

Б.Ш. Нувахов



Тавриш Илизаров

**МИКЕЛАНДЖЕЛО
ОРТОПЕДИИ**



Борис Шамильевич Нувахов родился 1 мая 1943 года в городе Дербенте Республики Дагестан Российской Федерации.

Профессор Б. Ш. Нувахов является известным ученым по истории и проблемам медицинской науки и организации здравоохранения. Он начал заниматься проблемами возрождения медицины и милосердия в России еще в 80—90-х годах XX века. Б. Ш. Нувахов одним из первых в 70-х годах рассмотрел и изучил ревматологическую службу СССР, как единый специализированный программно-целевой комплекс отрасли советского здравоохранения, определив пути повышения медико-экономической эффективности, которые состояли в применении автоматизированных систем управления (АСУ) и вычислительной техники (ВТ) в ревматологии. Защитил кандидатскую диссертацию. Затем Б.Ш. Нувахов возглавил Научно-исследовательский центр Российской Академии медицинских наук. За годы его деятельности в этом качестве Центр стал ведущим научно-исследовательским, учебно-просветительским учреждением в

Б.Ш. Нувахов



МИКЕЛАНДЖЕЛО
ОРТОПЕДИИ



Москва

«Евразия +»

2004

УДК 882-94
ББК 84. Р7
Н 87

ISBN 5-93494-087-2

Б. Ш. Нувахов
Микеланджело ортопедии. — «Евразия+», 2004. — 208 стр.

© Б. Ш. Нувахов, 2004
© «Евразия+», оформление М. Георгиев, 2004

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 — вследствие 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 не дуга, — 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 работал Илизаров. А через месяц Карло

Маури уже забыл о своей травме... Его поставил на ноги «курганский кудесник», как часто именовали 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 ученый, организатор здравоохранения и медицинской науки, 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, об 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 предстает 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, приносившему 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

«Илизаров родил меня заново»

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

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

— Выявление закономерностей управления восстановительными процессами открыло 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 снова 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 цели. На это потребовались многие и многие годы напряженнейшего труда. И только необыкновенная сила воли, увлеченность и преданность делу помогли ему ее достичь. 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 самоотверженно, 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 мысль использовать металлическое кольцо, делающее ненужным 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 всех концов. 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, но и убежденность людей во всемогущей медицине! Оказавшись в Кургане, можно прочитать не десятки или сотни, а целые тома благодарных писем от тысяч и тысяч вылеченных людей. А те, которые сейчас находятся на из-



лечении? 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, а 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.

А многие даже 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 проходила неиссякаемая очередь больных, последний мог уйти за полночь, мог 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 говорил доктор Илизаров, а по сути своей каторжная работа, которая стала для него смыслом бытия, главной радостью жизни.

В числе общих заболеваний 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 такой страны, 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 число выходов на инвалидность — в 5—6 раз! Выступая на упомянутой 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.

Тем не менее нашлось немало противников метода Илизарова. Проявив незаурядную работоспособность, поистине бойцовский характер, волю к победе, он не только защитил от нападок недоброжелателей чрескостный остеосинтез, но и проложил ему широкую дорогу в медицине, создал единый мощный коллектив ученых-ортопедов, успешно разрабатывающих проблемы регенерации костной и мягкой 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 был нередким гостем на страницах газет и журналов, вспоминал, делился своими мыслями, предлагал пути решения острых и злободневных проблем развития современной медицины и здравоохранения, отвечал на многочисленные вопросы читателей. Словом, как любой талантливый человек, он вызывал естественный интерес, пользовался большой популярностью. И все же я попытаюсь рассказать о нем еще раз.

Я много лет знал Гавриила Абрамовича. И как мне кажется, достаточно хорошо. Знал его семью, его братьев, племянников. Мы оба из небольшой кавказской народности татов. В наших аулах и стар и млад с гордостью процитируют строки незамысловатого четверостишия, 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 — 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 пословица. И, конечно, Гавриил Абрамович для молодых поколений — пример в жизни, человек, о котором слагали легенды. Дагестанский народный поэт Расул Гамзатов посвятил Илизарову стихи. Слово Илизарова, выражавшее одобрение или неудовлетворение, имело 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 бес-

помощный, с переломами рук и бедра, закованный в гипс и распятый отвесами, я 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. Я быстро пошел на поправку, вскоре выздоровел, встал на ноги и вернулся к работе.

Вспоминается здесь и случай, рассказанный мне Николаем Ивановичем Рыжковым. Это случилось в далеких 70-х годах. В Свердловске на огромном заводе заводов «Уралмаш», где выпускались шагающие экскаваторы, в одном из цехов произошла авария. Слесарю-монтажнику перебило ноги, его тут же госпитализировали. По прогнозам местных врачей ему грозила перспектива остаться калекой на всю жизнь. В то время авария в цеху была серьезным событием, о котором немедленно докладывали директору. Директором завода был в то время Николай Иванович Рыжков. Он знал, что единственный человек, который сможет помочь этому рабочему избежать горькой участи калеки и поставить его на ноги — сибирский доктор из Кургана, руководитель научно-исследовательского института экспериментальной и клинической ортопедии и травматологии — профессор Илизаров. И Рыжков обратился к профессору Илизарову с личной просьбой о лечении больного. Для этого он отправил в Курган своего главного инженера. Приехав в Курган, инженер направился прямо в институт, где он встретился с Илизаровым.

— Вы хотите, чтобы я вылечил вашего рабочего. Пойдемте в цех, я покажу вам, как происходит процесс лечения и что для этого нужно.

Илизаров показал главному инженеру металлические кольца и диски, которые одеваются на коленные суставы.

— Присылайте своего больного, я поставлю его на ноги. Но мне нужны металлические кольца и диски.

Уточнив о каком количестве идет речь, инженер уехал обратно. Вскоре больной слесарь был отправлен на само-

лете в Курган, с собой он вез кольца и диски. Лечение длилось месяц, Илизаров собрал кости и удлинил ноги. Ровно через месяц Илизаров позвонил Рыжкову и сообщил, что больной может сам приехать домой.

Через несколько дней в кабинет к Рыжкову зашел незнакомый человек с палочкой и сказал:

— Я тот самый слесарь с перебитыми ногами, которого отправили вместе с кольцами и дисками в Курган. — Рыжков был поражен таким результатом лечения.

Так заочно встретились будущий Председатель Совета Министров СССР и великий врач из Сибири, будущий академик и Герой Социалистического Труда.

Мне тоже 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 с болезнью, поддерживает 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 за неотложностью дел не всегда помнишь об этом, суета порой оказывается сильнее. А вот Гавриил Абрамович, — говорю об этом с полной уверенностью, — всегда помнил о том, что живет для других. И потому спешил поднять больного, упав-

шего 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 лечя душу». Для доктора Илизарова это была первойшая заповедь: курс лечения всякий раз начинался 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 тяжкого физического недуга, заразить душу оптимизмом. «Жизнерадостные люди быстрее выздоравливают, — не уставал 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 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 спешащем на помощь людям. Девизом его были слова:

Если вокруг мир неспокоен — люди в тревоге живут,
Нужно, как дерево, мир встряхнуть, чтобы гнилье
смахнуть,

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

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

У профессора медицины Г. А. Илизарова Рустам был одним из любимых героев. Но каждая эпоха имеет своих

Рустамов, да и другие 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. Угасает 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 любил всю эту спешку и суету, всю эту аэропортовскую суматоху и кажущуюся неразбериху, с профессиональной дотошностью наблюдал за залом, за поведением людей, пытался определить какие-то общие закономерности, вглядывался в лица — в пути, в движении они более открытые и интереснее, чем обычно, старался угадать профессию привлечшего внимание человека, цель его поездки, характер, настроение. Для него это не было праздным любопытством, не пустой забавой в свободную минуту, просто он привык наблюдать и, как всегда, тренировал 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 столи-

ком, — добродушно улыбаясь, говорит офицер и машет рукой кому-то в зале.

Офицер по-хозяйски расставляет тарелки с закусками и стаканы с апельсиновым соком, а Илизаров смотрит на молодую изящную женщину, которая спешит к их столу. Смотрит пристально, и она должна была 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 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 со смущением, 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, унижающей 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 взором 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 объяв-

лена, — 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, 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. — Неглупые 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 испытать 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 методам, 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. 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 и больные всегда верят ему. Порой безоглядно и безоговорочно. 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 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 с болезнью. Но как?

С клинической точки зрения случай был для него довольно заурядный — жизнь и фигуру девушки искалечило 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 отклонений, во всем разнообразии восприятий, доставляемых им мозгу. Вспомните слова Заратустры, которые он приводит: «Тело есть великий разум — это множественность, объединенная одним 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 считал обязательным для своих пациентов. Лишь обладая этими качествами, они становятся его союзниками. Почему девочка потеряла веру в себя? Ее постоянно жалели, сочувствовали ей. И самое, пожалуй, страшное — это 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 Илизаров тогда работал, 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 труды, 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 горечь в душе. Она, собственно говоря, еще и не жила: у нее не было иного 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 общение 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, попробуйте... хотя бы частично помочь мне...

— Попробуемся, — 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 ре-

шил отправить плешака учиться грамоте. Хорошо ли тот учился или нет, а 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 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 шелкали 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 настоящий 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 съехалось 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 ни уговаривал падишах свою дочь, чего только ни 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 улыбнулась, 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 начиналась ее новая жизнь. С боли. И с великой надежды на будущее. Сколько сразу забот обрушилось на нее — нужно было решить, какую профессию приобрести 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 родной аул, 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 на полу, размещались ребятишки. Родители были неграмотными людьми, в доме не было книг. О жизни, о событиях, происходящих в мире, в ауле узнавали только из рассказов пришлых людей.

— Жили мы небогато, — вспоминал 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, соседи 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, — рассказывал Гавриил Абрамович. — Раньше не мог, ждал, когда чуть подрастут братья. В школе вначале посмеивались: такой верзила сидит за одной партой с восьмилетками! Насмешки меня не волновали, я беспокоился о другом: я как 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 каждой ауле был знахарь, он же по совместительству и цирюльник, и мюрдешур (человек, который обмывает 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 выступишься».

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 появлялись 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 столько усердия, 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 горели 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 нет, а надо 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 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! Пропасьт!

Сестры в ужасе замирали перед очередной половицей...

— Вскоре я гипнотизировал почти весь аул, — улыбаясь, 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, Гип-



нозом 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 — нужны 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 труднее убедить в нем окружающих.

Время учебы и воплощение мечты

И вот настал день, когда Гавриил стал студентом Симферопольского медицинского института. Много и с упоением читал 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 под огнем. 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 — возле 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 ссадинах 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. Вид деда всегда вселял в него 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 человеческий, 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, видел 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 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. Взавшись 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 выпа-

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

Трудностей они не боялись. Сборы были недолгими: 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 вспоминал:

— 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 лошададка... 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 на 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 пробыть в ассистентах, простоять за спиной метра. 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 прошли 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 отбивать —

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-перечиненных брюках. Сшили мне сразу сибирский полушубок и крепкие яловые сапоги.

В институте не учили тому, 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, как на войне, 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 больному первую помощь и отправляйте его 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 стали 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. Спрашивается, почему? Да просто потому, что при накладывании гипса фиксация обломков всегда относительная. Как важно уметь посмотреть на привычное, примелькавшееся заново, сопоставить, казалось бы, несопоставимые вещи. Как-то ехал на дрожках 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, при этом дав 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 скрещенными металлическими спицами, а спицы крепили в гипсе. Но гипс не сохранял постоянное напряжение, нельзя было проверить компрессию, отрегулировать 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, один паци-

ент добровольно вызвался пройти через операцию. Результат ошеломил меня самого: через два дня после операции он встал на ноги, а кость упорно не заживавшей раньше ноги 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 удался 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 продлится.

Кружились в вальсе пары, а я с интересом наблюдал за гармонистом. Тот отвечал насмешливым взглядом: чего жмешься у стенки, выходи, покажи народу, на что способен! Но вот пришла минута отдыха для гармониста, и глаза его погрузнели; тотчас к нему подошел паренек и бережно принял инструмент, а тот, достав из-под стула костыли, разбросил их привычным жестом по обе стороны и, не оглядываясь, поспешил к выходу. Догнал я его на улице. Познакомились, закурили. Парень рассказал, что он — инвалид 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 пре-



дупредил 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 брались за операцию только крупные специалисты. Но я решил попробовать. Рассказал об этом гармонисту, тот спокойно выслушал, без раздумий дал согласие на операцию. Труднее было с коллегой: пришлось потратить целый вечер, чтобы убедить его 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. Начинался 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 Кюхельбекера, Розена, Нарышкина и Басаргина город и был примечателен.

Во все времена главным достоянием любого города остаются люди, населяющие его. Духовный потенциал современного центра Зауралья высок. 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.

Простой сельский врач стал руководителем известного в стране и за рубежом научно-исследовательского института, светилом мировой медицины, основателем научной школы.

