

29 марта исполнится год, как с нами нет Михаила Израйлевича Перельмана. Он ушёл из жизни неожиданно. Остались незавершёнными многие дела и планы. Ещё 27 марта 2013 г. в коридоре клиники он благодарил меня за несколько заинтересовавших его статей. В свою очередь, я рассчитывал послушать его выступление на Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные вопросы профилактики, диагностики и лечения туберкулёза у детей и подростков» 28-29 марта. Однако в день открытия конференции академик был госпитализирован в ЦКБ. Конференция прошла без него. Мы все надеялись на благополучный исход, но вечером другого дня Михаила Израйлевича не стало.

Конкретно, лаконично,  
убедительно

Впервые я увидел М.Перельмана в 70-е годы минувшего века на расширенной конференции сотрудников Всесоюзного НИИ клинической и экспериментальной хирургии МЗ СССР (ныне Научный центр хирургии), где учился в аспирантуре по специальности «рентгенология». Моим руководителем был известный в стране рентгенолог профессор И.Рабкин. Конференции проводились по пятницам под председательством директора института академика РАН и РАМН Бориса Петровского (он же в те годы был министром здравоохранения СССР). Институт представлял собой передовую хирургию страны, председательствовал сам министр. На конференциях молодые, но уже состоявшиеся заведующие отделениями (до 40 лет и немного старше), ученики Бориса Васильевича докладывали о проделанной за неделю работе.

О первых операциях аортокоронарного шунтирования докладывал заведующий сосудистым отделением профессор М.Князев, учившийся в США у Майкла Дебейки и Кули, заведующий отделением хирургии врождённых пороков сердца профессор Б.Константинов (впоследствии академик РАМН и директор НЦХ им. Б.В.Петровского) был пионером в области радикальной коррекции при тетраде Фалло, нынешний академик РАН А.Черноусов демонстрировал новые пути развития хирургии желудочно-кишечного тракта.

Больше всех мне нравились доклады профессоров М.Перельмана и Б.Константинова. Они были конкретны, лаконичны и убедительны. Прекрасно иллюстрировали цветными слайдами весь ход операции. Перельман был стрелым спортивным шагом взлетал на трибуну, белая шапочка на голове как-то «по-перельмановски» была немного приплюснута и сдвинута больше на затылок, открывая его высокий лоб.

Незабываемое впечатление произвело сообщение заведующего отделением хирургии лёгких и средостения профессора М.Перельмана о первой операции резекции трахеи. Пациентом был советский моряк, которому в одном из портов Канады оборвавшимся тросом перебило трахею. На управляемом дыхании он был доставлен в наш институт, где была произведена уникальная в то время операция.

Нередко весь балкон аудитории был до отказа забит приглашёнными докторами из ближайших к Москве областей, которые знакомились с последними достижениями советской хирургии. За разработку и внедрение в практику операции на трахее и бронхах профессор М.Перельман вместе с группой хирургов в 1974 г. был удостоен Государственной премии СССР.

Во времена руководства НЦХ РАМН «большим» шефом академиком Б.Петровским М.Перель-



ло на учителей. Он увидел дальше и больше, потому что «стоял на плечах» таких корифеев отечественной медицины, как профессора С.Рубашов, И.Перельман, А.Тиханович, А.Бусалов, А.Рабухин, академик АМН СССР В.Кованов, академик РАМН Е.Мешалкин, академик РАН и РАМН Б.Петровский.

Со школьных лет Михаил Перельман

повезло нашему институту и Первому МГМУ им. И.М.Сеченова. На нашего руководителя последние 10 лет с надеждой и неослабевающим интересом смотрела медицинская общественность России и пациенты. Что думал корифей отечественной медицины о путях её сегодняшнего развития? Как в условиях рыночной экономики обеспечить общедоступную, высококачественную и, конечно же, бесплатную медицинскую помощь.

### Руководил и лечил

Встречи с ним были большой школой для всех нас – великолепный русский язык, яркая речь,

разговаривать с больным человеком, его родственниками, а также с представителями СМИ, считал это большим упущением в подготовке нынешних врачей.

### Продолжая традиции

Занимаясь сегодня со студентами, интернами и ординаторами, я с сожалением замечаю – политические, экономические, нравственные процессы в стране двух последних десятилетий изменили подготовку врачей не в лучшую сторону. Не так активно бурлит и научная студенческая жизнь, значительно снизился культурный уровень молодых специалистов.

