

СОДЕРЖАНИЕ

<i>Глава 1</i>	
Роковой случай	3
<i>Глава 2</i>	
Домашние вечера	26
<i>Глава 3</i>	
Перед большой дорогой	43
<i>Глава 4</i>	
В студенческие годы	48
<i>Глава 5</i>	
Первые шаги	68
<i>Глава 6</i>	
Время выбора	84
<i>Глава 7</i>	
Снова в родных местах, или Хирург на далекой периферии	96
<i>Глава 8</i>	
Гори, звезда моя	127
<i>Глава 9</i>	
Приобщение к науке	152
<i>Глава 10</i>	
Труба зовет	169
<i>Глава 11</i>	
Великое испытание	185

<i>Глава 12</i>	
Кому-то нужно начинать.....	214
<i>Глава 13</i>	
Жизнь диктует.....	237
<i>Глава 14</i>	
Учитель.....	254
<i>Глава 15</i>	
Дороги приходится выбирать.....	278
<i>Глава 16</i>	
Искусство быть хирургом.....	299
<i>Глава 17</i>	
Больной и врач.....	339
<i>Глава 18</i>	
Освободите сердце!.....	362
<i>Глава 19</i>	
Цвет несчастья — синий.....	389
<i>Глава 20</i>	
Бедные люди.....	418
<i>Глава 21</i>	
Беречь, что имеем.....	437
<i>Глава 22</i>	
Переосмысливая пережитое.....	471
<i>Вместо заключения</i>	
Как стать	
хорошим хирургом.....	499

УДК 821.161.1-3
ББК 84(2Рос=Рус)6
У25

Углов, Ф.Г.

У25 Сердце хирурга. Оригинальное издание / Федор Углов. — Москва : Издательство АСТ, 2019. — 512 с. — (Медицинский бестселлер).

ISBN 978-5-17-107781-5

Перед вами уникальное издание — лучший медицинский роман XX века, написанный задолго до появления интереса к медицинским сериалам и книгам. Это реальный дневник врача, в котором правда все — от первого до последнего слова. Академик Федор Углов был не только великим хирургом XX столетия, но и талантливым писателем, оставившим после себя богатейшее научное и литературное наследие. Он прожил очень бурную и долгую жизнь, до последних дней сохранил здоровье, ясный ум и силы. Федор Углов стал единственным в мире хирургом, проводившим операции в возрасте ста лет!

О своей судьбе — простого деревенского паренька, больше всего хотевшего выучиться медицине, а затем благодаря невероятному трудолюбию и упорству ставшего одним из ведущих хирургов в мире, и рассказывает Федор Углов. Рассказывает просто, без прикрас и самолюбования. Эта книга — прежде всего о любви к своему делу, сложнейшей профессии хирурга. Захватывающее описание операций, сложных случаев, загадочных диагнозов. Оторваться от историй из практики доктора Углова невозможно, потому что они интереснее и правдивее любого детектива. Закрученный сюжет, мастерство в построении фабулы, кульминация и развязка — это действительно классика.

В настоящем издании публикуется послесловие «Как стать хорошим хирургом», которое не потеряло актуальности до сих пор и станет верным руководством в жизни каждого студента-медика и начинающего врача. В послесловии Федор Григорьевич делится своим многолетним опытом, дает наставления молодым врачам.

УДК 821.161.1-3
ББК 84(2Рос=Рус)6

ISBN 978-5-17-107781-5

© Фонд сохранения и развития
научного, литературного и
общественного наследия акаде-
мика Ф.Г. Углова
© ООО «Издательство АСТ», 2019

Сынок, делай людям добро.

Мама

*Хирург должен иметь глаз орла,
Силу льва, а сердце женщины.*

Старинная поговорка

Глава 1 РОКОВОЙ СЛУЧАЙ

Бывает так: внезапный случай — и ты уже зависишь от него, он заставляет тебя принять неожиданное решение.