Так с именем Гавриила Абрамовича Илизарова Курган приобрел титул — центра ортопедии и травматологии, своеобразной Мекки для страдающих тяжкими болезнями, которые до недавнего времени считались неизлечимыми. Российский научный центр «Восстановительная травматология и ортопедия» имени академика Г. А. Илизарова — визитная карточка города. Научный центр 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 обрели надежду.

Здесь нет места унынию, печали — это «веселая больница». 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 одолевали журналисты — местные, из областных газет, столичные и иностранные. Доктору Г. А. Илизарову было присвоено звание Заслуженного изобретателя СССР. Впервые в истории врач удостоился такого титула. Врач-изобретатель. Это, пожалуй, звучало 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 — понять механизм. А уж потом дело пошло. Мы открыли общебиологические закономерности генеза (восстановления и развития), роста тканей, нервов, мышц, сосудов. Представьте, какие возможности открываются 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 компрачкосы из романа Гюго «Человек, который смеется».

— Да, мы можем вырастить великана! Но компрачкосы уродовали людей, а мы их делаем красивыми, совершенными. И потом у компрачкосов 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 бегает, да еще и на лыжах. Один наш пациент, колхозный механизатор Богачев, с аппаратом на ноге отправился в стразу 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, освобождаются койки. А вы говорите — компрачкосы!

— Вашу больницу называют клиникой XXI века...

— Это гипербола, конечно. Однако я считаю, что в больницах нужно создавать условия, приближенные к домашним. В хороших условиях люди быстрее выздоравливают. Ситуация в палате на несколько коек чревата психологическим дискомфортом: один молчун, другой 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? Но 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 — разрабатывать новые методики лечения, бороться за создание таких вот клиник и центров, оперировать, заниматься наукой, изобретать?

— Нет. Мне семьдесят 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 ауле я много физически работал. Когда удается придумать что-то новое или помочь отчаявшемуся человеку, поставить его на ноги в прямом 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 неизвестное. 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 аргументированная, оправданная, 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 и 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 наткнулся на твои тупики. Порой один зарвавшийся чиновник может безнаказанно и длительно парализовать деятельность далеко 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 что болезнь — это 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. Иваньчев,
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 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 одобрения и надежды. И каждый ждал от Вас чуда, а возможностей помочь у Вас было немного 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 — в ходу 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 калеками, 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 сохранения 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 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 от-

резали бы ногу немного ниже колена и в случае благополучного выздоровления после операции посоветовали бы приобрести протез-деревяшку. Пирогов предложил пересадку кости: уцелевший бугор пяточной кости переносится к гладко опилённым костям голени, соединяется с ними и крепко сшивается, чем обеспечивается плотное прилегание костей. Через некоторое время кости срастаются, и человек может ходить без Протеза. В наше время любой хирург может выполнить эту операцию. Однако тогда Пирогову 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 остеопластике. 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 Гиппократа 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 повторение всех мучений. 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 что-то быть пассивным, нерациональным? А тогда, задавая себе эти простые вопросы, он интуитивно чувствовал, что сами принципы лечения переломов устарели, и начал искать радикально новые.

Заказывал по абонементу все, что только можно было выпить 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 обеспечивалась полная 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—чет-

вертый 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 способствовала увеличению физиологической активности 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, от туда 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

Гавриил Абрамович Илизаров вспоминал:

— Эксперт пригласил меня вечером к себе домой на день рождения. 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 замечания, — 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 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 в своей правоте, 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, сгораю 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 задуманного. Я старался никогда не идти на попятную. Жизни 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 дорогу.

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 с недугом.

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 своей 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».

«Не умею жить по-иному»

— Пожалуй, самый трудный момент в моей жизни наступил тогда, — вспоминал Г. А. Илизаров — 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 прочитал о себе: «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 об-



лздравотдел — 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 раскаться в своей несдержанности. В конце концов я ведь сам мог прийти и поделиться трудностями.

На встрече 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, верящих в мое дело.

Ученый 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.

Со мной произошла счастливая метаморфоза: я по-новому увидел мир, людей. Занятый научной работой, опе-

рациями, 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 вкус к депутатской работе (к тому времени меня избрали депутатом Верховного Совета РСФСР), к наказам 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 удается помочь людям, как бы открываются новые ресурсы сил, появляется 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 посочувствовать 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, получил боевые награды, а сейчас, несмотря на пенсионный возраст, добросовестно работает в колхозе. Разве можно поступить несправедливо по отношению к такому человеку? Написал письмо министру финансов РСФСР. 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 — это нравственный принцип, а доброта, умение понять человека, который рядом с тобой, — основа взаимоотношений людей.

Вот я часто думаю: человек должен пройти через какие-то серьезные жизненные испытания, чтобы найти свое призвание, увлечься делом, преодолев потери, нравственные потрясения, чтобы это дело было с ним всегда, чтобы оно было дорого, чтобы помогло постичь истину. Еще раз приведу высказывание Николая Ивановича Пирогова: «Быть счастливым счастьем других — вот настоящее счастье и земной идеал жизни всякого, кто избирает врачебную профессию...» Возможно ли постичь истину такой глубины человеку благополучному, равнодушному 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.

Он выжил 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 людей. 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, так это его неуспокоенность, неудовлетворенность достигнутым и неистощимый оптимизм. Однажды он сказал мне: «Понимаешь, 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 повреждении 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. Ортопедотравматологическое 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 которых зависело внедрение нового метода во врачебную практику, не принимали открытия по простой причине: оно сводило на нет десятки диссертаций, монографий, подрывало авторитет многих. Казалось, сама жизнь помогла Илизарову доказать правоту: больные 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 лучше, нащупали новый путь к исцелению? На упорный труд,

поиск и изобретательство — путь длиною в три десятилетия — он обрек себя сам. На удивление достаточно минуты. А чтобы удивить, порой нужны 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 Российской государственной библиотеке, 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, чреватом 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 процесс — 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 они 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 непосредственны-

ми 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.

Опытным путем ему удалось найти оптимальный режим сжатия — компрессии и растяжения — дистракции. 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.

Гораздо позже, спустя два десятилетия, в НИИ 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, поддерживающих 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, 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 расширилась, как и удлинилась, 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 метода 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 окончил 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, доброго 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, скольких 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 разъезжать по гостям у Вас нет времени, но прошу 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.

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



Ваши 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. На конференции травматологов и ортопедов обсуждаются 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 больного 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 бурную реакцию. И недоверие. Один за другим поднимались на трибуну оппоненты — авторитетные ученые и хирурги:

— Какая надобность ставить больного на ноги на третий день 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 изданы монография Харнлея и обстоятельная работа польского врача Сенгера. И в этих работах указывается, что костное сращение наступает не ранее 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 Гальперина, 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 просто-душно отвечал своим оппонентам:

— Прежде чем спорить, советую познакомиться с результатами нашей работы. Факты — упрямая вещь. Проверьте нашу методику и уж тогда критикуйте ее, 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 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 ис-

следований. В мастерской института были изготовлены 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 обще-

стве ортопедов и травматологов Москвы. Везде автор получил положительную оценку своего предложения. На этих заседаниях аппарат был рекомендован для широкого внедрения в практику. Аппарат был испытан в Научно-исследовательском институте ортопедии и травматологии Свердловска и с тех пор широко 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 спрашивали: 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, — размышлял Гавриил Абрамович, — что медицина по сути своей консервативна. Это неудивительно, так как ее основной принцип — «Не навреди!» 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 «слепом подходе к хирургии», — это его друзья и едино-

мышленники 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. Он писал: «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 рассказывалось и о самом методе сращивания костей при переломах, и об 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 удлинит 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. Почему же аппарат Илизарова не выпускается промышленностью? Оказывается, потому, что в Министерстве здравоохранения СССР не доходили руки до конца «утрясти» этот вопрос. «Утряска» тянулась 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 наступить 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 одновре-



менным 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 отстоять 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 — ученые и хирурги, увлеченные 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 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 известные 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 оттанавливает 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 спрашивали 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 осуществ-

ляется ныне. 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 неременном 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 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 полноценной 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, вопервых, 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, 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 создает благоприятные условия для применения даже 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 младшему и среднему медперсоналу, да и лечение вести самыми 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 и 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 де-

формации 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 лаборатории 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!

Исходя из опыта всех этих лет, еще добавил бы: что греха таить, один из 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 медицинс-

кого обслуживания населения, которая исключала бы безответственность или волонтаризм отдельных лиц.

Очереди на лечение в наш институт растягиваются на годы. Я считаю, что это безобразие, ибо это результат нашей нерасторопности, если хотите, — бесхозяйственности и разгильдяйства. Казалось бы, радоваться надо, что наши аппараты закупаются многими 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. Пусть те, кто поддерживал нас в прошлом, наконец-то найдут в себе силы для внедрения в практику всех новшеств науки, а с бумаготворческой деятельностью покончат раз и навсегда.

Я с удовлетворением могу сказать, что сейчас в России 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? Отнюдь! 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, 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 открытыми 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 удается 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 отвечаю: 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

* Здесь и далее в ценах до 1991 года.

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 никакие другие заболевания не несут столь значительного 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 станут совершенно очевидными.

Считаю, что все это имеет прямое отношение к перестройке системы здравоохранения. Основой 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».

Две даты научного поиска

С 80-х годов прошлого века началось триумфальное шествие метода Илизарова за рубежом. В 1982 году Гавриил Абрамович совершил первую поездку в Италию на международный конгресс. Вопреки общепринятым нормам, вместо 10-15 минут для чтения доклада ему предоставили по 2 часа на каждый из четырех предложенных им. Зал, затаив дыхание, следил за клиническими наблюдениями и при демонстрации многих из них взрывался аплодисментами. Тут же было принято решение о создании ассоциации по применению аппарата и метода Илизарова (ASAMI). Позднее такие Ассоциации были образованы еще в 19 странах.

Итальянская пресса дала восторженные отзывы о визите Илизарова под броскими заголовками: «Вторая революция в России», «Микеланджело в ортопедии». Посыпались предложения посетить Испанию, Францию, Англию, США, Мексику и другие страны. В 80-е годы Илизаров с сотрудниками приняли участие в 27 зарубежных выставках. На базе института стали проводиться международные курсы и лечение иностранных пациентов.

А вот еще одно событие, примечательное для Кургана. Благодаря лечебной деятельности и известности Г. А. Илизарова, муниципалитет итальянского г. Руфина, расположенного в области Тоскана, принял решение направить в Курган письмо, которое выражало волю всех 5400 жителей: Руфина и Курган стали городами-побратимами. Были проведены дни дружбы, обмен делегациями. И самый желанный гость в Италии — почетный гражданин Руфина Илизаров.

В сентябре 1983 года состоялась первая Всесоюзная конференция с международным участием. На международный форум прибыло более 300 отечественных ученых и практических врачей, а также 78 зарубежных гостей из 17 стран (Болгарии, Венгрии, Вьетнама, ГДР, Кубы, Монголии,

Польши, Югославии, Италии, Исландии, Финляндии, Чехословакии, ФРГ, Швейцарии). Никогда ранее не только в нашей стране, но и нигде в мире не проводилось фундаментальных исследований в травматологии и ортопедии, поэтому столь высок был интерес к проводимым в КНИИ-ЭКОТе научным разработкам. Курган стал настоящей Меккой ортопедии.

В научно-исследовательском институте экспериментальной и клинической ортопедии и травматологии собрались для обсуждения теоретических и клинических аспектов метода чрескостного остеосинтеза. С огромным интересом слушали 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 дистракции костных обломков. И осень 1983 года.

— Видел ли в те далекие пятидесятые годы Гавриил Абрамович эту триумфальную осень? — спрашивал 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 таких в науке не бывает. Были взлеты и падения, но неизмен-

но 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 облик 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 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 радиоизотопные 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, трудность 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 выступа-

ющие уделили практическому использованию и совершенствованию остеосинтеза, применению аппарата Илизарова.

— Я думаю, что уже прошел период агитации, период сомнений в том, стоит ли применять методы Илизарова при лечении травм и заболеваний 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 разработками чрескостного остеосинтеза.

— Для успешного внедрения метода Илизарова необходимо срочно обучать врачей-практиков тем теоретическим положениям, с которыми нас познакомили в Кургане, — 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 перестройку. 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 докладом 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 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 пословицу: 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, прибегал 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 выхолащивается 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.

Спустя 20 лет Илизаров получил признание. За свой труд академик Г. А. Илизаров был удостоен многих отечественных и зарубежных наград, о значении которых можно написать целую книгу. О нем писали известные писатели и журналисты, в частности, многочисленные публикации журналиста В. Гавриша из Кургана позволили жителям города очень много узнать о жизни и деятельности прославленного доктора. Гавриил Абрамович стал прототипом многих художественных и документально-публицистических фильмов, театральных постановок: «Каждый день доктора Калининской», «Движение», «Позови меня, доктор», «Доктор Назаров», «Счастье вернулось в дом» и многих-многих других. Он был патриотом г. Кургана.

