**Петровский Борис Васильевич**

Господи! Не допускай, чтобы жажда наживы и славы руководила мною в практической работе... Укрепи силы моего сердца так, чтобы оно могло одинаково реагировать на страдания бедного и богатого, добро и зло, помогать одинаково другу и врагу. Научи меня, Всемогущий, терпеливости и спокойствию, когда больной непослушен или оскорбляет, сделай меня умеренным во всех моих суждениях и действиях, но только не в знаниях, ибо в последнем я хочу остаться ненасытным, и пускай далекой от меня останется мысль о том, что я все знаю и умею...".

Эти слова ежедневной молитвы врача, созданной в XII в., повторяло и повторяет сегодня великое множество служителей медицины. Ведь врач, как священник для верующих, - самый доверенный человек с которыми более откровенно, чем с родственниками и друзьями, делятся своими огорчениями и печалями. В этом мы, врачи, особенно хирурги, убеждаемся ежедневно. Соглашаясь на операцию, даже самую простую, человек вручает хирургу свою жизнь.

Борис Васильевич Петровский родился 27 июня 1908 года в семье земского врача Василия Ивановича Петровского, проживавшего с семьей в селе Благодарное Ставропольского края (ныне г.Благодарный). В связи с болезнью единственной в селе акушерки, для безопасности родов отец отвез свою супругу в родильный дом г.Ессентуки. Поэтому родиной Бориса Васильевича считается г.Ессентуки, хотя прожил в нем он всего около четырех недель.

Имя Василия Ивановича Петровского пользовалось широкой известностью среди населения Ставрополья. В 1903 году Василий Иванович окончил Дерптский университет (ныне г.Тарту, Эстония, получив диплом врача с отличием, начал работать главным врачом в 25-коечной земской больнице села Благодарное, которую он возглавлял 13 лет. Талантливый врач, хороший организатор, активный общественный деятель, эрудит с энциклопедическими знаниями, Василий Иванович много сделал для становления и развития здравоохранения на Ставрополье.

Доктор Петровский В.И. вел решительную борьбу с заразными болезнями: тифом, туберкулезом, трахомой. По его инициативе при земской больнице был открыт туберкулезный диспансер, оборудована операционная. Василий Иванович занимался большой и малой хирургией, делал сотни сложных урологических, гинекологических, онкологических и других операций.

В 1916 году В.И.Петровский с семьей переехал в г.Кисловодск, работал главным санитарным инспектором, затем старшим врачом Дома отдыха ВЦИК «Красные Камни», где пациентами были Н.К.Крупская, М.И.Ульянов, А.И.Рыков, В.Р.Менжинский, Клара Цеткин, Д.З.Мануильс кий и другие.

В 1980 году на одном из корпусов бывшей Благодарненской земской больницы была установлена мемориальная доска, а одной из улиц города присвоено имя В.И.Петровского. В последние годы создан и открыт народный мемориальный музей отца и сына Петровских в г.Благодарном.

В 1916-1924 гг. Б.В.Петровский учился в школе II ступени г.Кисловодска. Семейные традиции сформировали у Бориса Васильевича желание идти по стопам отца. После окончания школы он сразу поступил на работу дезинфектором на дезинфекционную станцию Кисловодска. Здесь же Борис Васильевич окончил курсы бухгалтерии, стенографии, санитарные курсы и стал работать рассыльным в отделении профсоюза «Медсантруд», одновременно усиленно готовился к поступлению в ВУЗ.

"...Летом 1926 г. отец сказал мне, что нужно ехать в Москву и попытаться поступить на медицинский факультет университета. Там можно будет на несколько месяцев остановиться у его друга санитарного врача А.Н. Соколова. К сожалению, из отделения Медсантруд я смог получить командировку для сдачи экзаменов только в Московское высшее техническое училище- престижный вуз, но меня манил медицинский факультет 1-го МГУ, куда я мечтал поступить.