...То было на редкость ясное весеннее утро. После бессонной ночи, проведенной у койки тяжелого больного, оперированного мною, я возвращался домой. Дышалось легко, свободно, и хоть солнце еще не взошло, пряталось где-то за высокими домами — оно угадывалось в игре золотистых бликов, пробегающих по оконным стеклам, по тонкому утрреннему ледку лужиц на асфальте.

Как волновал он, послеблокадный Ленинград!

Радостно было видеть бодрые, повеселевшие лица прохожих — без оружия, без противогазных сумок. Надписи на стенах зданий — с указателями ближайших бомбоубежищ, с предупреждением об угрозе артобстрела — были уже вчерашним днем, тускнели, не подновляемые за ненадобностью краской, и со спокойной деловитостью бежали по улицам автофургоны, помеченные такими будничными и такими дорогими словами: «Хлеб», «Продукты», «Овощи»... Где-то на втором этаже играли гаммы. Приподнято и, как мне казалось, с каким-то освобожденным чувством. Я остановился послушать, потом пошел дальше...

У трамвайной стрелки пожилая женщина в брезентовой куртке, по виду заводская работница или строитель, удерживала за плечи рыда-

ющую девушку, а та вырывалась и сквозь слезы твердила: «Нет, нет, нет!..»

Я подошел к ним, спросил, не нужна ли помощь — я врач...

— Никто не поможет мне, никто! — крикнула девушка, и меня поразили тоска и отрешенность в ее глазах.

— Какая глупая эта девчонка, какая сумасшедшая. Ведь легла бы под трамвай, не окажись я на пустынной улице в этот момент, не помешай ей! — Женщина ругалась и в то же время успокаивала девушку, говорила, что теперь, когда одолели войну, ничего невозможного нет, можно поправить любую беду...

— Да, да! — поддержал я, хотя по сбивчивым словам девушки, по затрудненному и специфическому дыханию и по гнилостному запаху изо рта уже понял, что толкнуло ее на такую ужасную попытку — покончить с собой; понял всю безнадежность состояния ее здоровья и все же сказал твердо: «Не делайте глупостей, мы вас вылечим!»

Назвал адрес нашей клиники — Института усовершенствования врачей, назначил время, когда прийти.

На что надеялся я, обещая незнакомой мне тогда Оле Виноградовой исцеление, избавление от невыносимых мук? Утешить ее, удержать от необдуманного поступка, — это было, пожалуй, единственное желание. Ведь мы еще не делали операций, которые могли бы вылечить Олю, мы только нащупывали пути к ним.

Когда же девушка на следующий день пришла к нам, мы, подтвердив для себя клинически серьезность ее болезни, услышали горький рассказ-признание...

Какой может быть интерес к жизни, когда новый день встречаешь в страхе? Из месяца в месяц, из года в год...

Накануне Оля добила приема у заведующей терапевтическим отделением районной поликлиники.

Та встретила холодно. Она понимала, что ничем не может помочь и, наверное, от сознания собственного бессилия говорила резко, с досадой:

— Эффективных методов лечения вашей болезни нет. Но все, чем современная медицина располагает, вам назначим...

— Плохо мне, — еле сдерживая слезы, сказала Оля. — Это же невозможно — заживо гнить и неизвестно чего ждать! Ехала к вам, раскашлялась в трамвае — все сразу отхлынуло от меня. Такой запах! И вы вот — я же вижу — отворачиваетесь... Как жить?

— Будьте терпеливы, — сказала заведующая, — вас, повторяю, лечат.

— А мне все хуже!

— А вы что ж — на чудо надеетесь?

Заведующая спросила раздраженно и тут же, стараясь смягчить свой безжалостный вопрос, поспешно добавила:

— Успокойтесь, Виноградова. Ступайте к своему участковому врачу — она поможет, сделает все, что в ее силах...

Домой Оля возвращалась, не видя дороги, не замечая ни встречаемых людей, ни звонкой весенней капли, ни поголубевшего, как бы раздвинувшегося от этой голубизны неба. Ей двадцать второй год, а вокруг — пустота. Эта проклятая болезнь! Она убивает не только организм; она убила все бывшие надежды, мечты — об институте, счастливых днях, заполненных работой, отдыхом, когда можно пойти в театр или с компанией друзей уехать за город, в лес... Да только ли это! Как многообразна, содержательна жизнь... для других, но не для нее! Одна лишь Надя, любимая сестричка, утешительница, рядом...