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 общеприродных биологических законов, впервые позволивших в широких пределах управлять восстановительными и формирующими процессами при повреждениях и заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Закон адекватности кровоснабжения и нагрузок при формирующих процессах и закон напряжения растяжения как фактор, возбуждающий и поддерживающий генез тканей, открытые Г. А. Илизаровым, позволили найти принципиально новые

решения многих лечебных задач. Проводить с участием специалистов разного профиля — врачей и инженеров, биологов и физиологов, гистохимиков и биохимиков, морфологов и патологоанатомов, биофизиков и радиологов, математиков других — 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.

Аппараты для чрескостного остеосинтеза по Илизарову постоянно модернизируются. Разработан улучшенный универсальный набор, созданы автоматический дистрактор для удлинения конечностей по заданной программе и специальный аппарат для выращивания пальцев кисти. Новый комплект аппарата был запатентован Италией: итальянская фирма «Медикал пластик» приобрела лицензию на право производства и продажи его в западно-европейских странах.

Продукция опытного предприятия Курганского института, выпускающего аппараты, поставляется во все государства Содружества и в зарубежные страны. 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 удаивались золотых медалей и дипломов первой степени. Зарубежные ученые, клиники, фирмы проявляют готовность к расширению научных контактов и заключению коммерческих сделок.

Разработки Г. А. Илизарова по своей значимости и научной новизне не имеют аналогов в мировой ортопедотравматологической науке и практике, изобретения профессора Илизарова защищены 122 авторскими свидетельствами.

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, который затем 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 от старой спустя несколько лет не способен отличить даже гистологический анализ.

Изобретенный Г. А. Илизаровым чрескостный компрессионно-дистракционный аппарат гармонично сочетает стабильную фиксацию обломков с управлением сложными биологическими процессами развития костной ткани. Причем особо 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 анатомофункционального 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 рекомендовал еще в институте пройти курс механики, овладеть конструкторскими навыками.

Кстати, конструкторы — полноправные соавторы учебных-медиков. За их кульманами обретают 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 по наложению 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 изменений, которые происходят 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. Воспитанники Гавриила Абрамовича, его последователи и коллеги ведут самостоятельные научные исследования, добились в работе значительных успехов, ушли далеко вперед от первых 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 б вы захотели просто познакомиться с институтом Илизарова, его лабораториями и отделами, общими направлениями научного поиска, 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 экспери-

менте. Отдел лабораторных и функциональных методов исследований с лабораториями клинической физиологии, 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 (виварий) 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 — единственно 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 сложнейшей 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 контролируются 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 самые сложные 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 уставал повторять Гавриил Абрамович, не только в том, чтобы удлинить или выправить конечность, но и в том, чтобы 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.

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.

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.

Нужно думать о будущем, о работе завтра, о принципиально новых системах и методах лечения, о 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 был 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 ранее 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 повинуются мне, — сказал Шостакович. — Мне надо работать. У меня совсем мало времени.

— А мы попытаемся одновременно и работать, и ле-



читься, — 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 невозможное?.. 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 сре-

ди людей, от них в мире все становится по-человечески, люди 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 части 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 какими-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 завершалась 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...» — написал Д. Д. Шостакович из Кургана в Ленинград режиссеру Г. М. Козинцеву. «Почему Лир — герой именно этой трагедии? — размышлял Козинцев. — Потому что он сам прошел долгий путь, выстрадал больше всех и пришел к самому простому». «Что же это — самое простое? — откликнулся 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, приезжали известные музыканты, композиторы, певцы. По-прежнему к нему обращались за помощью люди. Он возглавлял 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 ограничивал в этом своего пациента, он понимал: в работе вся жизнь великого композитора. Строг Гавриил Абрамович был лишь в неукоснительном соблюдении режима лечения, процедур, физических тренировок. В Ленинграде на киностудии «Ленфильм» завершилась работа над фильмом, Шостаковичу не терпелось быть там. Но и здесь Гавриил Абрамович проявил волю. Только на 171-й день пребывания в клинике он разрешил Шостаковичу покинуть Курган.

... Я один из его пациентов, — написал позднее Д. Д. Шостакович, — и знаю, что мое здоровье улучшилось, как и у многих других, кто имел возможность воспользо-

ваться 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 обращались врачи за советами по различным вопросам, связанным с лечением больных, делились с ним своими мыслями. Писали 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 освобождать места в больнице...

*Н. Марков, врач
г. Чехов.»*



«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 устаревшие истины и сделав акцент на современных методах лечения. В вузах должны прежде всего учить мыслить, а не зазубривать...»

*З. 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 перевезти 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 предлогами 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 работы по оборудованию больницы для стационарного лечения больных. Очень просим Вас посодействовать в решении данного вопроса.

С любовью и уважением к Вам больные и жители сел Долговка, Пепелино, Маслово, Жукове, Сорокине, Верхнее и Таволжника.»

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 языках...

«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 Анатолий Каплунов (позднее я узнал, что это один из самых способных учеников). Я рассказал, что кость у меня не срастается уже два с половиной года, что слышал об Илизарове, и спросил: 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 вылетел 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 Брумеля прыгнул в высоту на два метра, вернулся в спорт. Вернулись в спорт и еще более двух тысяч — не столь знаменитых, но не менее страдающих, 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 предстал 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 заметил 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 потому 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 Калинин. — 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.

Калинин 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 копы 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, Калинин 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 пол-

тора 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 все точки над «и». В. К. Калнберз, член-корреспондент Академии медицинских наук СССР, сказал тогда:

— 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 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», которой Гавриил Абрамович был 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 у детей взрослые. Дети называют своих кандидатов, 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. Женщина протягивает обе руки навстречу доктору, розы падают на пол, 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, ка и положено доктору, беспокоится:

— Покажитесь-ка. Так, так, хорошо. Ну-ка, пройдитеесь». 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 чашей 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: воп-

реки 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 церемониала:

— 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 летят со всех концов планеты.

«Уважаемый профессор Илизаров! Я узнал о Ваших достижениях в ортопедии, описанных как волшебство в журнале «Совет лайф», а также во многих публикациях 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 большой берцовой 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 перешлете 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 Допперман,
г. Нью-Йорк.»

«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 работают 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.»*

Волшебник из Кургана

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 ничем не отличался от своих сверстников 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 резко 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, но 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 невозможные 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 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 удлиня-

лись и формировались мышцы и сосуды, чтобы развитие шло пропорционально. Роберто удлинляли не только ноги, но и руки. Он, разумеется, страдал, ему было больно. Но нам было там хорошо. Принимали нас очень тепло и дружелюбно. Мы жили в 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 обращались в сибирский город за помощью. И надежды их всякий раз оправдывались: каждый из них получал необходимую помощь, доктор Илизаров и его коллеги возвращали 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 папирусной 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 Гвиней 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, мучился 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 пересекли

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 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 коронка.

— 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.

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, мумие. 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.

Но 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 отечественных специалистах, о том, как самые смелые 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 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 утверждали, 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 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. 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, — сказал президент итальянской секции Международной организации по изучению остеосинтеза профессор Антонио Бьянки-Майокки.

Итальянские газеты с восторгом 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 ортопедии».

Одна из газет, рассказывая об Илизарове, напомнила о событии, происшедшем сто с лишним лет назад. К ране-

ному Гарибальди прибыл русский хирург Пирогов. Правильный диагноз состояния больного не могли поставить 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». Пирогов отказался зондировать рану и тут же написал заключение: Пуля в кости и лежит ближе к наружному мышелку». Прошли, предсказанные Пироговым, двадцать пять дней — 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. В то же время 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 ездил по свету, его часто приглашали ученые, хирурги, министры, руководители правительств разных стран. Монголия и Польша, Болгария и Югославия, Бельгия и Франция, Испания и Финляндия, Иордания и Куба... Это не туристические поездки и не визиты вежливости — он ездил как консультант, хирург и ученый. Он много и напряженно работал, по-прежнему, как тридцать лет назад в Долговке, спешил на помощь людям. Став знаменитостью с мировым именем, общаясь с королями и премьер-министрами, он ничуть не изменился



и по-прежнему был прост, внимателен к людям, никогда не отказывал 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, — ответил Илизаров. — Да только мне лично дороги Курган, Сибирь, где я начал свои эксперименты, где меня всегда поддерживали. Кроме того, 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 первоклассных 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? — спросили как-то меня.

— Быть человеком, — ответил я.

— Разве вы не знаете, — удивился спросивший, — что людей, собственно, нет на свете; это одно отвлечение, вовсе не нужное для нашего общества? Нам необходимы negociанты, 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 Илизаров считал актуальными и поныне.

— Я с огромным интересом наблюдаю, — размышлял 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 всю свою родительскую любовь, настоящую на воспоминаниях о собственном трудном детстве, направляем на то, чтобы лишить детей самостоятельности, жизненной стойкости. Спихватываемся и делаем для себя необходимые выводы,

когда бывает подчас уже поздно, когда в человеке трудно что-либо изменить.

— Я тоже, — признавал 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 я иногда забывал: меня видят дети, 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. Мы далеко не полностью используем возможности нашего общества, которое предоставляет каждому человеку реальные возможности для всестороннего духовного и физического развития личности. Я

хотел бы узнать от работников органов народного образования, от руководителей просвещения, почему столь формально относятся в современных просторных школах к гимнастике, например перед началом занятий и во время урока? Сейчас даже сельские школы имеют спортивные залы и целые спорткомплексы. А как часто они пустыют! Помню, как весной и осенью во дворе, а зимой в коридоре мы делали обязательную физзарядку. Удивился однажды: дочка, — она теперь сама врач, — засобиравалась 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.

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 булки и пирожные, мороженое и конфеты, — ешь сколько

душе угодно! И наступает переедание, сверхсытость, когда не то что бегать, а шевелиться лень. Лично я за спортивный пионерский лагерь с простой и в меру калорийной пищей, лагерь, насыщенный физкультурой и культурной программой. И, осмелюсь произнести вслух, без дневного сна! 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.

Тот заряд мышечной энергии, физической нагрузки, который не добрал растущий организм в детстве и юности, позднее «стреляет» по человеку различными недугами. Хорошо, если человек поймет это в зрелые годы и начнет 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. Вот в газетах пишут: «Труд — на плечи машин». Сами ездим на работу в машинах. Даже если всего две автобусные остановки пройти нужно, 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 дви-

жение. Эффект мышечного движения не только в спортивных рекордах и в кирпичной кладке нового здания — 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 заболеваний конечностей мы должны помнить, что имеем дело с заболевшей частью двигательного аппарата — органа, не только созданного для движения, но и живущего движением». Это написал известный врач К. Ф. Вегнер еще в 1926 году. И мне сделалось обидно и досадно: задумайся я 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 спортсмена Валерия Брумеля, итальянского альпиниста и путешественника Карло Маури и многих других больных, благодаря не только правильным методам лечения, но 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 деревьям 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 самостоятельных 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 и давление измерит, 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 ни 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? Поваляться 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-либо экзотических вещей?.. Все это, естественно, не исключается — кому не хочется почувствовать себя избранником, 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 несравнимая 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 не смешно, 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 здесь обилие нерешенных проблем! Ортопедотравматологические 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. Это, 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 немислим без духовной 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 развлечение, 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 попытаешь 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 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 отечественные и зарубежные ученые отмечали глубину, многоплановость и широкую комплексность проводимых институтом исследований, говорили о том, что требуется переосмысление установившихся ранее традиционных подходов в лечении ортопедотравматологических 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 просят 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 док-

тора 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 Германии и Франсиско Кастро с Кубы, Витольд Шульц из Польши и Антонио 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» изъявил желание купить лицензию на производство и продажу аппаратов в США, Канаде, Англии, Швеции, Норвегии, Австралии.

— О методе Илизарова я впервые узнал 10 лет назад, — говорил руководитель травматологического отделения хирургической клиники из г. Йены в Германии 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 немецких клиниках.

— Работы Илизарова имеют мировое значение, это гордость отечественной ортопедии и травматологии, — заяви-

ла 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 давно 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, работал, 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, переплетения 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 взваливать 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 шествию «ультра» и не поставит свою подпись в Книге борцов 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 любил 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 хорошо постарается, в самом привычном, откроет неожиданное... Как когда-то открыл я...» — так говорил Г. А. Илизаров. Но мы-то знаем, что он был талантлив, безгранично талантлив! Ну и что? Да, Илизаров как врач-новатор, как ученый-изобретатель — один. Но человеком, подобным ему, может стать каждый. Надо только не жалеть себя, надо только очень любить людей. Вот в чем суть метода Илизарова.

И тут я призываю 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 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 — благо народа, его здоровье.

У моего героя был удивительный 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 обо всех страждущих на земле, любить свой дом и уважать дом соседа, всех народов планеты — вот черты этого характера, вот заповеди образа жизни, по которым жил Илизаров.

