

# Микола АМОСОВ: шлях до серця

Юрій ВІЛЕНСЬКИЙ



**6 грудня — 101-ша річниця від дня народження творця сучасної кардіохірургії в Україні, видатного науковця, талановитого письменника...**

Фактично друге амосівське століття тільки починається. Причому і в тому глибокому сенсі, що уроки життя лицаря медицини з рисами Дон Кіхота, але й енергетикою Пирогова в його відданості хворому й пораненому, стають все більш закличними. Звичайно, у цих скрижалях, в живій легенді минулого століття є стрижневі акценти: як прийшов Микола Михайлович до конструювання й впровадження в практику українського варіанта основного «вічного двигуна» у великій хірургії серця, а також свого інституту серцево-судинної хірургії — АШК, апарату штучного кровообігу? Один із феноменів великого штурму стоїчного й аскетичного в тому й полягає, що в період нових дерзань Амосов був уже досвідченим хірургом, першопроходцем торакальних втручань, доктором наук. Полотно творчого буття, й поза таким пристрасним, проте болісним подвигом — створенням машини замість серця могло скластися цілком спокійно і престижно. Але в тому й справа, що без появи АШК, за рамками цієї полум'яної пристрасті, Амосов не став би справжнім Амосовим. Так само, як Льва Толстого неможливо уявити, забувши про «Війну і мир», а Михайла Булгакова — перекресливши «Білу гвардію» та «Майстра і Маргариту».

## **ВІН ЖИВ «ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИМ ЖИТТЯМ»**

Взагалі-то, Микола Михайлович, який володів пером на надзвичайному рівні, був схильний до самоаналізу, і не лише у випадках прикрих хірургічних невдач. Як ніхто інший, він трагічно переживав смерті пацієнтів на фоні часто неймовірних дерзань в ім'я життя, проте знов і знов ставав до операційного столу. За словами дослідника його пошуків і творчості І. Трахтенберга, жив «експериментальним життям». Належав до надзвичайно здібних від природи постатей, до розряду непідробних інтелектуальних зірок, проте й особистостей невтомної працьовитості. Хірургічний Гарвард він знайшов на війні, коли, в ім'я життів поранених солдатів, в польовому амосівському шпиталі була потрібна його смілива оперативна винахідливість, свої доповнення до, здавалося б, немислимих канонів. Винахідником, і при цьому доволі часто справжнім першопроходцем, а інколи й самоуком, Микола Михайлович залишався й у всі подальші часи. Проте завжди і скрізь його вела вперед сумлінність. Навіть у фразі: «Написати свою історію! Для самовираження! Але — замало таланту».

Однак як пролог шлях до АШК, як пролунали попередні такти на старовинній вулиці Києва, де Амосов, запрошений на початку п'ятдесятих до України, отримав і скромну хірургічну кафедру у складі медичного інституту? У чудовій книзі «Голоса времен» (1998 р.) він пише: «Не просто підібрати сердечних хворих: до цього часу це була «ієрархія» терапевтів. Вважалося, що вони знають вади серця. У тій самій будівлі, на Рейтарській, була терапевтична клініка Ельберга, в ній — доцент Ліхтенштейн. Він і взявся мені допомагати. Зрозуміло, я сам прочитав усе, що було доступне. Вперше у мене з'явився в кишені фонендоскоп — слухати серце. Рентген я добре знав ще з Брянська...

Перша операція при мітральному стенозі — комісуротомія, розширення пальцем зрощених стулок. Для цього потрібно увійти до лівого передсердя. Оперував: місцева анестезія, як у Вишневського. Щойно ввів палець у мітральний отвір, як хворий знепритомнів і почав вмирати. Швидко розширив зрощені стулки й, на щастя, — вдалося оживити.



Але — нахвилювався! Помре перший хворий — і все, інші не підуть... Ні, улюблена місцева анестезія для серця не підійде! Потрібний інтратрахеальний наркоз: з апарату, через трубку в трахеї, зі штучним диханням».

Нове, абсолютно нове... Довелося самому опанувати анестезіологію, вводити трубки, навчати цього помічників. Але потрібні були і тактика і стратегія. І ось послідував радикальний для нового підходу крок: установа, під керівництвом М. Амосова, у складі Інституту удосконалення лікарів кафедри торакальної хірургії та анестезіології, першої в Радянському Союзі. Почалися операції і при вроджених вадах серця у дітей, частіше з накладенням судинних співусть довкола вади. «Операція, що полегшує стан, не радикальна», — пише Амосов. Не було досконалого дефібрилятора, довелося опанувати й зондування серця. Та все ж «сині вади» зникали.