Но почему же так, почему? Такая несправедливо тяжелая расплата за минуты давнего легкомыслия!

Ведь если припомнить, было как? С чего все началось?

...Светлый, солнечный день поздней осени. Оля вернулась из школы, пообедала в одиночестве — мама и сестра были на работе — и побежала к подруге, за два квартала, на их же улице. Побежала налегке — в плащике, босоножках, с непокрытой головой. А бурные листья срывались с деревьев и падали под ноги.

Они делали с подругой уроки; после русского взялись за математику: было две трудные задачи, решение никак не давалось — провозились до сумерек. А потом увлеклись изобретением причесок, смотрелись в зеркало — какая кому пойдет... Совсем стемнело, на улице поднялся ветер, по оконному стеклу ударили капли дождя. Оля собрала свои учебники и тетрадки, из-за какого-то глупого упрямства не попросила у подруги чего-нибудь теплого, что защитило бы ее от дождя и ветра. Выскочила из подъезда, отважно бросилась навстречу непогоде.

Дома Олю, озябшую, посиневшую от холода, напоили горячим чаем, уложили в постель. Но в ночь у нее начался жар, температура поднялась до 40°, а к утру девушка впала в беспамятство. Врач признал у нее крупозное воспаление легких.

Болезнь протекала трудно. Лишь на восьмой день Оля пришла в себя, температура стала снижаться, хотя еще в течение месяца упорно держалась на 37,4 — 37,5°. И мучил кашель. Ни температуру, ни кашель, ни общее недомогание не могли сбить даже эффективные по тому времени лекарства и уколы.

Все же учебный год Оля закончила успешно, перешла в девятый класс. Чудесное лето с его живительным теплом и отрадным чувством свободы заставило позабыть недавние мрачные дни. Но лето промелькнуло быстро, а осенью, в пору холодных дождей, Оля, неве-

домо как простудившись, снова слегла в постель. Было обострение легочного процесса с повышением температуры и приступами кашля.

К желанному аттестату зрелости Оля шла через приступы болезни. В часы отчаянья поддерживала мечта: поступлю в медицинский институт, буду учиться, чтобы предостерегать людей от неожиданных болезней... Но все ее планы и налаженная жизнь семьи рухнули, сплетенные грозным словом: война! Отец в первые же дни ушел в народное ополчение и погиб. Суровой блокадной зимой умерла от истощения мать, отдававшая часть своего полуголодного пайка ей, Оле. Практичной, волевой Наде каким-то образом удалось устроить сестру истопницей при военной кухне, и, вероятнее всего, только благодаря этому Оля перенесла блокаду.

Обострения болезни все чаще укладывали ее в постель — на длительное время. Возле была верная Надя, рвалась, тянулась из последних силенок — все для Оли, лишь бы Оленьке стало лучше! Но болезнь неумолимо прогрессировала. Температура почти постоянно была повышенной, обильно выделялась гнойная мокрота с прожилками крови — до трех стаканов в сутки. Тяжелый гнилостный запах становился нестерпимым для самой себя, принуждал уединяться. Лежала, бездумно глядя в потолок, безразличная ко всему окружающему.

Однажды лучиком надежды промелькнуло сообщение, вычитанное в медицинском журнале. Оказывается, при такой, как у нее болезни, все же делают операции — разрезают гнойники. Правда, в журнале писалось, что после таких, даже успешно проведенных операций раны часто не заживают, остаются открытыми. И хоть страшно было представить себя на операционном столе — Оля побежала к хирургу. Тот внимательно осмотрел ее и, вздохнув, развел руками: операцию, которая нужна ей, — увы! — в Ленинграде не делают. Лучик надежды как мгновенно вспыхнул, так же мгновенно и погас...

А в тот день, когда Оля была у заведующей отделением районной поликлиники, она, вернувшись домой, из случайно подслушанного разговора узнала: Надя только из-за нее не выходит замуж за любимого человека, из-за нее жертвует своим счастьем.