В Италии, в одном из госпиталей, осваивающих его методику, 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: он понятен и естествен. В том, что именно так ответил Г. А. Илизаров, ничего необычного не было. Он, как и каждый из нас, жил болью другого, а деньги... В эпизоде, о котором я рассказал, важно следующее: Г. А. Илизаров не только прекрасный врач, но, прежде всего, прекрасный 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 терпел. 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 противился 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 — передать во владение всем врачам мира то лучшее, чего мы достигли.

В Португалии, где 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 «шипях и розах» на этой дороге. Да, новое, революционное не сразу пробивает себе путь. Потому, наверное, и чувствовалась определенная горечь в шутовском 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 и 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, 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 журналисты давали броские заголовки своим статьям: «Русский врач делает маленьких людей большими», «Курганский кудесник молотком и спицей исправляет ноги» и т. д. Нет, он не обижался, он... удивлялся.

— Разве можно так несерьезно резвиться вокруг здоро-

вья 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 отечественная 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 проповедовал 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 методов Илизарова. В западно-германском журнале «Штерн» появилась, в общем-то, доброжелательная, но крайне крикливая статья Петера Бицера. Автор писал, как немецкому школьнику Петеру Бункусу русский 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 маль-

чика Марлис Бункус, которое она озаглавила «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, и она не могла допустить малейшей неправды, ее материнская совесть не позволила даже малой неточностью исказить благородное дело курганского врача.

А вот, например, статья П. Шенеманна «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 западно-европейских стран не могут найти подобного эффективного исцеления, — писал 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 не-

многих 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 заканчивал следующими словами: «Немецкие врачи отвергают методы Илизарова. Основание: то, что должны вынести больные, не идет ни в какое сравнение с успехом!»

И снова в бой бросилась Марлис Бункус. Не только за сына — за правду. Она написала журналисту: «Институт Илизарова заслуживает большего названия, чем «сибирская Мекка роста». И кто сказал господину Шенеманну, что немецкие врачи отвергают эту методику? Я ссылаюсь на Гейдельбергскую клинику. О ней господин Шенеманн, 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, добровольных агитаторов за Илизарова, было достаточно. 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 зарубежных стран. Доктор Дитрих Петцольд, например, спокойно и подробно рассказал о работах Курганского института. При этом он, пользуясь личными впечатлени-

ями (пусть и субъективными подчас), показал трудную повседневную 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, которую 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, но и 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 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 избавиться даже серьезным авторам от налета таинственности, которым окружены имя и дела Илизарова! Но сквозь этот туман все громче прорываются слова 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 Кургане Доминика с матерью возвратились 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, 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 приобре-

тение 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 голоса людей, которые говорят о побежденном недуге. Они создают славу доктору, но... и трудности. Принять всех желающих Курганский институт не может. Это естественно. Даже все больницы, где уже освоили методику 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 посланца отечественного здравоохранения за рубежом. Да, были противники его методов (они есть и сейчас). Но в большинстве стран с великой благодарностью приняли миссию Илизарова, 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 стереотипных сказок о нашей стране, которые сопровождали иногда поездки Г. А. Илизарова в другие страны.

К счастью, нашлось немало честных ученых, кто действительно радел о здоровье человека, кто «услышал и узнал».

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.

К чести итальянских ученых, и 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 его вина в том, что только в 1984 году метод Илизарова начал применяться во Франции профессором Кемпером из Страсбургского центра травматологии.

Доктор много и часто рассказывал о своих итальянских друзьях и не скрывал 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 был сдержан, внешне всегда спокоен. Зато интересы у них были общие — они преданы науке умом и сердцем, они служат здоровью людей. А когда специалисты говорят на языке долга, переводчик не нужен.

...В Белладжио (Северная Италия) собрались итальянские ортопеды и травматологи. Горячими аплодисментами встретили они 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 «загадочный 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.

В госпитале города Лекко Г. А. Илизаров встал к операционному столу: оперировал пациента на удлинении 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 города 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 методики Илизарова, на которые стремились попасть не только итальянские врачи, но и медики других стран.

Уже в июле 1983 года в Лонгонеаль Сегрино, куда приехал Илизаров, на курсах обучалось 300 ортопедов из шести стран Европы. Интерес к методике Илизарова в Западной Европе рос невероятно быстрыми темпами. Уже 175 госпиталей Италии, где работают врачи, прошедшие курсы АСАМИ, внедрили его методику. 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 лицензий 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 райо-

нах 60 госпиталей осваивают методику Илизарова. И здесь тоже создается Ассоциация по изучению и внедрению методики Илизарова (АСАМИ) со своими учебными центрами при госпитале «Азепио» в Мадриде. Уже 240 хирургов, которых обучали профессора Ж. де Плагос и Карваял, доктора Карлос Марти, Рапо, Круз Кондэ, работают по «курганскому методу». АСАМИ возникают в Бельгии, во Франции... В Португалии, Швейцарии, Германии, Греции врачи осваивают новую методику. 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 мог отказать, когда его звали прочитать курс лекций, показать операции, научить...

Мы пытались с Гавриилом Абрамовичем хотя бы приблизительно подсчитать, в скольких странах он побывал. Г. А. Илизаров, как всегда, неохотно говорил о всякого рода чествованиях, избраниях, награждениях. Но детально вспоминал проведенные операции, диспуты, лекции... Венгрия и Монголия, Куба и Чехословакия, Югославия и Сирия, Япония и Португалия... Более чем в тридцати странах побывал Г. А. Илизаров. Воистину неутомим был этот необычайный посол здравоохранения. А ведь одновременно отправлялись в научные командировки и его сотрудники, проходили заочные консультации врачей из Курган-

ского научно-исследовательского ортопедического центра в медицинских учреждениях шестидесяти стран мира, и ... ехали в Курган пациенты. И продолжают ехать отовсюду...

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

— 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, уже серьезно, 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, учредить 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 отношение к организации и внедрению фундаментальных исследований в практику лечения больных. Президент поблагодарил Г. А. Илизарова за беседу и еще раз поздравил с наградой. Их у него было немало: к высшим наградам Родины признательный мир прибавил свои — и высший югославский орден, и монгольский... Г. А. Илизаров был избран почетным академиком в ряде стран, почетным членом обществ



ортопедов-травматологов Испании, Франции, Югославии. Он, один из очень немногих медиков мира, был 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 был 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 был избран депутатом Верховного Совета РСФСР. Да, «звездная» болезнь нашему доктору не грозила!

... А в Курган, в его институт, все шли и шли письма из различных стран от медиков и пациентов. Я знаю, Гавриил Абрамович очень ценил 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 передаем 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 микробиологических 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 великодушие, проявленное Вами по отношению к нам.

Примите нашу благодарность и искренние пожелания благополучия.

*Джанфранко Пянна,
г. Рим.»*

«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
г. Париж.»*

«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 коллеги-переводчицы было великолепным,



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
Германия.»*

«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 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. 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 Ваш
Чайтанья К. Гойал,
г. Дели»*

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 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 клиническая

методика) позволяет бескровно удлинять укороченные руки или ноги, то есть управлять ростом человека. Здесь уже научились моделировать форму голени, устранять тяжелые трансформации стоп и других сегментов конечностей. Более того, изменять форму позвоночника, выращивать недостающие пальцы рук, а при культиях голени — и стопы. 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. Г. А. Илизаров, как всегда, был в бою. Он искал, он не знал покоя. У доктора Илизарова могло быть много званий, наград, степеней. Но самое высокое для него было звание врача.

...Позвольте, дорогой читатель, завершить эту главу той же нотой, которой она началась. Метод Илизарова — это научный и гражданский подвиг 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 многолет-

них трудов, он врачевал наших детей — детей человечества. И этот его благородный труд будет продолжаться.

Сила врача — в его душе

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 спустя некоторое время.

В одно прекрасное солнечное утро, когда в Сибири цвели парки, почтальон принес телеграмму: «Вылетаем. Ирина». Ирина? Да, конечно, та самая счастливая Ирина, которую он встретил с мужем 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 поспевая 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 приметам — 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, бегаёт 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 душе и что величайшая основа лекарства — любовь.

Наследие Илизарова

Историю развития центра можно поделить на два периода: эпоха профессора Г. А. Илизарова и эпоха профессора В. И. Шевцова. Оба руководителя центра — учитель и ученик — создали плеяду ученых, последователей и практиков.

Открытие Илизарова можно характеризовать высказыванием К. Э. Циолковского: «Сначала неизбежно идут мысль, фантазия, сказка. За ним шествуют научный расчет, и уже, в конце концов, исполнение венчает мысль». Гавриил Абрамович отчетливо понимал, что для претворения своих замыслов в жизнь нужны сотрудники различных специальностей, способные развить его идею дальше, разрабатывать новые подходы к решению поставленных задач.

Высокая убежденность первооткрывателя в правильности и жизненности своей идеи по созданию оригинального аппарата для чрескостного остеосинтеза (а первые отличные результаты лечения это подтвердили) позволила ему зажечь веру в своих учениках, предопределить их будущее: дать «путевку» в науку и практическое здравоохранение. Сформировалось учение — чрескостный компрессионно-дистракционный остеосинтез по Илизарову. Первые ученики Гавриила Абрамовича успешно защитили кандидатские диссертации. Девятов А. А., Каплунов А. Г., Смелышев Н. Н., Трохова В. Г., уехав из института, стали заниматься практической деятельностью, внедрять метод в разных регионах страны. Грачева В. И., Попова Л. А., Константинов Б. К., Шевцов В. И. и многие другие продолжали работать рядом с Илизаровым, создавая новые эффективные методики лечения больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Илизарову часто говорили, что он с коллективом добился победы, отстоял свое открытие, возвращающее людям здоровье и, вроде, можно начать спокойную жизнь. На что Гавриил

Абрамович отвечал: «В медицине нет, и, по-моему, не может быть окончательной победы. Да, аппарат и метод признаны, в нашем распоряжении новый уникальный научно-лечебный центр, у нас учатся. Но не останавливаться же на этом!»

В 70–80-е годы создавались научные отделы, лаборатории, группы для теоретического обоснования метода. Заместитель директора по научной работе профессор Ли А. Д. вместе с кандидатом медицинских наук Шпаером Л. И. под руководством профессора Г. А. Илизарова формировали тематику комплексных научных исследований. Теоретическое обоснование метода было разработано профессором Стецулой В. И., а его ученица Чиркова А. М., руководитель лаборатории морфологии и кандидат медицинских наук Иммерлишвили И. А. на протяжении многих лет занимались морфологическими исследованиями костного регенерата. Исследования доктора биологических наук Ирьянова Ю. М., старшего научного сотрудника Мигалкина Н. С., кандидата медицинских наук Чикориной Н. К., профессора Свешникова А. А., доктора медицинских наук Щудло М. М., профессора Щурова В. А. и многих других при изучении реакции костной и мягких тканей конечностей на дозированное растяжение легли в основу открытого академиком Илизаровым эффекта стимуляции регенерации и роста тканей под действием напряжения растяжения.

Сюда в Курган ехали маститые ученые из столичных городов и молодые выпускники институтов. Всех привлекали передовые идеи Илизарова. Сам же Гавриил Абрамович, отличающийся огромной работоспособностью, граничащей с жертвенностью, учил сотрудников идти только вперед и вперед, не останавливаясь на достигнутом. Многие не выдерживали заданного темпа работы или по каким-то другим причинам уезжали. А те, кто остались, продолжали работать в клинике, поднимали на ноги больных с тяжелейшими патологиями, лечившихся безрезультатно

раньше во многих клиниках страны и за рубежом. К каждому больному был индивидуальный подход, и практически каждая сложная патология рождала новую методику лечения. Сложные операции по удлинению, замещению дефектов, исправлению деформаций, контрактур суставов и обширных травм конечностей проводили ортопеды-травматологи Шевцов В. И., Макушин В. Д., Куфтырев Л. М., Попков А. В., Аранович А. М., Дегтярев В. Е., Швед С. И., Мурзиков Н. М. и многие другие. Добиваясь отличных результатов лечения, они были достойны своего учителя. А главное в жизни для Г. А. Илизарова — передать свой опыт молодым, определить, на что способен молодой ученый, чем помочь ему, чтобы максимально раскрылся его талант, ведь признание профессиональной состоятельности — в науке всего важнее. С этой целью в институте в 1973 году был создан Совет молодых ученых, где организовывались лекции ведущими специалистами института, проводились конференции, устраивались дискуссии, слушались доклады молодых ученых и т. п.