Наконец, Моховая, Манеж и университет. Дрожь в ногах - мечта близко, но не верилось, что поступлю в этот знаменитый храм науки. Зашел во двор, поднялся по ступенькам в приемную комиссию. Народу полным-полно, молодежь всех национальностей. Все одеты скромно, но веселы, шумливы и общительны. Сразу познакомился с несколькими ребятами, которые, как выяснилось, тоже хотят поступить на медицинский факультет. Конкурс большой: на одно место семь кандидатов. В первую очередь принимают рабфаковцев, а затем по командировкам, без командировок - никого. Когда я показал свою командиров ку, мне рекомендовали обратиться в Наркомпрос, так как с командировкой в МВТУ заявления в университет не принимают.

На следующий день пошел на Мясницкую в Наркомпрос РСФСР. Ждал приема десять часов, не дождался. На второй день получил неутешительный ответ,: командировки не меняют, подавайте на свободный конкурс, но и тот уже переполнен. На третий день пошел в университет и подал заявление на конкурс. Все удивляются, почему не хочу подавать в МВТУ - ведь это лучший вуз страны, туда все хотят, но не имеют командировок. Шансов поступить в МГУ мало. Кто-то из ребят посоветовал: "Ты - сын врача, горишь желанием стать врачом, у тебя хорошая командировка. Пойди на прием к Надежде Константиновне Крупской - заместителю народного комиссара просвещения, она очень добрая".

Молодость всегда оптимистична. В Наркомпросе добивался приема два дня (Н.К. Крупской не было). Наконец она меня приняла. Этот прием врезался в память - ведь это была встреча с яркой, необычайной личностью. Н.К. Крупская приняла меня сидя. Сразу отметил, что лицо у нее доброе, усталое и печальное. Расспрашивала подробно, но сухо, ни разу не улыбнулась, ведь близка еще была трагедия потери Ильича. Вспомнила о моем отце, который ее лечил. Сказала, что получу ответ в канцелярии ректора Университета А.Я. Вышинского через пять дней.

Каждый день узнаю у секретаря А.Я. Вышинского судьбу своего заявления. Наконец секретарша - пожилая, симпатичная женщина, по-видимому из "бывших", сказала: "Завтра Вас примет Андрей Януарьевич. Вы должны быть здесь утром без пяти минут десять точно во время. Пришел раньше и вижу, что в приемной уже сидят пожилые, хорошо одетые люди - профессора, молодые студенты, некоторые в форменных дореволюционных фуражках. Решил, что ждать придется долго. Однако ровно в 9 часов меня пропустили в кабинет. За столом — среднего роста мужчина лет сорока, блондин, сухой и строгий. Стоя, не протянув руки, Андрей Януарьевич сказал: "Ваше заявление принято. Можете сдавать экзамены. До свидания". Я очень смутился, побледнел, вспотел, не помню, что ответил, и вышел, не чувствуя под собою ног. Неужели появилась надежда?

Экзамены начались через неделю. Все это- известная страдная пора. Ожидание перед аудиториями, бесконечные расспросы друг друга, чтение учебников, оценка строгости преподавателей, их характеров. Экзамены в университете в те времена были очень трудными, спрашивали подолгу.

Наконец все окончено - остается только ждать заветного приказа. Это было самое трудное время. Сомнения сменялись пессимизмом, потом появлялась надежда, и все снова повторялось. Эти 10 дней запомнились мне на всю жизнь. А вот и результаты - вывешиваются первые списки лиц, принятых на различные факультеты. В первом, втором и третьем списках моей фамилии нет. Обидно до слез, даже сон совсем пропал. Новые друзья утешают, советуют домой не ехать, а остаться работать в Москве. Они думают поступить в следующем году, если не будут приняты в вуз в этом.

Но вот наступает счастливейший день в моей жизни - в четвертом списке стоит "Петровский Б.В." - принят на медицинский факультет МГУ. В глазах потемнело, закружилась голова. Отошел от стены, опять прочитал, пошел съел бутерброд, опять подошел к доске и убедился, что это не сон- я принят на медицинский факультет!.."

По словам самого Б.В.Петровского, годы занятий в университете укрепили в нем интерес к хирургии, показали необходимость разносторонней и глубокой подготовки в первую очередь как врача, а потом уже как «узкого» специалиста. Хорошо понимая, что хирургом можно стать только будучи разносторонне и фундаментально подготовленным врачом, Б.В.Петровский основательно изучал клинические дисциплины, физиологию, многие часы проводил в анатомическом театре, осваивал и совершенствуя хирургическую технику, много дежурил в клинике и присутствовал на обходах старших коллег, выполнял первые самостоятельные операции.

