

Живущий последние годы в немецком Ганновере Яков ФАРБЕР – известный организатор здравоохранения, хирург, писатель, журналист и краевед. Основатель музея истории медицины в Тамбове, он долгие годы руководил крупной больницей, городским здравоохранением. Сегодня мы публикуем очередную автобиографический рассказ Якова Иосифовича.

Далекое – близкое

Признание в любви

Часто хирургам приходили на помощь медсестры, акушерки и... само провидение

С полувековым запозданием хочу признаться я в любви к операционной медсестре Таисии Ивановне Лосевой, которая ухитрялась, держа крючки в ране, в то же время подавать мне в руки нужный инструмент с операционного столика.

Ей я обязан многим. Она выполняла одновременно роли операционной медсестры и ассистента, и всё это делала абсолютно спокойно, без напряжения и суеты, и в этом спокойствии, безусловно, сказывался опыт работы в военных госпиталях. Именно она научила меня не бросать скальпель в отчаянии. А бывали такие случаи? Конечно, бывали. Однажды вечером привезли тяжеленного больного с прободной язвой желудка. Он умудрился с таким осложнением пролежать дома на грелке целые сутки, подавляя приступы жуткой боли в животе изрядными дозами алкоголя, причем, как он рассказывал потом, по выздоровлении, после стакана самогона боль в животе усиливалась, а затем наступало затишье. Так у него бывало и раньше, и каждый раз он аналогичным образом лечил себя сам.

Началась операция. Кишечник и сальник были настолько гиперемированы, как будто их ошпарили кипятком. Содержимое желудка в смеси с алкоголем скопилось в малом тазу и достать его было невероятно трудно, несмотря на то, что я расширил разрез. Таисия Ивановна посоветовала опустить головной конец стола. Вся жидкость переместилась в верхние отделы, которую мы без особых усилий удалили тампонами. Но на этом мои муки не закончились: когда я начал зашивать прободное отверстие, ни один шов не был

эффективным, нити неизменно прорезали стенку желудка, как плавленный сырок. Я захватывал большие участки, и они также прорезали ткань. Пробовал прикрыть прободное отверстие сальником, и тоже безуспешно. Я уже ушел глубоко под печень, а результат всё тот же. Я был в отчаянии, понимая, что мне не справиться, что я не в силах помочь этому больному. Наверное, страх отразился в моих глазах. Мой «добрый гений» – моя операционная сестра это заметила, сама ввела тугой тампон под печень, накрыла рану салфеткой и попросила меня выйти в предоперационную. Санитарке было приказано усадить меня на круглый стульчик, и в стерильном зажиме мне поднесли раскуренную папиросу, но она не принесла мне успокоения.

От страха и беспомощности я начал предпринимать абсурдные действия. Вызвал постовую медсестру и велел ей связаться с Тамбовом, позвонить до квартиры Иезекии Моисеевича Берлина (тогда он еще работал главным хирургом облздравотдела) и сообщить ему, что я прошу помощи, так как не справляюсь с операцией.

Таисия Ивановна, услышав мое приказание, спокойным голосом обратилась ко мне:

– Доктор, о чем это вы? Какой Берлин? Ночь на дворе, что же, больной будет лежать на столе с открытым животом до утра? Успокойтесь и идите к операционному столу. Идите и не волнуйтесь. У вас всё получится.

И получилось! Мне пришлось иссечь инфильтрированные, воспаленные участки желудочной стенки, и в итоге получилась малая резекция желудка. Надо



сказать, что при прободной язве, особенно если после перфорации прошло более 12 часов, теоретически нужно ограничиваться ушиванием отверстия, а такую расширенную операцию делать нельзя, но в этом случае – практически – у меня не было другого выхода. А через пару лет на совещании хирургов в облздравотделе об этой операции говорили как о прогрессивном методе лечения грозного осложнения язвенной болезни. Говорили также, что она была одной из первых первичных резекций желудка при прободной язве, произведенной хирургами в районной больнице. Я сидел, слушал всё это, а в душе пел осанну моей операционной сестре Таисии Ивановне.

В такой же мере я должен выразить большую благодарность акушерке больницы Марии Васильевне Шибинной. Именно ей

я обязан своими познаниями в акушерстве и гинекологии. Целый год, вплоть до приезда акушера-гинеколога осенью 1953 г., мы с ней принимали роды, спасали женщин при различного рода кровотечениях. Я помню все ее наставления по ведению родов, особенно при ненормальном положении плода. Когда я в первый раз сделал «поворот на ножку» и потом родился здоровый человечек, я был по-настоящему горд и счастлив.