В 1979 году некоторые из них удостоились высокой награды, став лауреатами премии Ленинского комсомола. «Молодые курганские ученые добились прекрасных результатов в дальнейшем развитии и воплощении в лечебную практику новых принципов, разработанных лауреатом Ленинской премии профессором Г. А. Илизаровым», — так сказал академик Е. Велехов — вице-президент Академии наук СССР, председатель комиссии ЦК ВЛКСМ по премиям Ленинского комсомола в области науки и техники за 1979 год, представляя новых лауреатов: врачей, ученых и инженеров — Анну Аранович, Наталью Петровскую, Людмилу Палиенко, Арнольда Попкова, Александра Шеина, Геннадия Шевченко, Валерия Голикова и Геннадия Сушко. Годом раньше огромный вклад Гавриила Абрамовича Илизарова в науку отмечен присуждением ему Ленинской премии. Издавна известно, что ученый славен не только тем, что сделал он сам, но и тем, что сделали его



ученики. Под руководством академика защищены 52 кандидатских диссертации и 7 докторских. На кафедре усовершенствования врачей, образованной в 1979 году, обучились тысячи специалистов из России и зарубежных стран. И если взглянуть на карту мира, то невозможно отыскать места, где бы ни применялся метод Илизарова, давший исцеление миллионам людей земного шара. «Целитель XX века», — так назвал Илизарова бывший пациент Борис Нувахов. А журналист А. Чуба справедливо подметил: «...Наука — открытое поле борьбы мнений, и главное оружие в ней — факты. Именно они, накопленные за долгие годы, привели Гавриила Илизарова и его сотрудников к столь убедительной победе!»

Ради счастья людей, ради своего детища, в неустанном поиске новых методик исцеления, передачи своего опыта будущим поколениям жил, творил, возвращая гармонию тела и духа ранее обреченным, не щадя себя, академик Гавриил Абрамович Илизаров.

24 июля 1992 года мир облетела трагическая весть. Перестало биться сердце Гавриила Абрамовича Илизарова. Завершился жизненный круг Великого Ученого, Врача, Человека.

Но осталась вечная память в сердцах благодарных людей, которым он подарил радость жизни. Именем Илизарова назван Центр, созданный им, а на центральной аллее, ведущей к лечебному корпусу, стоит его бюст, отлитый в бронзе. По решению коллектива ВКНЦ создан музей в квартире, где Г. А. Илизаров жил и трудился в течение последних двух десятилетий. Самый же главный памятник создал себе он сам — аппарат для чрескостного остеосинтеза, который войдет в века как величайшее открытие в медицине.

Дань памяти Учителю

«Великий конец жизни — не знания, а дела... Искания, вечные искания истины и совершенства — вот что создает творческое состояние ученого и мыслящего врача» — эти слова выдающегося хирурга и ученого В. Д. Чаклина звучат, как завещание последователям Илизарова.

В память об академике 15 июня 1993 года по инициативе профессора В. И. Шевцова была проведена международная конференция «Метод Илизарова — достижения и перспективы». Более 270 соратников и учеников приехали из разных городов России, стран ближнего и дальнего зарубежья. Десятки докладов по самым разным проблемам применения чрескостного остеосинтеза были заслушаны и обсуждены. И каждое сообщение — это победа автора, его вклад в учение Илизарова.

«Метод Илизарова показал свою уникальность в самых экстремальных условиях: катастрофы и войны. Раненые — это очень тяжелый контингент больных. И метод моего учителя очень помог снизить процент инвалидности, сократить количество ампутаций, быстрее вернуться людям в строй. Сейчас метод Илизарова — это метод выбора».

*А. А. Артемьев,
Санкт-Петербург.*

«Хотя академика Илизарова уже нет, к сожалению, с нами я абсолютно уверен, его метод, который становится все более популярен в мире, в том числе и в Северной Америке, будет жить и развиваться. Центры Илизарова есть сейчас во многих странах мира, но я уверен, что Курганский научный центр останется лидером. Исследования по Илизарову очень специфичны, и поэтому надо приезжать сюда, в Мекку».

*Профессор Альфред Грант,
зам. управляющего госпиталем
суставных заболеваний в Нью-Йорке,
руководитель центра Илизарова
по удлинению и реконструкции конечностей.*

«Я горд и счастлив, что был знаком с таким человеком, как академик Илизаров. Он облагодетельствовал человечество своим открытием, высек свое имя в истории ортопедии и сердцах людей. Мы всегда будем благодарны русскому народу, который дал миру Илизарова».

*Доктор Анжелчо Вилла,
зам. руководителя ортопедического
отделения больницы г. Лекко, Италия*

«Метод Илизарова кажется нам более надежным по сравнению с традиционными методами. Мы назвали этот метод эпохальным».

Доктор Есики Яmano (Япония)

«В работах Илизарова явно прослеживалось новое открытие, прорыв в ортопедии и травматологии, открытия, подобные которому случаются один раз в столетие. И дело не столько в изобретении аппарата, сколько в том, что Илизаров заметил, изучил и использовал явление природы, что и было признано величайшим открытием 20-го века».

*Оппонент кандидатской диссертации Г. А. Илизарова
профессор Е. А. Вагнер,
г. Пермь*

Итог конференции: Метод Илизарова не исчерпаем. Достижения курганской школы, возглавляемой профессором В. И. Шевцовым, уникальны как по своему замыслу, так и по результатам. Перспективы внедрения метода в другие области медицины вызывают огромный интерес. По мнению собравшихся, центр достойно несет и приумножает новаторские идеи своего учителя и широко внедряет их в России, странах СНГ и дальнем зарубежье.

Делегаты конференции посетили музей, который открылся в этот день. «Необходимость организации музея возникла у нас в связи с тем, что летопись деяний академика Г.А. Илизарова и его сотрудников огромна», — сказал

генеральный директор В. И. Шевцов — Иначе забудутся значимые свершения и даты, прервется преемственность традиций и эстафета поколений».

В одном из залов расположен кабинет академика Г. А. Илизарова, в котором он работал с 1972 года по 1983 год. Многочисленные документы отражают этапы большого творческого пути врача, ученого, человека.

Во втором зале — материалы по истории центра (в марте 1993 года Постановлением Совета Министров и Правительства РФ центр стал называться Российским научным центром «Восстановительная травматология и ортопедия», а по просьбе коллектива сотрудников и по решению Администрации ему было присвоено имя академика Г. А. Илизарова).

«...Мы с большим удовлетворением и с огромным интересом посетили настоящий музей. Фантастичны интеллектуальные возможности сотрудников НИИ экспериментальной ортопедии и трааматологии им. акад. Г. А. Илизарова. Желаем сотрудникам института процветания и дальнейших творческих успехов».

*Ректор Уральского государственного института
ветеринарной медицины
Академик В. Назаренко,
1994 г.*

«...С удовольствием и определенным трепетом после осмотра экспозиции музея пишу эти строки. Как это важно сохранить память о том, как все начиналось и с каким трудом продвигалось вперед!..»

*Профессор Н. П. Рябуха
Российский научно-исследовательский
институт нейрохирургии,
г. Санкт-Петербург,*

1996г.

«...Здесь делается большое дело, здесь рождено открытие и есть, кому его продолжать. Спасибо всем, кто творит это чудо, кто возвращает радость жизни и веру в будущее...»

*Зам. губернатора
Ямало-Ненецкого автономного округа
Л. Смарыгина,
1999г.*

Научный музей «Истории развития РНЦ «ВТО» является вечным хранителем памяти великому гению медицинской науки — академику Г. А. Илизарову. Не одно поколение ученых и врачей прикоснется к «божественному дару» Илизарова, его таланту — хирурга и ученого, покоровшего мир.

Делегаты конференции приняли участие в закладке камня будущего памятника академику. Действительный член Академии художеств, известный скульптор Ю. Л. Чернов разработал проект этого монумента.

В память о выдающемся ученом в 1993 году основан Общественный Фонд имени академика Г. А. Илизарова. В 1994 году открыт памятник.

На торжественном открытии памятника присутствовали руководители области и города, промышленных предприятий и организаций, близкие родственники академика и огромное количество курганцев, которые пришли, повинаясь единому чувству, почтить память замечательного человека и талантливую ученого.

*Благодаря его успеху,
Известным стал Курган,
В который едут все как в Мекку
Исправить внешности изъян.*

«Я счастлив находиться в Кургане, когда открывается памятник академику Илизарову, потому, что это событие, значительно не только для Кургана, даже не только для России, это — международный праздник, поскольку то, что сделал Гавриил Абрамович, объединило все человечество».

Николай Зеленский,

директор отдела внешней фиксации
американской медицинской фирмы
«Смит и Нефью Ричардс»

«Такой праздник — не первый в моей жизни, но нынешний — со слезами на глазах, потому что сегодня открывается памятник моему ушедшему другу. 20 лет длилось наше знакомство с человеком, перед гением которого я преклоняюсь. Когда Гавриил Абрамович умер, мы с архитектором Гарольдом Исаковичем, скорбя, сделали наброски памятника. А потом умер и Гарольд... Но наше дело завершилось: дело же Илизарова продолжается и продолжается».

Академик Юрий Чернов

«Памятник академику нужен не ему, а нам, живым, но не памятник-идол, а памятник человеку, который всегда будет жить как идеал беззаветного служения людям»

Анатолий Пухов,

директор Дворца спорта «Спартак»

(операция, сделанная Г. А. Илизаровым в такой же день 9 сентября 35 лет назад, вернула его в спорт)

На рябковском кладбище сооружен памятник на его могиле. Проект выполнен молодым курганским скульптором Константином Ефремовым.

В декабре 1995 года вышел в свет первый номер научно-теоретического и практического журнала «Гений ортопедии», основанного в память об академике Г. А. Илизарове. Учредители: РНЦ «ВТО» и областной Фонд имени академика Г. А. Илизарова. Главный редактор — В. И. Шевцов. Основные задачи журнала: современная информация травматологов и ортопедов о научных исследованиях, проводимых в области чрескостного остеосинтеза по Илизарову, результатах его практического применения, встретившихся ошибках и осложнениях и путях их преодоления. Журнал распространяется в России и за рубежом. Печатается на русском и английском языках.

Преимственность

90-е годы, как для России, так и для Центра стали переломными. Страна переживала кризис. Произошли крупные политико-экономические перемены.

После смерти академика Г. А. Илизарова на общем собрании коллектива генеральным директором единогласно был избран Владимир Иванович Шевцов, обладающий незаурядными организаторскими способностями, талантом врача и научным предвидением. Новому директору, только что заступившему на эту должность, надо прямо сказать, было нелегко. На его плечи легла большая ответственность за судьбу Центра, за дело Илизарова. Рассчитывать приходилось только на себя и коллектив. Поддержки со стороны партийных и общественных органов, по известным причинам, не было. Да еще поползли слухи, что со смертью Илизарова умер и Центр. Финансирование учреждения было резко сокращено.

Но Владимир Иванович не растерялся. Сказалась прежняя закалка в работе с Илизаровым: часто приходилось замещать академика во время его поездок, руководить работой центра.

В. И. Шевцов сплотил коллектив, поставил новые научные и лечебные задачи. Появился современный демократический стиль руководства: прежде всего директора заботило принятие срочных мер по улучшению финансового положения и приобретения оборудования для создания новых технологий лечения и диагностики заболеваний. Немаловажное значение для него имело постоянное повышение квалификации всех сотрудников, работающих в Центре. Владимир Иванович тщательно изучал рынок медицинских услуг. Широта научного мышления генерального директора позволила наметить приоритетные цели развития организации, переориентировать некоторые задачи согласно запросам жизни, разработать и внедрить в прак-

тику абсолютно новые методики в травматологии, ортопедии, нейрохирургии, артрологии, онкологии, микрохирургии, ветеринарии, обеспечить компьютеризацию научных исследований, ввести телемедицину. Это был, несомненно, большой шаг вперед, который позволил Центру занять сейчас лидирующее положение в отечественной и мировой медицине.

Сегодня коллектив составляет более 1500 сотрудников различных специальностей. Базой для проведения научных исследований служит экспериментальный отдел с виварием на 300 собак, 7 научных отделов, 13 лабораторий и 8 научно-исследовательских групп. Всего в научных подразделениях работают около 400 человек, в том числе 130 научных сотрудников, среди которых 8 профессоров, 20 докторов и 70 кандидатов наук.

Клиника представлена 16 отделениями, в которых функционируют 800 коек. Там работают 110 врачей различных специальностей: ортопеды-травматологи, онкологи, ангиологи, физиотерапевты, реаниматологи, бактериологи, иммунологи, баротерапевты и т. д., а также 660 медицинских сестер.

В настоящее время имя генерального директора В. И. Шевцова известно всему миру. Заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент Российской Академии медицинских наук, академик Российской Академии медико-технических наук, автор 16 монографий и более 600 научных публикаций, 75 патентов и авторских свидетельств, 128 поданных заявок на изобретения, 3 из которых — международные. Он награжден многочисленными отечественными орденами и медалями, почетными званиями ведущих зарубежных медицинских обществ и центров.