Вот тогда-то я и повстречал у трамвайной стрелки отчаявшуюся Олю. И этот роковой случай стал для меня толчком к ускорению большой, дотоле неведомой работы...

Гнойные заболевания легких, хронические пневмонии с бронхоэктазами и абсцедированием, пожалуй, — самая мрачная страница в истории терапии и хирургии. Терапевтическое лечение давало лишь кратковременный эффект, и большинство больных погибали от интоксикации и амилоидоза почек.

В то время (вторая половина сороковых годов) лишь немногие хирурги осмеливались вскрывать абсцессы или же по частям извлекать изгнившее легкое. Смертность от таких операций была высокой, а у перенесших операцию часто оставались бронхиальные свищи или раны.

Сколько раз в военные годы мы с горьким чувством беспомощности стояли у постели раненных в грудь, не зная, как им помочь. Они требовали операций, методика и характер которых были нам не ясны. Поэтому уже в конце войны, и особенно после нее, мы стали специально заниматься этой проблемой, много читали, экспериментировали.

Из отрывочных сведений, доходивших до нас, было известно: некоторых успехов в этой области достигли хирурги США. Крупницы их опыта были рассеяны по страницам специальных журналов на английском языке. Стало ясно: без хорошего знания языка не обойтись. И я обратился за помощью к Надежде Алексеевне Живкович. За счет скудного времени, что после работы оставалось на отдых, брал уроки — по полтора-два часа два раза в неделю. Заставлял себя всю литературу, в том числе и художественную, читать только на английском, со словарем, конечно; выписывал в тетрадь, особенно поначалу, чуть ли не каждое слово, узнавая значение этих слов на уроках у Надежды Алексеевны.

Помню, первую статью по хирургии легких, небольшую по объему, я читал ровно месяц, заполнив незнакомыми словами и непонятными оборотами речи всю тетрадь. Надежда Алексеевна, кажется, была довольна мною, как учеником, а я с радостью первоклассника воспринимал даже мало-мальскую ее похвалу... И совсем скоро читал уже не адаптированные, облегченные издания, что выпускаются как пособия для изучающих язык, а обычные книги на английском. И хорошо запомнил, как называлась первая из них — «The Scarlet Pimpernel». Роман из времен первой французской революции. Увлекательная по содержанию, она стала дорога мне: сдан экзамен самому себе — читать умею!

И чем больше я знакомился с литературой по лечению заболеваний легких, тем настойчивее ощущал внутреннюю потребность вплотную заняться этой проблемой. Представлялось мне, что мы стоим на пороге ее решения — больше упорства, больше усилий... Порог переступить можно и нужно! От статей на английском перешел к немецким журналам — хотя с трудом, но справлялся сам; французские статьи переводила мне Надежда Алексеевна.

И началом в этом большом деле стала для меня осень 1945 года. В клинику поступила больная с множественными гнойниками в нижней и средней долях правого легкого. Чтобы вывести ее из тяже-

лого состояния, мы применили все, что было известно и доступно из консервативных и оперативных методов лечения. Решились даже на операцию: пересекли диафрагмальный нерв для паралича диафрагмы — в надежде, что, поднявшись, диафрагма будет опорожнять гной из гнойников легкого. Больной стало лучше, но болезнь не прошла, и гнойники в легких остались. Чувствуя себя подготовленным к радикальной операции, я обратился к нашему руководителю Николаю Николаевичу Петрову с просьбой разрешить ее провести.

— Рано, папенька, рано, — сказал он. У Николая Николаевича было обыкновением называть своих помощников этим словом — «папенька».

Я, хотя досадовал в душе, понимал профессора: подобной операции мы не только никогда не делали, но даже не видели, как ее делают.

Веру Игнатьеву — так звали молодую, двадцати пяти лет женщину — мы лечили восемь месяцев, стараясь улучшить ее состояние то местным, то общим воздействием. Я, наконец, понял, что никакие консервативные меры больную не вылечат, и убедился, что теоретически (по книгам) и практически (на трупах и на животных) мною достаточно изучен этот вопрос. Николай Николаевич разрешил оперировать.

