – переводчик не нужен.

... 12 июня 1981 года в Белладжио (Северная Италия) собрались итальянские ортопеды и травматологи. Горячими аплодисментами встретили они появление Г. А. Илизарова. Он стоял в окружении коллег и внешне был похож на итальянского крестьянина – смуглый, широкий в кости, с черными густыми усами, жгучим взглядом темных глаз. Спокойно улыбнулся, сказал: «Давайте работать!» И начался диалог, демонстрация аппаратов, которые он привез с собой, прозвучали знакомые для нас, но еще новые для итальянских специалистов слова: «чрескостный остеосинтез с использованием компрессионно-дистракционного аппарата». Тишина, внимание. Вот он перед ними, этот «за-

гачный сибиряк», который овладел революционной методикой работы в травматологии и ортопедии, который научился управлять формообразованием тела человека. И все это он щедро отдавал своим товарищам по профессии.

7 июля 1981 года в госпитале города Лекко Г. А. Илизаров встал к операционному столу: оперировал пациента на удлинение большой берцовой кости, показывал новым друзьям, как это делается. Итальянские хирурги считают этот день важнейшей вехой на пути действительно триумфального шествия метода Илизарова по всему миру. Уже в ноябре 1981 года врачи «Общества госпиталей г. Бергамо – институт М. Рота» начали клинические эксперименты по методике Илизарова (до этого подобные операции проводились только травматологами в городе Лекко). Потом в новое, невиданное дело включились Турин, Милан, Генуя, Неаполь, наконец, Рим.

Широкому внедрению илизаровского метода помогла созданная в январе 1982 года Ассоциация по изучению и внедрению методики Илизарова (АСАМИ), которую возглавил профессор Р. Катаньо. Пожалуй, за всю историю развития медицины не сыскать подобного случая – при жизни врача было создано научное общество, носящее его имя. Итальянская АСАМИ организовала учебные курсы теоретического и практического изучения методик Илизарова, на которые стремятся попасть не только итальянские врачи, но и медики других стран. В постоянных центрах АСАМИ в Лекко и Бергамо идет кропотливая, настойчивая работа – учатся медики.

Уже в июле 1983 года в Лонгонеаль Сегрино, куда приезжал Илизаров, на курсах обучалось 300 ортопедов из шести стран Европы. Интерес к методикам Илизарова в Западной Европе растет невероятно быстрыми темпами. Уже 175 госпиталей Италии, где работают врачи, прошедшие курсы АСАМИ, внедрили его методики. Здесь можно встретить врачей (и пациентов!) буквально отовсюду. Большую и очень полезную работу ведет истинный патриот нового метода профессор Бьянки-Майокки. Его фирма «Медикалпластик» по нашей лицензии начала производство аппаратов Илизарова и экспортирует их в другие страны. Профессор

Бьянки-Майокки и ученый, и бизнесмен. Его научная прозорливость, чувство нового помогли ему вовремя заметить огромные возможности открытого в Кургане метода.

Те, кто сумел воспользоваться курсами АСАМИ, увозили в свои страны не только практические навыки, но и знания, которые дарила им теория Илизарова. Они сами становились страстными пропагандистами его метода.

...Испания. Сначала в Каталонии, затем в других районах 60 госпиталей осваивают методики Илизарова, и здесь создается АСАМИ со своими учебными центрами при госпитале «Азепио» в Мадриде. Уже 240 хирургов, которых обучали профессора Ж. де Плагос и Карвалял, доктора Карлос Марти, Рапо, Круз Кондэ, работают по «курганскому методу». АСАМИ возникают в Бельгии, во Франции... В Португалии, Швейцарии, ФРГ, Греции врачи осваивают новые методики. В центрально- и южноамериканских странах активно пропагандирует, учит практически применять методы своего наставника кубинский медик Альварес Камбрас.

Наверное, нет необходимости продолжать перечисление стран, в которых ученые применяют методы Илизарова. Можно было бы назвать и Кению, и Мексику, и Бразилию... Назвать десятки, сотни имен врачей, ставших не просто последователями Илизарова, но и организаторами внедрения его методов. Важно, что за какие-то пять лет почти во всех странах мира, обладающих немалым медицинским потенциалом, проложила себе дорогу новая, революционная методика Илизарова. Конечно, огромное значение имеет здесь в первую очередь безграничная работоспособность самого доктора. Он просто не может отказать, когда его зовут прочитать курс лекций, показать операции, научить...