### Имена и судьбы

# Год без Михаила Израйлевича

## Опыт выдающегося учёного важен нам в сегодняшней жизни, научной работе и клинической практике

мана называли «малым» шефом. Многим из нас открывались двери ведущих клиник и высоких кабинетов, стоило лишь сказать: «Я из института Перельмана». Примерно так же в начале 70-х прошлого века звучало: «Я из института Петровского».

### Сложным, тернистым путём

Имя Михаила Израйлевича широко известно не только в нашей стране, но и далеко за её пределами. Родился в декабре 1924 г. в Минске, в семье врача, последнее, наверное, в большей степени определило всю его дальнейшую жизнь, посвящённую одной из самых трудных медицинских профессий – хирургии. Перельман принадлежал к поколению, которого, пожалуй, больше никогда не будет в России, – оно училось, трудилось, творило, сражалось и побеждало!

После окончания Ярославского мединститута в 1945 г. трудовую деятельность он начал хирургом общей практики. Трудолюбие, любознательность, разносторонние интересы, стремление к совершенствованию искусства врачевания и хирургического мастерства позволили молодому врачу с лучшей стороны проявить себя в нейрохирургии, в оперативном лечении язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, заболеваний поджелудочной железы, патологии сердца и сосудов.

Основным направлением хирургической, научной и педагогической деятельности М.Перельмана стали пульмонология и фтизиатрия. Здесь он достиг выдающихся успехов – его пионерские работы в лечении повреждённой и заболеланной трахеи, бронхов, диагностике и лечении опухолей, гнойных заболеваний лёгких и средостения, в хирургическом лечении туберкулёза лёгких и плевры, а также по применению новых технических средств в хирургии были признаны медицинской общественностью всего мира.

Но к этим вершинам славы Перельман шёл сложным и тернистым путём. Только докторскую диссертацию по причинам, от него не зависящим, он защитил с четвёртой попытки, причём каждый раз темы диссертаций коренным образом менялись. Человек, влюблённый в жизнь, верный самому себе и своим принципам, он начинал всё с нуля и снова шёл наперекор «волне и ветру».

Непререкаемого авторитета в хирургии вообще и хирургии лёгких и средостения в частности М.Перельман достиг ещё и потому, что ему очень повез-

ставил своей целью достигать совершенства в любом деле, которым он занимался – будь то бокс или филателия, фотография или современные компьютерные технологии. А чувство нового, любознательность, желание активно работать, самодисциплину и требовательность к себе пронёс через всю долгую, яркую и великую жизнь...

С 1982 г. и до конца жизни академик М.Перельман заведовал кафедрой фтизиопульмонологии Первого МГМУ им. И.М.Сеченова, директором НИИ фтизиопульмонологии был 12 лет (1998-2010). Конец XX и начало XXI века – этот период в жизни академика, института и страны простым не назовёшь. Административная работа отнимала много времени, а ведь Михаил Израйлевич продолжал заведовать кафедрой фтизиопульмонологии, оставался консультантом ЦКБ, был членом нескольких учёных советов, президентом РОФ и главным специалистом Минздрава России по фтизиатрии.

Много сил ушло на то, чтобы переубедить ВОЗ в ошибочном, с нашей точки зрения, подходе к выявлению и лечению туберкулёза. ВОЗ ратовала за эпидемиологическое решение проблемы – лабораторным методом выявлять микобактерии, стандартным набором лекарственных препаратов лечить и считать человека здоровым, если он прекращает выделение микобактерий. Что у него при этом творится в лёгких, никого не интересовало. Пришлось доказывать, что Россия – не Танзания, в нашей стране за советский период были достигнуты известные всему миру успехи в выявлении, диагностике и лечении туберкулёза. Советского или российского фтизиатра уже нельзя было представить без рентгеновского снимка в руках. Выявлять туберкулёз надо до того, как большой стал бактериовыделителем, и без современной цифровой малодозовой рентгенографии высокого разрешения не обойтись. Со временем позиция ВОЗ по отношению к нашей стране коренным образом изменилась, и совместная работа с этой организацией стала носить уже иной, конструктивный характер.

Много достойных и интересных людей руководили НИИ фтизиопульмонологии за всю его историю, но те непростые 12 лет, которые выпали на долю М.Перельмана, показали, что он принадлежал к тому типу людей, которые не жалуются на время, ибо понимают, что для того и рождены, чтобы сделать это время лучше.