А начинал В. И. Шевцов свою деятельность после окончания Оренбургского мединститута в Юргамышской районной больнице Курганской области. Первый рабочий день запомнился на всю жизнь: пришлось выполнить сложную

полостную операцию пожилой женщине. Операционная медсестра Полина Георгиевна Колупаева подбадривала молодого хирурга, вселяла уверенность. Начинающий хирург блестяще справился. Больная выжила. В больнице в то время не было ни хирургов, ни акушеров-гинекологов, ни окулиста. Главврач Валентина Михайловна Залявина загружала молодого врача с утра до позднего вечера: по сто двадцать больных за день приходилось принимать, да еще оперировать и принимать роды. Каждый день был прожит с полной отдачей. В 1965 году были построены корпуса новой больницы. Принимал объект главный двадцатилетний врач Владимир Шевцов. В новой больнице работал с энтузиазмом. К 1969 году вместе с ним уже трудились 24 специалиста с высшим медицинским образованием. У молодого главного врача тогда было много планов и нововведений. Юргамышская районная больница благодаря его деятельности стала одной из лучших в Курганской области.

Но тут творческого организатора заметил доктор Илизаров из Кургана. В своей книге «Октябрь в моей судьбе» он вспоминал: «...В 1969 году познакомили меня с молодым врачом из поселка Юргамыш Володей Шевцовым. К тому времени Шевцов успел достичь известного положения и как полостной хирург, и как организатор здравоохранения».

Илизарову нравились такие специалисты, которые, накапливая знания и овладевая ими, целеустремленно и уверенно выходят на самостоятельный путь. И он предложил Шевцову должность младшего научного сотрудника.

«... Шевцов не поинтересовался ни жильем, ни зарплатой (а мы, кстати, могли ему предложить лишь оклад в три раза меньше того, что он имел в районе). Зато, едва приехав, сразу окунулся в работу, увлекательную, сложную. Как раз в то время у нас начало развиваться амбулаторное лечение ортопедо-травматологических больных, чего в мировой медицинской практике прежде не было. На этот участок и пошел Шев-

цов. Жилось ему, знаю, материально нелегко: семья, маленькая дочь. Но Владимир Иванович из племени людей трудолюбивых. Жизнь наделила его тактом, и настойчивостью, и прилежанием. Спустя четыре года после перевода в Курган он по конкурсу был избран руководителем научного консультативно-поликлинического отдела и руководил им пять лет. В. И. Шевцов принял самое активное участие и во внедрении чрескостного остеосинтеза в амбулаторных условиях, и в создании при нашем НИИ первого в стране амбулаторно-реабилитационного отделения по лечению сложных ортопедо-травматологических больных — тех, кого прежде и в стационарах далеко не всегда можно было поставить на ноги».

24 года работал В.И. Шевцов под руководством Г.А. Илизарова. Он прошел все ступени научного роста: младший, старший научный сотрудник, заведующий лабораторией ортопедической патологии, руководитель отдела, первый заместитель генерального директора по научной работе. Успешно защитил две диссертации кандидата и доктора медицинских наук. Знаменательное событие в биографии профессора и в истории г. Кургана — создание Курганского филиала Южно-Уральского научного Центра Российской Академии медицинских наук. Директор ЮУНЦ РАМН Академик Ю.М. Захаров дал достойный отзыв:

«Глубокоуважаемый Владимир Иванович!

Ваша деятельность на поприще знаменитого центра отличается оригинальностью, ибо ее отличает не только совершенствование и развитие новых лечебных технологий, но и опора их на фундаментальные медико-биологические исследования. Ваша инициатива по созданию в г. Кургане проблемных лабораторий Российской Академии медицинских наук и Курганского филиала ЮУНЦ РАМН переводит г. Курган — в город академической науки — из состояния де-факто в состояние де-юре».

Руководя центром и занимаясь научной деятельностью, профессор Шевцов В. И. не прекращал оперировать. Им

выполнены тысячи сложнейших операций и более двум тысячам больным методом чрескостного остеосинтеза. Ежедневно на имя генерального директора приходит огромное количество благодарственных писем от его пациентов и посетителей. Вот некоторые из них:

«Дорогой мой, самый лучший в мире Доктор, Владимир Иванович! Вы удивительный, замечательный! Всегда помню Ваши мудрые, добрые глаза. Ваши золотые руки Волшебника! Стою на сцене в юбке и туфлях, а из зала на меня смотрят изумленные глаза людей, знавших меня до операции. Это наша с Вами победа! Низко-низко кланяюсь Вам!»

*Бывшая пациентка Л. Янишевская,
г. Омск*

«Вы вернули моего мужа к нормальной жизни. После операции в г. Самарканде и девяти месяцев в гипсе, он поступил к Вам с ложным суставом голени, еле передвигаясь на костылях. После лечения мужа в вашем центре наш сын заявил, что будет хирургом-травматологом. Сейчас он заканчивает первый Московский медицинский институт: специализация — хирург-травматолог. Как видите, в нашей семье Вы не однажды сыграли решающую роль. Мы благодарны Вам, любим и помним всегда. Живите долго на радость нам и всем людям на Земле!»

*Лошинские,
г. Москва*

«Слава Богу, Провидению и Судьбе, что мы узнали Вас, простого и добрейшего русского Человека, возвратившего людям самое дорогое, что они могут иметь в своей жизни — Надежду, Здоровье, Жизнь! Знали бы окружающие нас люди, что значили для нас Ваши последние слова: «Больше я Сергею не нужен! Своим сердцем, умом, руками, Вы, дорогой Владимир Иванович, вернули в нашу семью Счастье Жизни! Спасибо Вам за то, что Вы есть — Кудесник из Кургана!»

*Семья Белик,
г. Москва*

«Волею судьбы Вы, Владимир Иванович, стали Богом для многих и многих людей. Вы даруете здоровье, возвращаете радость бытия и за то Вам — низжайший поклон. Наш родной Курган, благодаря Вашему Центру и чудесам, которые Вы в нем творите, стал известен в каждом уголке Мира! Приумножайте и дальше славу Центра им. академика Илизарова!»

С уважением, директор КМЗ Дородный В. Д.

Да, для исцеленных им больных Владимир Иванович, несомненно, — Бог, а в жизни — это очень умный, живой, симпатичный и открытый для всех человек. Директор пользуется большим авторитетом у всех сотрудников без исключения. Где нужно — строг, спросит по всем правилам, а где нужно — подбодрит и поможет. А еще, несмотря на свою загруженную, полную дел и забот жизнь, Владимир Иванович не теряет чувства юмора.

Сотрудники верят в своего директора, верят, что Центр будет жить, процветая и дальше, потому что человек, который им руководит, крепко держит руку на «пульсе времени».

Флагманский корабль ортопедии
 Он возглавил трудную порой,
 Сохранив для Родины — России
 Медицинский Центр передовой.
 Мудро кораблем он управляет
 И ошибки допускать нельзя,
 Но девятый вал не устрашает —
 Ведь коллеги рядом и друзья.
 Пусть бушует жизни океан,
 И она порою не отрадна,
 С нами наш отважный капитан.
 Мы его надежная команда!



Достижения последнего десятилетия

Научная школа

Вот уже 10 лет во главе школы Илизарова профессор Шевцов Владимир Иванович. Под его руководством сложились устойчивые научные и клинические традиции, благотворно влияющие на развитие новых направлений прикладного и фундаментального характера. Большое внимание новый директор уделяет молодым кадрам. Все больше практических врачей стали заниматься научными поисками. Возглавляют группы, отделения, лаборатории молодые специалисты.

«Самым важным я считаю привить моим молодым коллегам самостоятельность мышления, умение поставить задачу и сформулировать ее решение. Я стараюсь никогда не давить на них и ничего за них не делать. А ученики дают мне возможность посмотреть с разных точек зрения на один и тот же вопрос. Их восприятие, их оценку какого-то явления невольно впитываешь и трансформируешь в себе. И это все помогает в выработке логического мышления и в поисках правильного решения».

Научить, поддержать, поверить в себя, не останавливаться на достигнутом, идти к новым победам — таков стиль руководства профессора В. И. Шевцова. С этой целью по инициативе генерального директора возобновило работу Общество молодых ученых. Председателем избран кандидат медицинских наук Ю. П. Солдатов, курирует молодых ученых профессор Г. В. Дьячкова (кстати, первая из женщин в Зауралье стала профессором). В центре в настоящее время работает около 100 молодых специалистов с высшим образованием до 35 лет, из них 21 кандидат наук и, что примечательно, большая часть их родом из Кургана и Курганской области. Работа Общества заметно активизировалась. Еженедельно проводятся мероприя-

тия, направленные на развитие творческих способностей молодежи: лекции, дискуссии, обучение работе на компьютерах, проведение патентно-информационного поиска, конкурсы на лучшую научную публикацию и программный продукт, на лучшего рационализатора и изобретателя и многое другое. Большинство врачей и научных сотрудников участвуют в выполнении научно-исследовательских тем по травматологии и ортопедии, рентгенологии, физиологии, биохимии, ветеринарии, а также по артрологии, ангиологии, онкологии, вертебрологии и нейрохирургии, истории и музейного дела. Молодые специалисты выезжают с докладами на крупные съезды, конференции, проходящие в России и зарубежных странах. И с каждого форума привозят дипломы лауреатов. Научная деятельность специалистов Центра не раз поощрялась Премией губернатора Курганской области, общественным фондом имени академика Г. А. Илизарова, французского общества травматологов-ортопедов и т. п. В апреле 2000 года три молодых кандидата наук удостоены Государственной премии: Дмитрий Попков, Ирина Меньшикова, Елена Матвеева. Премию вручал Президент России В. В. Путин в Георгиевском зале Кремля, отметив достойный вклад в медицину курганских ученых из РНЦ «ВТО». Гордость за своих учеников испытывали и их научные руководители: профессор В. И. Шевцов, доктора медицинских наук К. П. Кирсанов и К. С. Десятниченко. Это была настоящая победа, доказывающая, что в Центре подрастает достойная смена, способная на дальнейшее совершенствование чрескостного остеосинтеза, а может, даже, и открытия в области медицины.

К 80-летию со дня рождения академика Г. А. Илизарова и 30-летию его детища — Российского научного центра «Восстановительная травматология и ортопедия» в 2001 году была проведена научно-практическая конференция молодых ученых «Медицина в XXI веке: эстафета поколений». Представительный форум собрал ученых из 19 регионов России, стран ближнего зарубежья, а также Великобритании, Японии, Индии, США. На конференции было

прочитано 76 докладов. Губернатор Курганской области, торжественно открыв конференцию, сказал: «Сибирская земля всегда была богата талантами, и именно поэтому зауральский город Курган стал центром мировой ортопедии и травматологии. Часто бывая в центре, я видел обреченность в глазах пациентов до лечения, и надежду на будущее и желание жить — в этих же глазах — после операции. Вы буквально вдыхаете в людей жизнь». Академик РАМН Ю. Захаров в своем выступлении напомнил присутствующим о появлении Курганского филиала Южно-Уральского отделения РАМН: «Что для этого требовалось? Сильная оригинальная школа, очаг фундаментальной медицинской науки. Сам факт существования, плодотворная научная деятельность и потенциал РНЦ «ВТО» послужили поводом к созданию академической структуры в г. Кургане».

В настоящее время, благодаря скоординированной работе генерального директора, члена-корреспондента Академии медицинских наук Шевцова В. И., его заместителей: по научной работе — профессора Попкова Л. В. и по лечебной деятельности — профессора Шведа С. И., а также ученого секретаря центра, доктора медицинских наук Дьячкова А. Н., руководителей проблемных комиссий — профессора Аранович А. М. и доктора медицинских наук Кирсанова К. П., руководителей отделов и лабораторий — профессоров Макушина В. Д., Дьячковой Г. В., Щурова В. А., Свешникова А. А., докторов медицинских наук Щудло М. М., Сысенко Ю. М., Худяева А. Т., Исмаилова Г. Р., Скляра Л. В. и многих других, научные исследования проводятся достаточно активно. Ни один научно-исследовательский институт не дал миру столько новых разработок, как наш Центр.

За 30 лет проведено 14 научно-практических конференций с международным участием. Количеству делегатов и географии стран может позавидовать любой столичный форум. За последние 10 лет, с 1992 по 2002 годы, защищено 16 докторских и 72 кандидатских диссертаций.

Оценивая вклад ученых РНЦ «ВТО» в отечественную

науку, ВАК РФ в 1996 году открыл в Кургане диссертационный совет по защите кандидатских диссертаций. А 15 декабря 2000 года МО РФ был подписан приказ об утверждении состава диссертационного совета по защите диссертаций на соискание ученой степени доктора медицинских наук. 16 марта 2001 года состоялась первая успешная защита докторской диссертации Ю. М. Сысенко «Чрескостный остеосинтез по Илизарову при лечении больных с закрытыми диафизарными оскольчатыми переломами длинных трубчатых костей верхних конечностей».

В Курганском диссертационном совете защищаются соискатели из Екатеринбургa, Тюмени, Челябинска, Тольяти, Омска и других городов России, а также зарубежные представители из Турции, Армении, Азербайджана. Профессор В. И. Шевцов, имея учеников в России, приглашается также на защиту диссертаций в качестве оппонента в зарубежные страны и является руководителем и консультантом многих иностранных специалистов.