Недавно мы попытались с Гавриилом Абрамовичем хотя бы приблизительно подсчитать, в скольких странах он побывал за пять-шесть последних лет. Г. А. Илизаров, как всегда, неохотно говорит о всякого рода чествованиях, избраниях, награждениях. Но детально вспоминает проведенные операции, диспуты, лекции... Венгрия и Монголия, Куба и Чехословакия, Югосла-

вия и Сирия, Япония и Португалия... Более чем в тридцати странах побывал Г. А. Илизаров. Воистину неутомим этот чрезвычайный посол советского здравоохранения. А ведь одновременно едут в научные командировки и его сотрудники, идут заочные консультации врачей из Курганского научно-исследовательского ортопедического центра в медицинских учреждениях шестидесяти стран мира, и... едут, едут в Курган пациенты. Едут отсюда...

Поздравляя Г. А. Илизарова с награждением высшим итальянским орденом «Почетного Командора», президент Итальянской Республики Пертини сказал немало теплых слов о великой гуманной миссии советского врача. Потом, во время приема, президент спросил Илизарова:

– О Кургане я раньше не знал. Но почему же вы не работаете в Москве?

Г. А. Илизаров ответил шутливо:

– Но ведь и здесь, в Италии, я впервые оперировал не в Риме, а в маленьком городе Лекко...

А потом, посерьезнев, сказал:

– Провинция – понятие относительное... Не знаю, как здесь, но у нас в стране для нового, прогрессивного нет понятия «провинция». Думаю, для интеллекта вообще не существует провинции. Меня приглашали в Москву, но я не хочу расставаться с Курганом, там все создано для нормальной работы, новых изысканий, есть отличный, сложившийся коллектив единомышленников. Можно, видимо, говорить о создании новых научных центров, учреждать академический головной институт по изучению новых направлений в травматологии и ортопедии, по проведению фундаментальных исследований и теоретических разработок. Где это будет – в Москве, Кургане, другом городе – принципиального значения не имеет.

Так кратко изложил Гавриил Абрамович свое кредо организации и внедрения фундаментальных исследований в практику лечения больных. Президент поблагодарил Г. А. Илизарова за беседу и еще раз поздравил с наградой. Их у него теперь немало: к высшим наградам Родины признательный мир прибавил свои – и высший югославский орден, и монгольский... Г. А. Илизаров избран сегодня почетным академиком в ряде стран,

почетным членом обществ ортопедов-травматологов Испании, Франции, Югославии. Совсем недавно он, один из очень немногих медиков мира, удостоен почетной международной премии «Буккери-Ла Ферла». Она вручается особо отличившимся в области травматологии и других медицинских наук лицам раз в два года на основе широкого опроса ученых-медиков из всех стран мира. Это поистине мировое признание. Но доктор верен себе: прилетев из Италии, он сразу же попросил разузнать – каким образом можно передать часть причитающейся ему премии для оборудования детских отделений больниц в округе, откуда он избран депутатом Верховного Совета РСФСР. Да, «звездная» болезнь нашему доктору не грозит!

...А в Курган, в его институт, все идут и идут письма из различных стран, от медиков и пациентов. Я знаю, Гавриил Абрамович очень ценит эти послания: ведь это значит, что еще где-то, кому-то помог преодолеть недуг его метод, разработанный им за долгие годы труда. Вот она, высшая для него награда!

*«Уважаемый профессор, Вы великолепны! Я испытал большое удовлетворение, читая необычайно интересные материалы о Ваших методах лечения.*

*С благодарностью и наилучшими пожеланиями к Вам. Доктор медицины М. Николе»*

г. Малин.

*«Уважаемый профессор Илизаров! Позвольте передать Вам текст наших последних сообщений, сделанных сегодня здесь, в Риме, на ежегодном Конгрессе итальянского Общества ортопедии и травматологии. Наши сообщения о применении Вашей методики были встречены с большим интересом, и нас горячо поздравляли все участники Конгресса.*

*В свою очередь мы приносим Вам наши поздравления, что, само по себе, справедливо по отношению к Вам. Только Вам принадлежит заслуга в открытии нового подхода и понимания многих явлений в биологии, а это значит и в решении многих проблем терапии.*

*Кстати, пользуясь случаем, сообщаем Вам о проводимом нами эксперименте в области микробиологиче-*

ских исследований по восстановлению после растяжений связок и сухожилий. Первые результаты весьма интересны. По окончании эксперимента я, с Вашего позволения, вышлю Вам экземпляр с результатами наших опытов.