Теперь, ретроспективно оценивая обстановку в те далекие годы середины прошлого века, мне приходит в голову мысль, что во всех моих делах я не мог обойтись без Божьей помощи. Ведь именно она проявляла ко мне снисходительную милость. Во многих случаях необъяснимым чудом я избегал жуткой опасности. Прежде всего – о наркозе. Ведь мы применяли его

открытым способом, то есть точно так же, как это делал великий Н.И.Пирогов в начале XIX века: на обшитую клеенкой марлевою маску, накладываемую на лицо, капали эфир. Во время операции уходило не менее одного флякона эфира, а то и 2, и даже 3 по 100 г в каждом. Более половины расходуемого эфира поступало не в дыхательные пути оперируемого, а в окружающее пространство. Насыщенность паров эфира в операционной была настолько велика, что вполне могла усыпить наркотизатора, прежде чем уснет лежащий на операционном столе больной. Согласно инструкции по применению эфирного наркоза, категорически запрещено пользоваться открытым огнем, а наша керосиновая лампа «гуляла» по всей операционной. Как мы избежали взрыва, я объяснить не могу.

При необходимости больным переливалась кровь, которая чаще всего доставлялась самолетом санитарной авиации и сохранялась не в холодильниках, коих и в помине не было, а в примитивных погребах, куда зимой набивался снег, но уже к июню от него не оставалось и следа. Резус-фактор нами не определялся, так как мы понятия о нем не имели. Несмотря на то, что он был открыт двумя австрийскими учеными еще в 1940 г., плановое применение на Тамбовщине началось только через 18 лет.

Как нам удавалось избегать осложнений при переливании крови больным, я также умом понять не могу!..

НА СНИМКЕ: размечтавшийся районный хирург из деревни Бычок Яков Фарбер.

Память

Золотое наследие ученого

История медицины Томска приросла интересной находкой

Неожиданный подарок получат наследники выдающегося русского ученого-медика Михаила Курлова. На днях в кабинете, который с 1890 по 1929 г. занимал заведующий кафедрой факультетской терапии медицинского факультета Томского университета – ныне Сибирский государственный медицинский университет – профессор Курлов, случайно нашли небольшой тайник с золотыми царскими монетами.



Точнее, это лишь предположение наших современников, что закладка для книг, в которую были вложены 20 пятирублевых монет, является тайником.

На самом деле, нам не дано узнать, с какой целью Михаил Георгиевич складывал монеты

именно сюда. Не исключено, что это был лишь способ временно-го сбережения денег, допустим,

на покупку какой-то дорогой вещи. Но так или иначе, находка передана в правоохранительные органы Томска на экспертизу. В руководстве медицинского университета уже сообщили, что после экспертизы монеты в торжественной обстановке будут вручены внуку и правнуку Курлова.

– Эта находка, конечно, – еще одна очень любопытная деталь из славной истории нашего вуза. Монеты по праву будут переданы семье профессора. Они станут добрым воспоминанием о деде, о котором внук и правнук Михаила Георгиевича всегда говорят в самых восхищенных тонах, – комментирует ректор СибГМУ Вячеслав Новицкий.

Необходимо отметить, что архив М.Г.Курлова подробно изучался сотрудниками кафедры,

которую он когда-то возглавлял, в связи с организацией в университете музея истории Императорского Томского университета – Томского медицинского института – Сибирского государственного медицинского университета.

– Михаил Курлов – ученый с мировым именем. Его научно-исследовательская деятельность была многогранной. Какой бы области он ни касался, это всегда выливалось в открытие, – подчеркивают в университете.

Профессор Курлов является основателем научной школы терапевтов. В частности, именно ему принадлежит авторство методики перкуссии при определении размеров сердца и печени, которая и получила название – «по Курлову». Он также разработал систему предупре-

ждения и лечения туберкулеза. Активно занимался вопросами курортологии и санаторного лечения на востоке страны, за что его по праву считают «отцом сибирской бальнеологии». Курловым открыто более 20 мест в Сибири и на Алтае, богатых минеральными лечебными источниками.

Значительная часть его исследований относится к области гематологии. В частности, Михаил Курлов получил мировую известность в связи с открытием им особых телец в моноцитах морской свинки, названных в его честь «тельцами Курлова». Под руководством профессора Курлова его учениками изучались нормальный состав крови человека и изменения ее под влиянием различных физиологических и патологических состояний.

Елена БУШ,
соб. корр. «МГ».

Томск.

НА СНИМКЕ: профессор Курлов.

Фото из архива СибГМУ.