Среди профессоров и преподавателей Б.В.Петровского были крупнейшие ученые: замечательные хирурги - А.В.Мартынов, Н.Н.Бурденко, П.А.Герцен, анатом П.А.Карузин, химики В.С.Гулевич и А.В.Степанов, гистолог Б.И.Лаврентьев, физиолог М.Н.Шатерников, паталогоанатом А.И.Абрикосов, терапевты - Д.М.Российский, Д.Д.Плетнев, М.И.Кончаловский, Е.Е.Фромгольд, уролог Р.М.Фронштейн, акушер-гинеколог М.С.Малиновский, педиатр В.И.Молчанов, психиатр П.Б.Ганнушкин, невропатолог Г.И.Россолимо, патофизиолог С.И.Чечулин, гигиенист и организатор здравоохранения Н.А.Семашко.

Замечательной школой для будущего хирурга стало участие в операциях вместе с А.В.Мартыновым, а позже - с П.А.Герценым, ночные дежурства в Яузской больнице, работа в научном студенческом кружке. Борис Васильевич часто посещал лаборатории С.И.Чечулина и С.С.Брюхоненко, в которых впервые в мире создавался аппарат искусственного кровообращения - «автожектор».

В годы учебы Б.В.Петровский вел активную общественную работу, был председателем профкома института, увлекался игрой в шахматы, туристическими походами, всегда принимал самое активное участие в комсомольских мероприятиях. Одним из ярких впечатлений стали знакомство с великим физиологом И.П.Павловым, встреча за шахматной доской с будущим неоднократным чемпионом мира Михаилом Ботвинником.

Перевод на старшие курсы — на Пироговку, где располагались клиники и лаборатории 1-го МГУ, легендарное Девичье Поле, где училась русская медицинская интеллигенция, был для нас новым жизненным этапом, сопровождался перестройкой мышления. От неодушевленных предметов и неживых материй мы переходили к людям, больным, должны были научиться понимать их страдания - словом, готовить себя к профессии врача.

Однако не для всех этот переход был спокойным. Как и на первых курсах, где работа в "анатомичке" выбивала отдельных молодых людей из колеи, так и у постели больного многие вначале терялись и преувеличивали трудности изучения клинических дисциплин. Время требовало не только зубрежки, но и выработки умения говорить с больными, выяснять симптомы болезни, осторожно выявлять опорные пункты анамнеза, предшествующие заболеванию. Все это некоторых студентов отталкивало от клиники, и они уходили, предпочитая работать в лаборатории.

Незаметно проходили эти замечательные времена - 1928, 1929, ; 1930 гг. Увлечение хирургией у меня не исчезало, а наоборот, усиливалось. Не пропускал ни одного заседания хирургического кружка, который вели ассистенты Борис Владимирович Милонов и Иосиф Моисеевич Чайков. Мы участвовали в дежурствах в клинике П.А. Герцена и даже ассистировали обычно ночью на операциях. Окно нашей комнаты в общежитии на Малой Пироговской находилось против купола операционной клиники П.А. Герцена. Просыпаясь ночью и видя освещенный купол, быстро одевался и бежал в клинику, где так нуждались в руках пока еще не опытных, но жаждущих войти в состав операционной бригады студентов. Помню одну из ночных операций П.А. Герцена. Привезли больную с громадной селезенкой (спленомегалия). Ее уже пытались оперировать в другой больнице, но орган удалить не смогли из-за опасности грозящего смертью кровотечения. Это героическое вмешательство предпринял Петр Александрович. "Подойти" к кровеносным сосудам было невозможно (громадные размеры органа), но он пальцами левой руки изолировал ножку селезенки, вслепую пересек сосуды. Хлынула струя крови. Герцен быстро закрыл ее пальцами, а затем спокойно, ориентируясь в глубине раны по пальцам, прошил и перевязал артерию и вену, каждую толщиной в палец.

Глаза Петра Александровича сияли, когда, отойдя от операционного стола, он сказал нам: "Вот, - не хирург боится крови, а кровь должна бояться хирурга».