Я и мои коллеги Беньони, Милани, Ломдини и другие благодарим Вас за любезность и внимание, проявленные Вами в передаче тех знаний, которые мы получили, слушая Ваши лекции. Мы благодарны Вам также за непосредственный человеческий контакт и великодушные, проявленное Вами по отношению к нам.

Примите нашу благодарность и искренние пожелания благополучия  
Джанфранко Пянна»

«Господину профессору Илизарову! Уважаемый коллега, Иван Сологуб вернулся из Кургана. Он в восторге от работы с Вами и от того, чему он научился. Он рассказал нам, как Вы, несмотря на занятость, любезно встретили его, за что лично я Вам очень признателен. Я уверен, что франко-советские обмены в области ортопедии могут значительно обогатить эту науку. Мы используем Вашу технику, которая имеется в нашем распоряжении в хирургической клинике ортопедии и травматологии университетского больничного центра в Туре.

Позвольте, дорогой коллега,  
передать наши искренние чувства и пожелания.

Профессор Жан Кастен,  
Президент Французской федерации  
хирургов, ортопедов и травматологов»

«Высокоуважаемый господин профессор Илизаров! Сообщаю Вам, что я благополучно вернулся домой после посещения Травматологического ортопедического центра в г. Кургане. Я увидел много интересного и поучительного из «техники Илизарова», которую я намерен использовать в своей клинике. Отношение ко мне со стороны коллег и переводчицы были великолепными, и я чувствовал себя в Кургане очень хорошо. Особенно я хотел бы поблагодарить Вас за то, что Вы позволили

*мне ознакомиться с клиническими и интересными экспериментальными работами Вашего центра.*

*С уважением доктор Г. Гибель,  
старший врач травматологической хирургической  
клиники медицинского института в Ганновере»*

*«Товарищу Г. А. Илизарову, доктору.*

*Я с большой радостью хотел бы установить узы дружбы с Вами. Имею честь сообщить также о том, что мы уделяем большое внимание Вашим научным достижениям, с которыми познакомились на Советской выставке медицинских инструментов и медикаментов, организованной в нашей стране. Мы считаем, что Ваши научные успехи послужат ценным вкладом в проводимые в настоящее время нами исследовательские работы, связанные с изучением дистракционно-компрессионного аппарата. Мы были бы очень рады и признательны, если бы Вы смогли предоставить нам конкретные данные о механизме остеосинтеза при использовании дистракционно-компрессионного аппарата. Мы желаем дальнейшего укрепления научного обмена с Вами в этой области, а также выражаем искренние пожелания дальнейших успехов в Вашей благородной работе.*

*Ре Ген Хван, кандидат медицинских наук,  
заведующий отделением ортопедической хирургии  
Хамхынского НИИ клинической медицины АМН КНДР»*

О следующем письме, пришедшем в Курган, стоит сказать особо. Во время посещения разных стран Илизаров с величайшим интересом встречался с индийскими врачами. Древняя Индия с ее вековыми традициями народной медицины всегда влекла Илизарова. В сущности, он давно мечтал познакомиться с древними народными методами лечения. И вот долгожданное послание.

*«Д-р Ч. К. Гойал, член научно-медицинских обществ Шотландии, Англии и США, консультант по ортопедии и травматологии, президент-основатель Индийского общества травматологов.*

*Д-ру Илизарову Гавриилу Абрамовичу, профессору, директору Курганского НИИ экспериментальной и клинической ортопедии и травматологии.*

*Уважаемый доктор Илизаров!*

*Мне доставило большое удовольствие встретиться с Вами недавно на Международной конференции ортопедов и травматологов в Гаване, на Кубе. Во время нашей дискуссии я многое узнал о Вашей работе и уверен, что, если я смогу приехать к Вам, мы сможем обменяться научным материалом и установить взаимные связи. Я искренне восхищен вашей фантастической и потрясающей лекцией. Как Вы сообщили мне, у вас в СССР в сентябре 1986 г. состоится конференция. Мне будет весьма интересно принять в ней участие, если Вы окажете любезность и пришлете мне приглашение. Уверен, что в будущем Вы сможете посетить нашу страну во время планируемой нами Всемирной конференции травматологов.*

*Благодарю Вас, с наилучшими пожеланиями, искренне Ваши*

*Чайтанья К. Гойал»*

Доктор Гойал писал о своем желании побывать в Кургане на Конференции травматологов и ортопедов. Такая конференция, как помнит читатель, состоялась 3 сентября 1986 года в Кургане. 549 делегатов из СССР и других стран мира приехали в новый центр, чтобы обсудить пути дальнейшего развития самых прогрессивных методов в ортопедии и травматологии. Ученые и клиницисты хотели узнать о новых достижениях курганской школы, вместе разработать меры по широкому внедрению в мировую практику всей методики Илизарова. Но то, что узнали ученые на Конференции, намного превзошло все их ожидания.