Наша первая операция (насколько мне известно, первая и в СССР) — удаление двух долей правого легкого — была сделана восьмого апреля 1946 года.

Сотни самых сложных операций были после, но эта, конечно, из незабываемых. Трудная сама по себе, она была еще и шагом в неизведанное...

Первое в жизни вскрытие грудной клетки, в то время, как в памяти еще свежи сообщения, что какой-то больной умер от одного прокола плевры... Плевро-пульмональный шок!.. При одной мысли, что я должен широко раскрыть грудь больного, мое собственное сердце сжималось от страха... А тут еще сложность: оказалось, что я не могу вскрыть грудную полость. Она была в прочных спайках, почти в рубцах, и вся анатомия, которую я так тщательно изучал, изменилась до неузнаваемости. Надо подобраться к корню легкого, к его сосудам, но всякая попытка разделить спайки приводит к кровотечению.

Пишу эти строки и как бы заново переживаю свое тогдашнее состояние, все перипетии того дня!

Операция длится уже более двух часов. Наркоз не безукоризнен, местная анестезия из-за спаек малоэффективна. А мы, между тем, никак не можем обнажить сосуды, чтобы их перевязать. Сплошные рубцы. Чуть подашься к центру — того гляди перикард вскроешь, сердце поранишь. Пробеешь отделить спайки к периферии — заде-

ваешь легкое, оно кровоточит. А к тому месту, где должны быть сосуды, никак не подобраться! Разделяя рубцы, можно легко поранить крупный сосуд, вызвать кровотечение... Как тогда его остановить?

Но сколько топтаться на месте? Не может же операция длиться без конца.

А тут еще, несмотря на непрерывное переливание крови, начало снижаться кровяное давление — грозный предвестник тяжелого шока!.. Прерываю операцию, даю больной отдохнуть, чтобы давление снова поднялось.

И опять все усилия напрасны — никак не могу обнажить сосуды. От сознания, что мне ничего не удастся сделать и больная погибнет на операционном столе, — я весь покрылся холодной испариной. Вся воля нацелена на то, чтобы сохранить самообладание, ясность мысли, твердость рук... Николай Николаевич, пристально следивший за операцией, отлично понимавший ее трудность и мою беспомощность в борьбе с этими спайками, тихо сказал:

— Что ж, папенька, не удастся, видимо, отдельно перевязать каждый сосуд. А больная может не выдержать столь затянувшейся операции. Придется корень легкого пересекать между зажимами небольшими участками и тщательно их прошивать. Иначе корень легкого в этих спайках вам, папенька, не разделить...

Как благодарен был я учителю, — искренне и глубоко переживал он и за больную, и за меня. И словно второе дыхание пришло, заглось светлая искорка надежды... Действительно, почему не применить метод, не раз описанный в литературе? Он не совершенен — это ясно, но когда нет другого выхода, как быть?! Действовать!

Я стал захватывать ткань в том месте, где должны проходить сосуды, пересекать и прошивать. Постепенно, идя в глубь корня легкого, подобрался к крупному сосуду. Осторожно, затаив дыхание, осво-бождал его от рубцов.

— Осторожно, папенька, — словно уговаривал меня Николай Николаевич, и как я ни был в те минуты взволнован сам, чувствовал волнение своего наставника, — не порвите сосуд, не спешите... Пока все идет хорошо. Вы молодец, папенька...

Слова Николая Николаевича помогли мне собраться, еще осмотрительнее и в то же время увереннее продолжать операцию. И вот — наконец-то! — легочная артерия перевязана и пересечена. Важный этап пройден. Но подобных этапов в операции еще несколько.

Миллиметр за миллиметром шел я к нижней легочной вене и перевязал ее без осложнений. Остался бронх — в окружении лимфатических узлов и мелких сосудов. Его нужно обработать, чтобы не вызвать излишней потери крови. Давление и без того низкое... Пришлось второй раз делать перерыв.