О П.А. Герцене (кафедра общей хирургии) - моем учителе и его школе - написано много, в частности, в моих статьях. Широко образован ный, воспитанный по-европейски, он, как и его знаменитый дед, был демократом в широком смысле слова. Блестящий хирург и лектор, П.А. Герцен получил известность, его любил народ, любили и мы -студенты. Я причисляю себя к его последователям и всегда выполнял и выполняю свои основные работы в области онкологии, хирургии пищевода, сосудистой хирургии и таких общебиологических проблемах, как шок, инфекция, реанимация в хирургии, согласуя их с принципами школы Герцена. Много для нашего воспитания дали школы Н.Н. Бурденко (факультетская хирургия) и А.В. Мартынова (госпитальная хирургия). Я хочу подчеркнуть, что без таких учителей, как П.А. Герцен, Н.Н. Бурденко и А.В. Мартынов, имевших разное представление о хирургии, различные научные программы, по-разному относящихся к этике врача, из нас не сложились бы хирурги - питомцы Московского университета.

Не все профессора дружили между собой. Так, иногда на лекции П.А. Герцена мы слышали иронические и шутливые замечания и адрес Н.Н. Бурденко, а тот в свою очередь отпускал острые словечки в адрес Герцена. Однако оба выдающихся хирурга, как думается теперь, не носили "камня за пазухой", а их дискуссии не имели резкого, оскорбитель ного характера. Рассказы о своей жизни, поездках за границу на лекциях всегда выслушивались с особым вниманием.

Помню, как-то, приехав из Германии и Польши, Алексей Иванович Абрикосов образно описал конгресс врачей в Варшаве, говорил о симпатиях польских и других ученых к советской медицине, о тяге профессоров, которые когда-то работали и учились в России, на Родину.

Николай Николаевич Бурденко после лекции нередко оставлял студентов, интересующихся хирургией, и рассказывал о ряде интересных встреч, о трагическом эпизоде в клинике Ф. Зауербруха. Применяя новый метод наркоза аппаратом повышенного давления фирмы "Рот Дрегер", анестезиолог допустил ошибку, аппарат взорвался, больной погиб на столе, а нескольких врачей, в том числе и Н.Н. Бурденко, после падения на каменный пол и контузии вынесли на носилках из операционной.

Кстати, с Н.Н. Бурденко связан один любопытный эпизод. Однажды наша предметная комиссия по хирургии (пять человек) пришла к Николаю Ниловичу Бурденко и спокойно, но прямо высказала ему мнение о резкостях и даже грубости, допускаемых им во время операции. Улыбнувшись своей особенной лукавой улыбкой "Нилыча", он поблагодарил нас и сказал: "Конечно, я учту ваши замечания, но поверьте мне и простите - ведь я воспитывался в бурсе, а вы знаете, что такое бурса, хотя бы из произведений Помяловского". Мы ушли смущенные, но вместе с тем довольные своей смелостью.

Много важного и нужного давал нам на лекциях нарком здравоохране ния профессор Николай Александрович Семашко. Студенты его очень любили за доступность, доброту и ценные в практическом отношении сведения, которые он всегда вносил в лекции. Борьба с эпидемиями, профилактика - эти разделы он иллюстрировал примерами из своей жизни. Мы просили его также рассказать о работе в эмиграции, о встречах с В.И. Лениным. Николай Александрович с большой теплотой вспоминал Ленина, спасшего его в Швейцарии, в эмиграции, когда Семашко был арестован. Только В.И. Ленин, найдя авторитетного адвоката, добился высылки Семашко не в Россию (где ему грозила каторга), а в Болгарию. Крупный государственный деятель, Н.А. Семашко, даже после ухода с поста наркома, заведуя кафедрой социальной гигиены, оставался всегда самим собой, с любовью и вниманием относился к нам, молодым. Он в 1929 г. был освобожден от должности наркома в связи с его переоценкой диспансеризации и недооценкой преимущественной медицинской помощи рабочим промышленных предприятий.

Окончив учебу Б.В.Петровский около полутора лет работает хирургом в Подольской районной больнице.