Курганцы далеко продвинулись вперед в ортопедии и травматологии. Они наглядно показали участникам конференции, что теория Илизарова (а не просто клинические методики, как еще кое-кто пытается опередить его дело) позволяет бескровно удлинять укороченные руки или ноги, то есть управлять ростом человека. Здесь уже научились моделировать форму го-

лени, устранять тяжелые трансформации стоп и других сегментов конечностей. Более того – изменять форму позвоночника (пока, правда, в эксперименте), выращивать недостающие пальцы рук, а при култых голени – и стопу. Илизаров и его коллеги «вторглись» в акушерство: их изыскания позволяют создавать условия для нормальных физиологических родов у тех женщин, которые в силу особенностей строения тазового пояса вынуждены прибегать к кесареву сечению. Короче, Курганский институт вышел далеко за пределы «своей» сферы.

– Вы что же, сможете выращивать кровеносные сосуды и лечить практически безнадежных больных с нарушением кровообращения в конечностях? – спросил один из участников Конференции.

– Только не начинайте кричать о новой «сенсации», – попросил Гавриил Абрамович. – Да, мы уже лечим людей, страдающих таким грозным заболеванием, как облитерирующий эндартериит. В ангиологии, как раз занимающейся этим заболеванием, дело часто кончается ампутацией конечностей у пациентов из-за прогрессирующего нарушения кровообращения. Мы же имеем уже неплохие результаты лечения этого заболевания без ампутаций.

И как всегда, он продемонстрировал это на примерах. Да, теперь и ангиологи едут к Илизарову. А он пошел еще дальше: уже наступает на поражение спинного мозга – и принцип лечения при этом остается тот же, что и прежде: создавать в поврежденной ткани оптимальные биологические условия для ее восстановления. Теперь в институте готовятся в наступление на скалиоз, обозначился «прорыв» в стоматологию... Сейчас в институте Илизарова представлены не только травматологи и ортопеды; здесь работают ангиологи, стоматологи, физиологи, гистологи и... инженеры.

Г. А. Илизаров, как всегда, в бою. Он ищет, он не знает покоя. Кто возьмется предугадать, какие новые открытия на благо людей свершит доктор Илизаров? Да, доктор! У него может быть много званий, наград, степеней. Но самое высокое для него звание – врач.

...Позвольте, дорогой читатель, завершить эту главу той же нотой, с которой она началась. Метод Илиза-

рова – это научный и гражданский подвиг советского врача. В старину у нас, горцев, говорили, что мужчиной можно считать того, кто построит дом, посадит дерево и вырастит сына. Г. А. Илизаров построил новый дом современной медицины, он подарил людям плоды своих многолетних трудов, он лечит наших детей – детей человечества. И этот его благородный труд продолжается.

## ВМЕСТО ЗАКЛЮЧЕНИЯ

Ну а что же наши старые знакомые: Ирина и ее муж – флотский офицер, с которыми мы познакомились на первых страницах этой книги? Так и расстались навсегда с Гавриилом Абрамовичем, не оставив о себе никакой памяти, кроме короткой встречи в московском аэропорту Домодедово?

Нет, и этот сюжет, подсказанный самой жизнью, имел свое продолжение. Послушайте, что случилось совсем недавно.

В одно прекрасное солнечное утро, когда в Сибири цвели жарки, почтальон принес телеграмму: «Вылетаем. Ирина». Ирина? Да, конечно, та самая счастливая Ирина, которую он встретил с мужем – флотским офицером три года назад в Домодедове. Та самая Ирина, которая когда-то совсем не верила, что станет стройной и красивой женщиной, что сможет хотя бы просто подняться на ноги. Тогда в аэропорту он, как искусный актер, ушел от трудного для нее разговора – Ирина не хотела возвращаться к прошлому, она была явно в панике от одной лишь мысли, что ее муж узнает, какой она была. И это, в общем-то, понятно и объяснимо: молодая, здоровая женщина дорожит чувством, отношением к ней любимого человека.