## «ГОЛОСА ВРЕМЕН»

Все це сприймалося майже із захватом. Але приголомшливе диво розгорталось лише попереду — операції із штучним кровообігом! Пам'ятаю, як крізь скляний купол над операційною, я, як і деякі інші лікарі, переважно курсанти, вдивлявся в це діяння.

Мені допомогла потрапити до кола глядачів близька знайома, один із молодих волонтерів амосівської команди Прасковія Винокурова... В операційній, в оточенні Амосова, працювали на своїх місцях не менше десяти лікарів-хірургів, анестезіологів, операційних сестер, особлива роль відводилася «машиністам». Ось автожектор запрацював... Все це викликало трепет. Я написав про операцію статтю, зрозуміло, не наукову. Дивно, але Амосов, уважно прочитавши мої машинописні рядки, мало що виправив.

Я торкаюся цих моментів, які лише опосередковано обрамовують сюжет, лише тому, що та далека зустріч в першому відведеному Миколі Михайловичу самотійному триповерховому корпусі на території інституту туберкульозу на Батієвій горі, в його невеликому кабінеті, немовби зумовила й подальші короткі миті певної причетності до його пошуків. Вийшло так, що імпульс написати мемуарні записки — їхня назва «Голоса времен» з'явилася пізніше — певною мірою виник у Миколи Михайловича в одній з наших розмов. І раптом — мій знайомий, обдарований книжковий графік Микола Вакуленко, котрий мав стосунок до видавництва «Оранта Прес», захопився проектом. Перше видання «Голоса» (воно підписане до друку 9.10.1998 р.) вийшло також і його силами. На жаль, і видавництво, і Вакуленко загубилися...

Проте, оскільки Амосов довірив мені написати передмову до книги (неодноразово бачив, як він із захопленням, схилившись над комп'ютером, передивлявся сторінки), я прочитав її ще в рукописі. Потім «Голоса времен» були перевидані в Москві й інших містах, але, на жаль, з вилученням передмови. Хоча Миколі Михайловичу вона сподобалася... Але якраз за цим текстом я і хочу відтворити одіссею АШК, починаючи від витоків.

«Осінь. 1957 рік. У Мексиці проходив Міжнародний хірургічний конгрес. Це була моя перша подорожі до світу капіталізму... Делегація хірургів-туристів була велика — 27 осіб. Майже все старші за мене, але за операціями я вже був у першому ряду. Відповідно й повадився впевнено, але без завзяття.

... Розпочався конгрес. Вперше радянські хірурги були на такому великому конгресі — тисяча учасників, більшість зі Штатів: високі, усміхнені... Добре виглядають, як тепер кажуть, якщо прикинути на наш, трохи приголомшливий вигляд. Щоправда, образливо, ніяк не розпрямимося — велика нація.

Пішли доповіді. Гід перекладав на вухо Петровському та Вишневському. Ми, решта, були як глухі. Оскільки я стерпно читав англійською, то переглянувши тези і сланці, зрозумів суть. Найважливішою подією поїздки стала операція в АШК, яку вдалося побачити вперше в житті. Ми дивилися її втрьох: Б.В. Петровський, О.О. Вишневський і я (найвідоміші хірурги країни. — Ю. В.).

Пам'ятаю 5—6-поверхову будівлю державного кардіологічного інституту. Хороший операційний блок, середнього віку лікар, типовий мексиканець. Оперували тетраду Фалло у хлопчика років 12, з АШК найпершої конструкції Ліллехая.

Груди розкрили поперечним розрізом, виділили серце, ввели гепарин та приєднали АШК. Пустили насос — штучний кровообіг розпочався. Загалом, хірург вдало закінчив операцію. До нас він не проявив особливої зацікавленості, але сказав, що це вже тридцята. Ось тобі й Мексика! «Враження величезне. Вийми та поклади, потрібно зробити АШК й оперувати!».