Его хотели видеть руководителем многие известные хирургические центры США и Канады, но

тонкий юмор талантливого человека и потрясающего рассказчика. От него мы узнали много нового и поучительного о событиях, участником которых он был, об интересных встречах с известными людьми. Ещё больше узнали из автобиографической книги «Гражданин доктор» (2008).

Мудрость Михаила Израйлевича заключалась и в том, что он не держался за место директора института до конца, его никто от этой должности не освобождал, скорее наоборот. Уйдя с руководящего поста, оставаясь при этом заведующим кафедрой фтизиопульмонологии, он был назначен директором Университетской клинической больницы (УКБ) фтизиопульмонологии. С моей точки зрения, для института и УКБ это стало гораздо лучше, чем в тот период, когда он был директором НИИ фтизиопульмонологии и занимался в основном глобальными, стратегическими проблемами.

Став директором клиники, уже в новом качестве он дважды в неделю консультировал больных из терапевтических, хирургических и консультационного отделений. Это были полезные уроки как для молодых врачей, так и для опытных клиницистов, заведующих отделениями. На первый взгляд, академик, может быть, уделял недостаточно внимания дифференциальной диагностике, обосновывая это тем, что во врачебной практике рассуждения об этом мало полезны – ведь необходим не дифференциальный, а верифицированный клинический диагноз. Порочной практикой он считал и направление пациентов в институт с целью «исключить» туберкулёз или рак. Следует не «исключать», а устанавливать истинный диагноз в том высококвалифицированном учреждении, куда пациент был направлен на консультацию, – так полагал учёный.

Михаил Израйлевич часто рассказывал о расширенных консилиумах, проводимых академиком Е.Чазовым в 4-м Управлении Минздрава СССР. Евгений Иванович придал консилиуму свою форму и специфику, соотвественно подняв значение консилиума на высокий качественный уровень. На них учились все – от ординаторов до академиков. Консилиум, подчёркивал М.Перельман, – одна из исторически сложившихся форм врачевания, дошедшего до наших дней от истоков формирования сущности профессии. Он сожалел, что сегодня студентам медвузов, ординаторам, молодым врачам очень мало рассказывают о консилиумах, тем более что с годами даже у опытных врачей необходимость посоветоваться с коллегами возрастает. Сетовал академик и на то, что не учат врачей

Но, принимая активное участие в работе кружка на кафедре фтизиопульмонологии, я не могу не отметить, что и после ухода Михаила Израйлевича традиции научной студенческой жизни здесь находятся на достойном уровне и продолжают развиваться.

Эстафету от М.Перельмана приняла его верные ученики и последователи – профессор И.Богадельникова, доцент Э.Бирон, П.Сенчихин, другие сотрудники кафедры. Да иначе и быть не могло – сам Михаил Израйлевич ещё в конце 50-х годов прошлого века, будучи ассистентом на кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии, руководимой профессором В.Ковановым, принимал активное участие в работе студенческого научного кружка. Из этого кружка вышли академики В.Шумаков, Б.Константинов, А.Коновалов, Л.Бокерия, Ю.Бредикис, Г.Соловьёв, член-корреспондент РАМН И.Кирпатовский и другие известные учёные. Медицинская общественность высоко оценила его вклад в работу со студенчеством. В марте 2014 г. в С.-Петербурге и Екатеринбурге прошли региональные туры Всероссийской студенческой олимпиады по хирургии им. М.И.Перельмана (см. «МГ» № 18 от 12.03.2014).

Михаил Израйлевич очень любил молодёжь, считал, что с нею дело обстоит не так уж и плохо, как кажется на первый взгляд. Она просто другая, и как это ни покажется странным – молодёжь всегда права, потому что ей со своими взглядами и знаниями строить новую жизнь в России и жить в ней.

Корифей как-то заметил, что и в пенсионном возрасте надо работать так, будто впереди много лет для активного труда. Иначе что-то делать бессмысленно и бесполезно.

...Ушёл человек-эпоха, хирург-символ, не стало яркой личности. Многих из нас не покидает ощущение невероятной осиротелости, опустошённости, вакуума. Наверное, так и должно быть. Учёных такого уровня, людей с таким широким кругозором мало. А они ох как нам нужны!

Вознесаясь к небесам, Михаил Израйлевич остался на земле среди людей, для которых жил и работал, лечил и учил. Вечная память светлomu человеку.

Геннадий РАТОВЫЛЬСКИЙ,  
доктор медицинских наук.

НИИ фтизиопульмонологии  
Первого МГМУ  
им. И.М.Сеченова.

Фото Александра ХУДАСОВА.