Что же произошло? Почему она приезжает в Курган? Гавриил Абрамович подошел к окну и увидел Ирину и ее мужа – они шли к клинике, а между ними семенил ножками, едва поспевал за взрослыми, малыш. Их сын!

Встретились на этот раз как близкие люди – без чувства неловкости и смущения. Ирина долго переживала, мучаясь после неожиданного свидания в Домодедове – и потому, что стыдно было перед Гавриилом

Абрамовичем, и, естественно, из-за отчаянных попыток скрыть от мужа свою прошлую болезнь. Но он, оказывается, кое о чем догадывался, а Илизарова он узнал в лицо – видел его не раз по телевидению, в кино... И когда Ирина решилась наконец открыться, рассказать о своем прошлом инвалида-калеки, муж помог в этом – участием, деликатностью, вниманием. Это был очень трудный рассказ, со слезами на глазах и с болью в сердце – но он был необходим. Для всех.

– Понимаете, Гавриил Абрамович, для меня это будто завершающая часть операции, говорила Ирина. – После этого разговора я почувствовала себя полностью нормальным человеком, избавилась от какой-либо ущемленности. Я такая, как все! Вадим помог мне в этом, и вот мы решили приехать к вам, поделиться пережитым, показать сына.

Гавриил Абрамович испытующе взглянул на Вадима, и тот в ответ застенчиво улыбнулся:

– Как вам наш парень? Похож на маму. По примете – счастливым будет.

И тогда Илизаров сказал:

– Вы мне сделали сегодня, родные мои люди, великий подарок. Сын ваш будет счастливым. Обязательно. И ваша семья, и ваш дом. Есть такая татская поговорка: когда пьешь воду, помни об источнике. Источник вашей жизни, вашего счастья – любовь. И мое пожелание: не предавайте ее...

Можно ли к этому привыкнуть: человек, который с детства не мог ходить, через несколько дней после операции встает на ноги и идет? А вскоре – уверенно ходит, бегает на лыжах, танцует, влюбляется. Можно! Оптимизм, вера в свои силы заложены природой в каждом из нас. Врач должен только пробудить это в больном, сделать его своим союзником, товарищем. Еще Парацельс говорил, что сила врача – в его сердце и что величайшая основа лекарства – любовь.

---

## СОДЕРЖАНИЕ

Пик Илизарова	3
От автора	6
Обыкновенное чудо – жизнь	15
Аул Хусары. Незабываемые годы детства	24
Время учебы и исполнение мечты	28
Долговка. Сельский врач-универсал	31
«Веселая больница»	36
Раздумья, поиски, эксперименты	43
Честность превыше всего	47
Обком поддерживает...	51
От гипотезы к свершению	56
Признание	65
Ответственность врача и ученого	77
Две даты научного поиска	84
Ученый, изобретатель, наставник	89
Беру на себя	97
Брумель возвращается в спорт	104
Кавалер «Ордена Улыбки»	109
«Микеланджело ортопедии»	113
Мысли ученого-медика	121
Курган – экспортер здоровья	133
Вместо заключения	155

**Б. Нувахов**  
**Доктор Илизаров**

*Художник О.Н. Гребенюк*  
Художественный редактор *Е.С. Морозова*  
Технический редактор *Т.И. Юрова*

ИБ № 17863

Фотоофсет. Подписано в печать 16.08.88.  
Формат 84 x 108 1/32. Бумага офсетная  
№ 1. Гарнитура "тип-таймс". Печать офсет-  
ная. Условн.печ.л. 8,4 + 1,68 печ.л. вклеек.  
Усл. кр.-отт. 24,04. Уч.-изд.л. 9,95. Тираж  
150000 экз. Заказ №922. Цена 70 к. Изд.  
№ 45640.

Ордена Трудового Красного Знамени изда-  
тельство "Прогресс" Государственного ко-  
митета СССР по делам издательств, полигра-  
фии и книжной торговли.  
119847, ГСП, Москва, Г-21, Зубовский  
бульвар, 17.

Отпечатано на Можайском полиграфкомби-  
нате Союзполиграфпрома при Государствен-  
ном комитете СССР по делам издательств,  
полиграфии и книжной торговли.  
Можайск, 143200, ул. Мира, 93.

ИЗДАТЕЛЬСТВО "ПРОГРЕСС"

ВЫШЛА В СВЕТ

**ЭДБЕРГ Р., ЯБЛОКОВ А. Трудный путь к воскресенью.  
(Диалог на пороге третьего тысячелетия.)** Пер. со швед.

В последнее время появляется все больше книг о жизненно важных проблемах современности: война и мир, экология, большие города, голод, океан...