Успешно функционирует в центре аспирантура и клиническая ординатура, где готовят высококвалифицированные кадры для учреждений здравоохранения. С 1992 года РНЦ «ВТО» является научной, учебной и клинической базой медицинского факультета Курганского международного университета. В 1998 году состоялся первый выпуск молодых специалистов, часть из которых сегодня трудится в научных и клинических подразделениях центра.

Международная деятельность

Одним из направлений деятельности Центра является международное сотрудничество. За годы существования кафедры постдипломного образования, методом овладело более 3000 отечественных и столько же иностранных врачей из 26 стран мира (США, Канады, Великобритании, Южной Кореи, Индии, Китая, Японии, Италии, Франции,



Бразилии, Турции, Египта, Португалии и других стран). В настоящее время метод применяется в 88 странах мира, и с каждым днем география его применения расширяется.

С 2000 года Центр работает в рамках трех долгосрочных договоров с американской компанией «Смит и Невью», университетом г. Токио (Япония), южно-корейской фирмой «Сеул медитекс Ко», заключены договоры о совместной научно-исследовательской и образовательной деятельности с Североказахстанским университетом г. Петропавловска, Московской государственной академией ветеринарной медицины. Уральским институтом травматологии и ортопедии, с «Клиникой профессора С. В. Лахвицкого» (г. Караганда).

Молодые врачи из США и Великобритании обучаются на полуторамесячных курсах, а из Японии и Индии — на 12-месячных. Из этих же стран проходят специализацию и медицинские сестры: операционные, палатные, по лечебной физкультуре и физиотерапии.

В 2002 году подписано соглашение о передаче Японской фирме права пользования торговой маркой, а к концу этого же года — о совместном производстве аппаратов для чрескостного остеосинтеза и передаче технологии Японии. А с американской фирмой предусматривается совместное производство аппаратов в США по лицензии. В июле 2002 года ожидается приезд телестудии БиБиСи, которая будет проводить съемки на базе центра об исследовательской работе, лечении иностранных пациентов. О международной деятельности можно много рассказывать, главное — метод чрескостного остеосинтеза широко внедряется и успешно используется в мировой травматологии и ортопедии.

«Уважаемый Владимир Иванович! Мы высоко ценим Ваш вклад в мировую науку, а также в подготовку национальных научных кадров для Азербайджанской Республики. Мы надеемся, что наши научные связи и в будущем будут крепнуть и расширяться ради здоровья наших народов».

Директор АЗНИИТО Джаббаров Мамед Пашаевич.



«Уважаемый г-н Шевцов! Слава о Вашей деятельности и работе Ваших коллег простирается за пределы г. Кургана. Выдающиеся врачи Лондона перед лечением направляют Вам рентгеновские снимки своих пациентов, чтобы узнать Ваше мнение и рекомендации как ученого, а связи с различными медицинскими учреждениями, и особенно с педиатрической больницей г. Бристола, успешно продолжаются. Желаю Вам неиссякаемой энергии и энтузиазма в Вашем стремлении помочь людям узнать жизнь с ее лучшей стороны».

*С уважением,
Стивен Харрисон,
Генеральный консул Великобритании.*

«За великими делами стоят великие люди. Продолжить великое дело также почетно, как и начать его. Вам, уважаемый мой учитель, удалось развить дело Илизарова. Вы успели воспитать многих учеников и последователей. Я выражаю Вам большую благодарность за все, что Вы и Ваши сотрудники сделали для меня лично и для организации, в которой я работаю».

*С уважением, доктор Стефан Божиновски,
г. Охрид, Республика Македония.*

«Мы очень ценим Ваше внимание к нам и желаем Вам процветания».

*Отделение ортопедии.
Национальный университетский госпиталь Генг-Сан,
г. Чинджу, Южная Корея.*

Лечебная деятельность

В последнее десятилетие получили развитие новые направления и в лечебной работе, открыты новые отделения. В 1993 году появились первые больные с аппаратом на позвоночнике, вызывая удивление не только у пациентов, но и у сотрудников центра. Ранее аппарат на позвоночнике апробировали на животных к.м.н. Мархашов А. М., д.м.н. Кирсанов К. П. и другие. И вот в клиническом отделении,

которым руководит д.м.н. Худяев А. Т., пролечены уже сотни больных с тяжелыми деформациями позвоночника (сколиозы II-IV степени, кифозы), свежими и застарелыми травмами, в том числе с повреждением спинного мозга.

Перспективное направление в развитии метода чрескостного остеосинтеза — внедрение его в онкологию при лечении костных опухолей, кист и фиброзных дисплазий. За рубежом коллеги уже проявляют огромный интерес к этим новым технологиям.

Разработан ряд уникальных методик, устраняющих нарушения кровообращения. Еще недавно гангрена вела к ампутации конечностей, иных способов лечения не было. Теперь с помощью новых технологий удастся сохранить конечность.

Сенсацией в январе 1998 года стало лечение ишемических поражений головного мозга (инсультов). Больных с аппаратами на голове в шутку прозвали «космонавтами». Наложение аппарата на череп способствует активизации и усилению кровоснабжения головного мозга, в результате восстанавливается речевая моторика и функции конечностей. Еще недавно такие операции на черепе были успешно проведены в эксперименте, что явилось итогом докторской диссертации А. Н. Дьячкова «Экспериментальное обоснование применения чрескостного остеосинтеза в хирургии плоских костей свода черепа».

Значительные успехи достигнуты в хирургии кисти и стопы. С помощью новых методик и мини-фиксаторов удастся ликвидировать сложные деформации стоп, лечить врожденные заболевания кисти. Сегодня в отделении можно встретить как совсем маленьких, полуторагодовалых, так и взрослых пациентов. Успехи, достигнутые по лечению деформаций стоп, легли с основу докторской диссертации Г. Р. Исмаилова «Оперативное лечение взрослых больных с деформациями, дефектами и аномалиями костей стопы методом чрескостного остеосинтеза».

Решением огромной социальной проблемы явилась раз-

работанная в Центре система реабилитации людей с очень низким ростом. После лечения пациенты могут самостоятельно себя обслуживать, пользоваться общественным транспортом. Двое бывших пациентов с ахондроплазией после лечения трудятся в клинике центра. Успешному лечению способствовали научные исследования врачей отделения, которое возглавляет профессор Аранович А. М. В итоге защищено 5 диссертаций и издана монография «Ахондроплазия» в издательстве «Медицина» под редакцией В. И. Шевцова и А. В. Попкова. Решена проблема и остановки роста у очень высоких пациентов.

Удлинением конечностей специалисты центра занимаются на протяжении многих лет, и приоритет центра в этих технологиях несомненный. А вот решение проблемы по сокращению сроков реабилитации пациентов в настоящее время удалось с помощью автодистракторов. Если раньше для удлинения конечностей требовалось 5—6 месяцев, то теперь, благодаря новым технологиям, аппарат снимают через два—три. В 1998 году вышла монография профессора В. И. Шевцова и д.м.н. А. В. Попкова «Оперативное удлинение нижних конечностей».

Заболевания крупных суставов — часто встречающаяся патология. Поэтому в научной лаборатории, возглавляемой профессором Макушиным В. Д., проводятся всесторонние научные исследования по лечению артрозов, врожденных и приобретенных вывихов суставов, болезни Пертеса. Применяются и такие методы, как эндопротезирование и артроскопия суставов. Совсем недавно открылись два этих отделения, а результаты говорят сами за себя: через месяц лечения пациенты возвращаются к повседневному труду.

Широкое распространение у военных хирургов получили разработанные в центре методики восстановления целостности не только кости, но и магистральных сосудов и нервных стволов после огнестрельных ранений. Методика прошла испытание в ходе разных локальных конфликтов



(Афганистан, Чечня) и по признанию военных медиков является на сегодняшний день лучшей из всех существующих.

Совсем недавно в центре открылось отделение микрохирургии по оказанию срочной помощи пострадавшим с травматическими ампутациями сегментов конечностей, ранениями сосудов, нервов, сухожилий, и уже имеются положительные результаты.

Одной из самых трудно решаемых проблем ортопедии и травматологии является лечение гнойно-некротических заболеваний конечностей. С помощью новых методик удается остановить воспалительный процесс, заместить дефекты и удлинить конечность.

Большую помощь в лечении переломов различных видов и локализаций жителям Кургана, области и пациентам из близлежащих областей оказали постоянно совершенствующиеся технологии в травматологии.

В отделении реабилитации с помощью уникальных методик проводится лечение артрозов суставов, остеохондроза позвоночника и межпозвонковых грыж. Отделение славится большой репутацией в излечении заболеваний не только среди курганцев, но и жителей других областей России.

В комплексе лечебных мероприятий интенсивной терапии некоторых критических состояний и при плановом лечении патологии, сопровождающейся общей и регионарной гипоксией у больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы доказана эффективность гипербарической оксигенации. Прошедшая в 2002 году научно-практическая конференция по ГБО показала, что исследования курганской школы в этой области значительны.

Современные технологии в Центре невозможны без проведения комплексных исследований, изучающих биохимические процессы в организме. Свообразным итогом многолетних биохимических опытов стала разработка целого поколения фармпрепаратов для стимуляции процесса костеобразования.

В созданном отделе лучевых методов диагностики заметно активизировались научные исследования, позволяющие в динамике изучить процессы формирования костных и мягких тканей.

С помощью современного оборудования и методик сотрудники клинико-экспериментального научного отдела физиологических исследований проводят комплексную оценку состояния функциональных резервов организма у больных с целью прогнозирования исходов лечения. Исследуют состояние кровоснабжения спинного и головного мозга у пациентов с нарушением внутрисерпной гемодинамики и сдавлением структур спинного мозга, а также дают нейрофизиологическое обоснование новых методов лечения больных. Новым направлением в деятельности центра является развитие телекоммуникационной медицины. На основе программного обеспечения применяются компьютерные технологии обработки лечебной графической информации, что позволило качественно улучшить диагностику травм и заболеваний. В перспективе — открытие нового отделения пластической хирургии.

Нельзя не обойти вниманием научно-экспериментальные разработки. Все новое рождается здесь. И не далек тот день, когда эксперимент порадует больных в клинике лечением тяжелых заболеваний в гематологии, кардиологии, стоматологии и других областях медицины.

А вот ветеринария обрела надежный метод — чрескостный остеосинтез в лечении травм и ортопедических заболеваний у животных. При научном экспериментальном отделе открыта клиника по реабилитации животных: птицы, собаки, кошки, лошади, медведи, козы, овцы, кролики стали обычными пациентами ветеринаров центра.

Структурным подразделением РНЦ «ВТО» является опытный завод по производству аппаратов для чрескостного остеосинтеза. Продукция завода получила диплом «100 лучших товаров», международный сертификат качества по



системе ISO 9001 и пользуется большим спросом как в России, так и за рубежом.

Российский научный центр по праву считается мировым лидером в медицине. Результаты проводимой работы получают соответствующую оценку. В 2001 году центр получил диплом как «Учреждение высокой социальной эффективности» и премию Правительства в области качества. РНЦ «ВТО» занесен в реестр крупнейших госпиталей мира. В настоящее время решается вопрос о включении его в реестр лучших клиник мира.

Гости Центра

Успешная деятельность центра в последнее десятилетие не осталась незамеченной. Сенсацией для СМИ было то, что центр не только не сбавил темпа развития, а после смерти Илизарова выдавал новые технологии, не имеющие аналогов в мире. Интервью с генеральным директором профессором В. И. Шевцовым постоянно публикуются в центральных газетах и журналах. Каналы ОРТ (программа «Здоровье» подготовила цикл передач) и РТР («Доброе утро Москва», «Вечерняя Москва»), НТВ, ТВЦ («21 кабинет»), Культура, Екатеринбургское, Тюменское, Челябинское телевидение и другие, а также местные средства массовой информации с большим энтузиазмом рассказывают об увиденном в Центре. Потому что за открытием новых граней в лечении всегда стоят человеческие судьбы. И иностранные, и российские журналисты с неподдельной завистью отмечают: «Как повезло курганцам, что у них есть такой Центр, где больные, никуда не выезжая, могут получить самую квалифицированную помощь». А Международная ассоциация журналистов присвоила профессору В. И. Шевцову почетное звание «Человек, меняющий лицо планеты Земля».

С момента образования институт был не только центром науки, но и культуры. Сюда, как магнитом тянуло

знаменитых деятелей искусства. В Центре побывали композиторы Ян Френкель, Арно Бабаджанян, Григорий Гладков, Владимир Шаинский, Никита Богословский, Тихон Хренников, оставивший запись в Книге для почетных гостей: «Какое счастье, что человечество рождает таких гениальных людей, которые двигают науку с такой стремительностью и блеском».