Мабуть, якраз так виникають, без вагань, доленосні рішення. Але й для цього Микола Михайлович мав бути самим собою. «Тільки... Тільки нічого у нас немає. Я чув, що у Москві, в Інституті інструментарію займаються АШК, але для Києва поки що недоступно. Значить, треба зробити апарат самим! Конструкція не настільки складна. Тільки ось трубок таких немає і, найголовніше — немає у нас ліків, піногасника, гепарину і протамінсульфату, що поновлює зсілість крові. Але у мене ж є ще 15 доларів!».

Дорогоцінні 15 доларів... «На витрати дають по долару на день, пише Микола Михайлович в описі тих днів. Якщо трапиться спритний керівник, видасть «кормові» на руки, набіжить ще 10-15 доларів. Але додаються турботи — як узяти максимум із капіталу. Тому народ нишпорить у пошуках розпродажів і знижок. Цей бізнес виглядає принизливо. Я в нього не грав — шукав лише букіністів...».

Отже, незбагненно скромний матеріальний пролог амосовського АШК. «Тут уже я проявив ініціативу. Розшукав магазин медичних засобів і вклав увесь свій капітал: купив трубки і трохи потрібних ліків. Мабуть, тоді це було дуже дешево, тепер за такий гріш нічого не купиш. Колеги дивилися на мене зі здивуванням: щоб особисті гроші витратити на якісь штуки».

«Із Мексики летіли тим самим шляхом. Із погодою нам пощастило: у Стокгольмі туман. Застрягли. Вдало застрягли, за рахунок авіакомпанії «САС»... Але головне — були в Каролінській лікарні, на операції у самого Креффорда. Він робив звуження клапанного кільця хворому з мітральною недостатністю.

Треба ж! Сорок років тому. Оригінальний АШК шведського винайдення. Перфузія тривала дві години, і результат операції, напевно, був сумним, раз наступного ранку нам не повідомили про хороше. Надто складна операція.

Креффорд — світило з першого покоління творців серцевої хірургії. Він перший прооперував коарктацію аорти. Тоді, 1957 року, йому було за 60, і він передавав кафедру учневі — Бйорку, зовсім молодому. Він навіть запросив до себе всю компанію провести вечір.

Бйорк згодом винайшов дисковий клапан, фірма «Шеллі» його виготовила, і весь світ тепер користується. Наші через 26 років зробили вдалу копію».

## «МЕНІ ПОТРІБЕН АПАРАТ. ОBOB'ЯЗКОВО ПОТРІБЕН»

Думки і серце... Але потрібна була й теорія. На конгресі Амосов купив найкоротший підручник з анестезіології, опрацював і переклав усе найважливіше. Після цього в Інституті удосконалення оголосили прийом курсантів за новою спеціальністю. На початку 1958 року зібралися лікарі з областей і Києва. Амосов прочитав їм короткий курс лекцій. Так творилася платформа для майбутніх напрямів. А плани, в ці самі терміни, концентрувалися на завданні завдань — АШК. «Приїхав із Мексики, одразу засів за ескізи. Пригадав, що колись конструював не мало не багато мало, а величезний літак із паровою турбіною. Він дав мені диплом інженера з відзнакою. Щоправда, без наслідків. Але тепер — справа інша: мені потрібен апарат. Обов'язково потрібен. За тиждень було зроблено креслення за всіма інженерними правилами. Принцип насоса зівдав у Креффорда, спростивши до межі. Оксигенатор — від Ліллехая. Машина вийшла не те щоб уже дуже складна, але вимагала точного виготовлення. Значить, потрібні помічники — ентузіасти. У клініці був Ігор Лісов, хірург (між іншим, і меломан, потім він працював у клініці В. Братуся, його вже немає. — Ю. В.), а у нього друзі-технарі — Саша Трубчанінов і Мавродій — працювали на заводі. Справ, утім, багато: відливати, точити, варити. Загалом — фінанси, тисяча карбованців новими. За теперішніми апетитами — дрібниця, але їх треба було мати «живими». Якщо пустити через замовлення і перерахування, то робитимуть роки. Виручив міністр В.Д. Братусь, наказав видати. Апарат був готовий за два місяці».