Приехав в Подольск, я стал думать о дальнейших планах. Конечно, можно остаться и заняться промышленной санитарией, профболез нями, организацией здравоохранения. Но как тогда быть с хирургией, которую полюбил с юношеских лет и не мыслил свою жизнь без нее. Появилось страстное желание освоить хирургию у моего наставника студенческих лет - идеала студентов, выбравших своей будущей профессией хирургию, - Петра Александровича Герцена.

Быстро собрался и приехал в Москву к сестре Наде, которая вместе со своим мужем (старым большевиком М.Н. Аболиным) жила в общежитии Высшей партийной школы на Никитском бульваре. На следующий день поехал в Онкологический институт (клиника П.А. Герцена) и имел смелость обратиться к своему учителю. Он, оказывается, запомнил меня по студенческому кружку, встретил приветливо, пошутил, поговорили о военной службе. Я был направлен к старшему ассистенту Александру Ивановичу Савицкому. Тот принял меня вместе с врачами Буйволовым, Анфилоговым, Шмелевым, также возвратившимися после военной службы. Все мы были в военных гимнастер ках и брюках, сапогах, солдатских шинелях. Носили буденовки.

Александр Иванович - высокий, статный мужчина с коричневыми небольшими, тщательно подстриженными усами и жестким взглядом карих глаз. Пристально осмотрев каждого и познакомившись с нашими документами, сказал: "Да, товарищи желторотые птенцы, вы пришли вовремя, так как для клиники мы получили несколько ставок младших научных сотрудников. Мы можем взять вас на испытатель ный срок, а там посмотрим. Но знайте, что вы пришли в знаменитую клинику и здесь бездельников не терпят. Я сам прошел школу трудной юности и признаю только жесткую дисциплину. Настоятельно рекомендую вам: первое, работать много, с утра до вечера, вы - рабочие лошадки, и все должны выполнять в клинике беспрекословно. Второе, не рекомендую вам два года жениться. Третье, вы должны бывать в библиотеке ежедневно. Четвертое, обязательно изучать немецкий язык, так как в мире наибольших успехов добились русские и немецкие хирурги. И пятое, обязательно взять тему для научной работы". Мы сидели, инстинктивно прижавшись друг к другу. Попрощавшись кивком головы, Александр Иванович нас отпустил, а мы, выйдя из кабинета, обменялись мнениями. Так начался новый этап моей жизни.

С 1932 г. начинается научная деятельность - в должности научного сотрудника Московского онкологического института (первый этап под руководством П.А.Герцена). Способности исследователя и талант хирурга нашли благодатную почву - за несколько лет напряженного труда Борис Васильевич выполнил исследования важных вопросов онкологии (лечении рака молочной железы), трансфузиологии (методика длительных массивных трансфузий и капельного переливания крови), шока.

Первая научная статья Б.В.Петровского «К оценке отдаленных результатов хирургического лечения рака молочной железы» опубликована в 1937 г. журнале "Хирургия".

Последующие статьи молодого ученого показали, что он умеет видеть главное, определить ракурс изучения вопроса. Достаточно объемный список публикаций, с учетом сложности тематики и сроков подготовки, несомненно, связан и с другими качествами исследователя: умением организовать труд, правильно выбрать пути реализации достижения цели. Недаром Б.В.Петровский часто повторяет, что важно не только выбрать проблему, но и правильно определить методологию поиска, ибо метод «проб и ошибок» обходится слишком дорого.

В цикле первых научных трудов также прослеживаются и принципы его творческой деятельности — особое внимание актуальным проблемам хирургии, в тесной связи с физиологией и другими фундаментальными науками, поиски нового, обостренное понимание актуальных задач времени.

В 20-30-е годы, переливание крови как проблема в хирургии переживала пору своей юности, требовала решения многих научных, практических и организационных вопросов. Конечно, проблема интересовала и Б.В.Петровского. В 1937 г. Борис Васильевич защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Капельное переливание крови и кровезамещающих жидкостей в онкологической практике». В переработанном виде она издана в виде монографии в 1948 г. Интерес к переливанию крови Б.В.Петровский сохранил и в последующие годы, в частности, к методам введения крови в организм, влиянию трансфузий на функции организма.