Певцы и артисты — Иосиф Кобзон, Мария Биешу, Эдита Пьеха, Вячеслав Осипов, ВИА «Сябры», Элина Быстрицкая, Юрий Яковлев, Ия Саввина, Георгий Менглет и Нина Архипова, Арутюн Акопян, Андрей Миронов, Георгий Вицин, Семен Фарада, Махмуд Эсамбаев, Игорь Моисеев и многие другие — давали концерты для сотрудников и пациентов. Большим другом и гостем нашего центра и по сей день, является известный музыкант Мстислав Ростропович.

В последние годы клинику посетили крупные политические деятели: А. Б. Чубайс, В. Шумейко, тогда еще Вице-Президент Борис Немцов: «Меня вообще-то трудно удивить, — сказал он после посещения центра. — Пять с половиной лет губернаторства и полтора года работы в правительстве закалят кого угодно. Но в этой клинике действительно творят чудеса! Разработки, которые я здесь увидел, уникальны, они не имеют аналогов в мире». И пообещал оказывать центру всемерную поддержку, в том числе в создании филиалов во всем мире. А министр МЧС Сергей Шойгу проявил заинтересованность в лечении огнестрельной травмы и ее последствий, пообещав развернуть отделение в Центре по оказанию помощи раненым: «Спасибо Вам за Ваши изумительные дела, движение вперед в наше трудное время. Низкий Вам поклон от сотрудников МЧС».

Здоровье нации — это достояние каждого государства. Ежегодно Центр позволяет восстановить трудоспособность и жизненную уверенность почти 3 000 пациентов, так как именно там, где традиционные методы оказываются малоэффективными, аппараты для чрескостного остеосинтеза и



методики дают чрезвычайно высокие результаты. Возможности этих аппаратов еще не раскрыты до конца. Но благодарность тех, для кого Курганский центр бал последней надеждой на обретение здоровья, и чьи надежды оправдались, остается неизменной и не имеет границ.

P.S. Эта книга — мой прощальный поклон выдающемуся отечественному целителю. Поклон не только от себя, но и от имени сотен тысяч прежде больных, а ныне здоровых и счастливых людей, избавившихся от физических недостатков и получивших возможность полнокровно участвовать в жизни общества.

Не могу как автор книги оставить без внимания роль мэра Москвы Юрия Михайловича Лужкова в становлении и развитии научного центра им.Г.А.Илизарова. Юрий Михайлович в свое время принял решение о создании научно-поликлинического центра в г.Москве, приложил много усилий и выделил квартиру Герою Соц.труда, депутату Верховного Совета, академику РАН Гавриилу Илизарову, в прочем, как и многим другим, мэру Москвы оказывает всевозможную помощь. Мне известно так же, что академик С.Н.Федоров тоже герой Соц. труда, депутат Верховного Совета и Гос. Думы, академик РАН, был большим другом мэра Ю.М.Лужкова. Юрий Михайлович называл академика Федорова «близким другом, настоящим глыбой-Человеком, с которым чувствуешь себя надежно, просто и радостно».

В настоящее время Юрий Михайлович делает все для сохранения памяти об этих великих людях и оказывает помощь в развитии Академии управления, медицины и права им.Святослава Федорова, созданную им в 1996 году, и Российской партии самоуправления трудящихся, которая ныне носит имя С.Федорова и возглавляет ее наш друг и соратник Чахмахчян Левон Хоренович – член Совета Федерации, академик Академии проблем безопасности, обороны и правопорядка, который много сил и энергии отдал для сохранения и укрепления РПСТ.

Особенно хочу выразить чувство высокого уважения моему другу, одному из самых близких людей доктора Г.Илизарова и С.Федорова и их семей Эдуарду Михайловичу Сагалаеву – академику телевидения, президенту Национальной ассоциации телерадиовещателей.

Завершая эту книгу, хотел еще раз поблагодарить мэра Москвы Юрия Михайловича Лужкова за огромную помощь в решении проблем научно-медицинских учреждений Москвы. Надеюсь, что детище академика Святослава Федорова Академия управления, медицины и права будет развиваться и укрепляться как память об этих великих людях.



С.Н. Федоров с мэром г.Москвы Ю.М.Лужковым. 1995г.



С.Н.Федоров с женой Ирэн Ефимовной.



*1-й Президент РФ Б.Н.Ельцин и Президент НАТ,
академик Э.М.Сагалаев.*

*Друзья и соратники академика Г.Илизарова Председатель Гос.Думы
Г.Н.Селезнев и депутат Гос.Думы, Народный артист СССР Иосиф
Кобзон. Лауреаты медали Святослава Федорова.
Президент-отель, 2004 г.*





Ирэн Федорова и кинорежиссер Станислав Говорухин – депутат Гос. Думы. В свое время оказывали содействие профессору Г.Илизарову. вручение премии С.Н.Федорова.

*Совместная сессия президиумов РАМН и РАН.
Президент РАН Ю.С.Осипов, Президент РАМН В.И.Покровский,
вице-президент РАН Н.А.Платэ, вице-президент РАМН В.И.Кулаков,
главный ученый секретарь президиума РАМН В.А. Тутельян.*





Автор книги Б.Ш.Нувахов поздравляет академика РАМН В.А.Насонову с юбилеем. Дом ученых. Г.Москва, 2003г.

*Благодарные родители
и родственники академика Г.А.Илизирова.*





Академик Гавриил Илизаров



Встреча ученых с председателем Гос. Думы Г.Н.Селезевым в колонном зале дома союзов на съезде. Слева профессор Б.Ш.Нувахов, профессор А.И.Иващина, соратники С.Н.Федорова. 2003г.

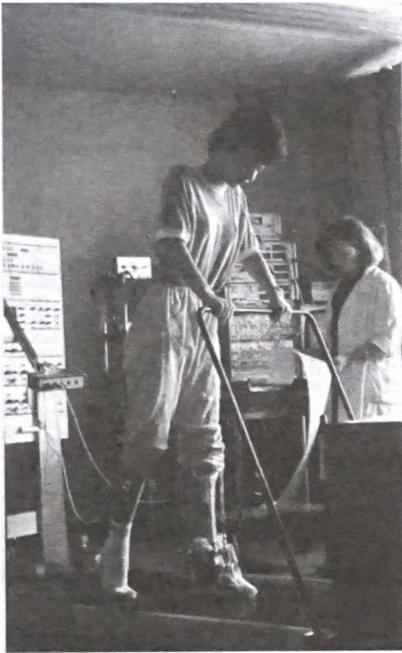
Врачи и ученые, соратники и друзья академика Г.А.Илизарова в Колонном зале дома союзов вместе с автором книги профессором Б.Ш.Нуваховым: А.А.Машкова, Н.В.Пронина, С.А.Кабанова, О.Н.Приезжева.



Это очень непросто — поверить, что двигаться уже можно и без «посторонней» помощи. В сторону — трость. Теперь сама...



В центре лечатся пациенты из разных стран мира.



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



Юные пациенты работают с гантелями.



Учитель и ученик. Академик Г.А. Илизаров и профессор В.И. Шевцов.
Начало 80-х годов.



Италия. Пестоя. Г.А. Илизаров с дочерью и профессором В.И. Шевцовым.



Италия. Редкие минуты отдыха.



Италия. Бергамо. Академик Г.А. Илизаров с коллегами.



Встреча с иностранными учеными. Югославия. Охрид.



Мексика. Г.А. Илизаров и В.И. Шевцов (справа). Встреча с коллегой.



Российский научный центр «Восстановительная травматология и ортопедия»
имени академика Г.А. Илизарова.



Директор научного центра, член-корреспондент РАМН, профессор В.И. Шевцов.



В.И. Шевцов с великим музыкантом М.Л. Растроповичем.



Встреча В.И. Шевцова с министром МЧС С.К. Шойгу.



После вручения правительственных наград. В первом ряду пятый слева полномочный представитель Президента РФ в Уральском федеральном округе П.М. Латышев, рядом справа В.И. Шевцов.



Встреча профессора В.И. Шевцова с лидером партии СПС Борисом Немцовым.



Автор книги, профессор Б.Ш. Нувахов
в своем кабинете. 2003 год.



Справа-налево: директор научного
центра МНТК «Микрохирургия гла-
за», профессор А.И. Ивашина,
Б.Ш. Нувахов, экс-председатель Со-
вета Министров СССР Н.И. Рыжков,
зам. министра внутренних дел Арме-
нии Е.Г. Поталов. 2003 год.



Профессор Б.Ш. Нувахов и профессор В.И. Шевцов. 2001 год.



Академик Г.А. Илизаров и автор книги Б.Ш. Нувахов, в прошлом — пациент Курганской клиники. 1986 год.

СОДЕРЖАНИЕ

Пик Илизарова.....	3
«Илизаров родил меня заново».....	6
Обыкновенное чудо – жизнь.....	15
Аул Хусары. Незабываемые годы детства.....	24
Время учебы и воплощение мечты.....	29
Долговка. Сельский врач-универсал.....	33
«Веселая больница».....	38
Раздумья, поиски, эксперименты.....	46
Честность превыше всего.....	50
«Не умею жить по-иному».....	54
От гипотезы к свершению.....	60
Признание.....	69
Ответственность врача и ученого.....	82
Две даты научного поиска.....	90
Ученый, изобретатель, наставник.....	96
Беру на себя.....	102
Брумель возвращается в спорт.....	109
Кавалер «Ордена Улыбки».....	115
Волшебник из Кургана.....	119
Мысли ученого-медика.....	127
Курган — экспортер здоровья.....	140
Наследие Илизарова.....	162
Дань памяти Учителю.....	166
Преемственность.....	171
Достижения последнего десятилетия.....	177
Об авторе	190

Нувахов Б.Ш.
Микеланджело ортопедии

Редактор: *Е. Д. Власкина,*
А. В. Чубрикова

Художественное оформление: *М. В. Георгиев*

Верстка: *Е. С. Джумабекова*

Техническое обеспечение: *С. Д. Афанасьев*

УДК 882-94
ББК 84. Р 7
Н 87
ISBN 5-93494-087-2

Подписано в печать 29.10.2004
Формат 84x108^{1/32} Печать офсетная. Объем 6,5 п. л.
Тираж 1000 экз. Заказ № 3391

ООО ИИА «Евразия+»
127018, Москва ул. Октябрьская, д. 98 стр.1
Тел.: (095) 780-05-48
www.voskres.boom.ru

Отпечатано в АПП «Джангар»
358000, г. Элиста, ул. Ленина, 245

области истории медицины, милосердия и благотворительности, единственным государственным Музейным Центром истории медицины России. За этот период Борис Шамильевич защитил докторскую диссертацию. Под руководством Б.Ш. Нувахова подготовлены высококвалифицированные специалисты по истории медицины, милосердия и медицинского музееведения, защитившие три докторских и семь кандидатских диссертаций.

Научная деятельность Б. Ш. Нувахова получила широкое признание не только в России, но и за рубежом. Его работы были включены в программы ряда международных научных конференций и используются во многих российских и международных центрах. В настоящее время он является ректором Академии управления медицины и права им. Академика С.Н. Федорова. Руководитель Пресс-центра Российской Академии медицинских наук (РАМН).

По образованию: юрист, экономист, историк медицины и журналист.

Ученые звания и степени: профессор, академик Российской Академии медико-технических наук, академик Международной Академии наук, действительный член Академии обороны, безопасности и правопорядка.

Почетные звания: заслуженный деятель науки РФ, заслуженный работник культуры РД РФ, почетный гражданин гор. Дербента.

Награжден государственными наградами России: орденами Дружбы народов и Почета, медалями в честь XX-летия Победы в ВОВ и 850-летия Москвы, “Ветеран труда”.

В числе многочисленных наград Б. Ш. Нувахова, как государственных, так и по линии общественных организаций (включая зарубежные):

медаль ордена “Мизерикордия” (“Милосердие”) – Италия, орден святого отца Андреа Берти – Испания, орден Мальтийской службы помощи – Германия, медаль “Звезда Вернадского” I степени, золотая медаль Петра Великого, медаль “За служение Отечеству”, медаль Международного фонда мира, орден “Петра Великого”.

В активе Б. Ш. Нувахова более двухсот опубликованных статей, брошюр, книг по истории медицины и праву, о видных врачах-ученых, деятелях отечественной медицины и здравоохранения, в том числе: “Доктор Илизаров”, Москва; “Этюды доктора Юдина” (в с/а); “Целители века”, Москва; “Памятники истории медицины и милосердия”; “Медали императорской России” (в с/а); “История, хронология и динамика структуры Академии медицинских наук” (в с/а); “Феномен Святослава Федорова”, Москва; “850-летие Москвы и памятники медицины”; “Президенты медицинской науки” (в с/а); “Выбор доктора Боткина”, Москва; “Микеланджело ортопедии”.

Лауреат:

Диплома премии им. Н. А. Семашко РАМН; диплома академика Е. И. Смирнова; Союза журналистов СССР; Московской организации журналистов.