І тут я переходжу до невідомої, напевно, новели, бо потрібні деякі уточнення, що таке союз однодумців. Склалося так, що до автора цих рядків проявляли прихильність, очевидно, через творчі пориви, в різні, ясна річ, часи і О.О. Шалімов, і В.Д. Братусь. Пам'ятаю навіть, як у хірургічній клініці на Підвисоцького зібралась медична корпорація з приводу, здається, 80-річчя Василя Дмитровича, і вони сиділи утрюх, поруч, на чільному місці — М. Амосов, О. Шалімов, В. Братусь. У ходу були паперові стаканчики... Але потім, потім. Якось у погожому жовтні 2008 року, рухомих якоюсь незбагненною інтуїцією, я зателефонував Василю Дмитровичу додому. Він був уже на пенсії, йому перевалило за дев'яносто, і в клініці, переданій вірному учневі і послідовникові, нині академіку П. Д. Фоміну, бував тепер лише зрідка. Напросився у гості, і колишній двічі міністр (людиною він був надзвичайної скромності і чуйності), одразу ж охоче запросив мене. У квартирі по вул. Грушевського, поблизу посольства Китаю, на дев'ятому поверсі ми опинились одні. Далекі від нинішнього модерну боженківські меблі. Це було, власне, останнє інтерв'ю прекрасного лікаря, найдосвідченішого хірурга, доблесного воїна. Через кілька днів його серце вночі зупинилося. Господь послав легку кончину... Мене чомусь цікавила найбільше розповідь мого співбесідника про Амосова, про їхню взаємодію, зокрема, у справі створення АШК. Тут треба уточнити, що В. Братусь був міністром охорони здоров'я УРСР двічі: в 1954—1956-х і 1968—1975-х роках, але до часу включення в проблему

апарату був ректором Київського інституту удосконалення лікарів (1957—1959), де М. Амосов і отримав кафедру.

Слід зазначити, що від посади міністра В. Братусь, який цілком відповідав своїй місії, був відсторонений абсолютно несправедливо, волюнтаристським рішенням першої особи на нинішній Банковій, тому що не прогнувся... Але до номенклатури він уже, так чи інакше, входив, і був переведений ректором.

— Управління інститутом було тоді на території обласної лікарні, — пригадавав він у той тихий полудень, — і Амосов як завідувач кафедри зателефонував мені, що хотів би зустрітися. Формально це було ніби представлення мені в статусі ректора акту пошани, але я відчував, що це тільки привід. Запитав, як рухається проект з АШК, і Микола Михайлович повідав про виниклі фінансові труднощі. І тут я, не роздумуючи, запропонував: «Можу зарахувати тимчасово, за договорами трьох-чотирьох робітників, які виготовляють деталі, лаборантами на деякі кафедри». Амосов погодився — і проблема вирішилась.

### **«ЗРОБИЛИ 50 ОПЕРАЦІЙ І ВТРАТИЛИ ЛИШЕ П'ЯТЬ ХВОРИХ»**

Так це було — для користі ідеї... Отже, пригадаємо і вчинок професора В. Братуся. Василь Дмитрович провів мене до ліфта, прощально усміхнувся і, як виявилось, востаннє потиснув руку...

«Експериментальної лабораторії у нас не було. Завжди собак було шкода. Але тут довелося переступити. Створили собачу операційну просто в клініці на першому поверсі. І знайшли лаборанток, серед них Ольга Лісова і Розана Габович, яка упродовж багатьох років стане головною в проведенні перфузії. На початку 1958 року вже пробували вимикати серце на собаці. Вчилися виходжувати. Вранці на конференції черговий лікар після хворих докладав і про собаку. Найбільше за всіх працював Ігор. Важко рухалася справа. Половина тварин помирили після години перфузії.

Але все-таки наприкінці 1958 року ми вирішили вийти на людину... Прооперували. Померла. Дуже було гірко... Лише третій хворий 1960 року переніс операцію. Пам'ятаю його — хлопчик із важкою тетрадою Фалло (з дитбудинку). Звали його Коля Кравчук. Операція не була радикальною, але з АШК. Через кілька років ми його прооперували повторно — вже радикально...

Ми не були першими в Радянському Союзі. Так чи інакше, але в перший же рік ми обігнали всіх — зробили 50 операцій і втратили лише п'ять хворих. Відтоді й тримаємо першість, принаймні, за кількістю операцій. Тепер уже з новим директором — Геннадієм Книшовим, уже академіком...».

«А хірургія була нещадною», — пише Катерина Амосова у передмові до двотомника батька, що вийшов у Донецьку 2013 року. Що ж, Микола Михайлович героїчно служив їй. Без страху і докору. Я ніби бачу його обличчя, його усмішку. Він залишається з нами.