Найти новые слова, ясные и понятные для каждого, нетенденциозно рассказать о сложных проблемах сегодняшней жизни, не испугать, а предупредить, не констатировать, но попытаться найти выход – вот задачи, которые ставят перед собой авторы книги-диалога – шведский ученый и писатель Рольф Эдберг и член-корреспондент АН СССР Алексей Яблоков.

**ИЗДАТЕЛЬСТВО "ПРОГРЕСС"**

**ВЫХОДИТ В СВЕТ**

**ИЗДАТЕЛЬСТВО "ПРОГРЕСС"**

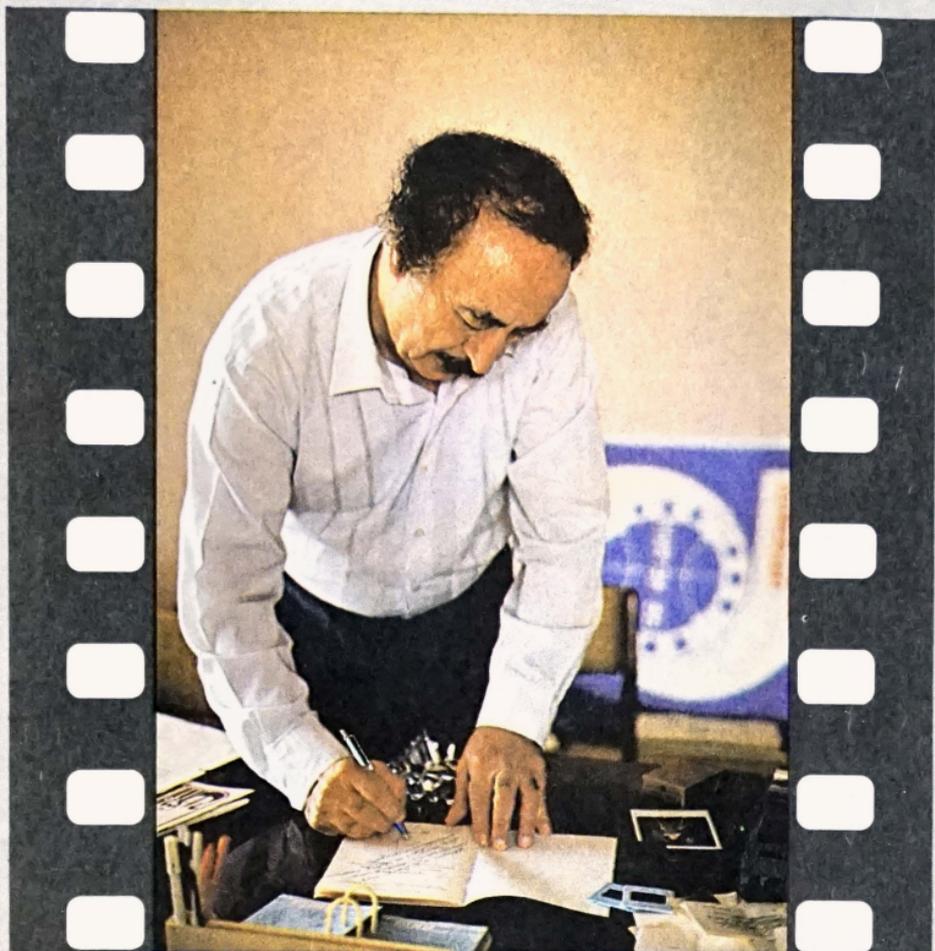
**ВЫХОДИТ В СВЕТ**

**Наше общее будущее: Пер. с англ.**

Эта книга – доклад. Но доклад необыкновенный. Впервые в истории 22 ведущих ученых и общественных деятеля современного мира под председательством премьер-министра Норвегии Г. Х. Брундтланд проанализировали проблемы окружающей среды и человечества. Общественные слушания, проведенные в большинстве стран мира, дали возможность учесть мнение нескольких тысяч ученых, государственных и общественных деятелей всех континентов.

Есть ли выход из создавшегося положения или правы проповедники неотвратимости экологической катастрофы?

Богатейший фактический материал доклада представляет обильную пищу для анализа, раздумий и собственных выводов любого читателя вне зависимости от конкретной сферы его профессиональных интересов.



Рассказ о всемирно известном ученом-новаторе, патриоте и пропагандисте советского образа жизни на этом не заканчивается. Его работа на благо людей продолжается...