В Институте онкологии я познакомился с научным сотрудником экспериментальной лаборатории, ученицей академика А.А. Богомольца, очень красивой, милой и доброй Екатериной Михайловной Тимофеевой. По воскресеньям мы вместе с товарищами ездили за город, собирали грибы, наслаждались подмосковной природой, осматривали дворцы, памятники старины. Ходили также в театры, кино, много рассказыва ли о себе, мечтали о будущем и крепко полюбили друг друга. В 1933 г. мы поженились, но свадьбы по существу не было. В пять часов вечера пришли в загс, который уже закрывали, расписались в книге и получили справку о регистрации брака.

В комнате Екатерины Михайловны в Годеинском переулке было тепло и уютно. Коммунальная четырехкомнатная квартира располагалась на третьем этаже. Соседи были хорошие. Нам было весело и очень хорошо вместе провести свой знаменательный день. Предварительно купили пирожных, закуски, наливку. Так началась наша семейная жизнь.

Я переехал из своей комнаты, которую снимал на улице Фрунзе, на Арбат. У нас оказалось около 11,5 метров площади. Немного темновато (окно выходило в узкий дворик), но зато тепло, тихо, уютно. Екатерина Михайловна оказалась замечательной хозяйкой, аккуратной, энергичной и вместе с тем спокойной женой, матерью.

Жизнь в то время была трудной, мы кое-как формировали свой семейный бюджет. Встречались поздно, так как приходилось помимо основной работы брать совместительство: Кате - в Институте переливания крови, мне - в онкопункте 1-го Единого диспансера на Усачевке. Мы были счастливы, хотя встречались дома поздно вечером, а иногда и ночью, а уходили на работу в 7 часов утра. Конечно, в воскресенье отдыхали вместе. К нам в гости приходили родные, друзья, знакомые. Пили чай, много говорили, пели и гуляли затем по московским бульварам, по Арбату и тихим его переулкам.

Два года подряд на каникулы выезжали в Кисловодск, где нас очень хорошо встречали мои родные. В 1934 г. летом мы совершили переход через Клухорский перевал. Вначале доехали на автобусе из Ессентуков по ущелью реки Кубань до Теберды, а перейдя Клухор и спустившись по реке Кодор и одноименному ущелью вниз до Цебельды, опять на автобусе добрались до Сочи. В этом приморском городе мы провели несколько дней у родителей мужа сестры Нины. В Москву после этого незабываемого путешествия приехали усталые, загорелые и счастливые.

Рождение Марины (ноябрь 1936 г.) было важным событием в жизни нашей семьи и, конечно, затруднило работу Кате. Она закончила аспирантуру и работала ассистентом во 2-м Московском медицинском институте. Пришлось, как это ни было тяжело, нанять няню и поселить ее к нам, в тесную комнату. Так жили мы, так жили и большинство москвичей в те годы.

Марина подрастала живым, веселым ребенком и радовала родителей. Катя летом выезжала с дочкой в Вязьму, где жили ее родители, а потом мы стали снимать дачу в деревне по Северной дороге. К нам туда приезжали бабушки — Мария Семеновна и Лидия Петровна — моя мать. После тяжелой болезни в 1937 г. моя мать скончалась. Горе семьи было трудно описать - ведь ей было 49 лет.

Но надо было жить и трудиться. В 1937 г. я защитил кандидатскую диссертацию о капельном переливании крови и растворов. Оппонента ми на защите были С.С.Юдин и М.Я.Скундина. Защита прошла успешно, я получил диплом кандидата наук, а затем второй - старшего научного сотрудника. Стал писать статьи по хирургии и онкологии. Екатерина Михайловна также успешно работала над диссертацией, публиковала научные статьи по патофизиологии. Одна из ее интересных статей была посвящена исследованиям крови, донорами были она сама и ее товарищи во время альпинистского похода на вершину Казбека (она была там за несколько лет до замужества).

В 1938 г. Б.В.Петровскому присваивается звание старшего научного сотрудника (доцента). Однако мирное время кончалось. В 1939-1940 годах Борис Васильевич участвует в качестве ведущего хирурга и заместителя начальника полевого госпиталя действующей армии, в военных событиях на Карельском перешейке.

Великая Отечественная война (1941-1945гг.) застала Б.В.Петровско го на кафедре общей хирургии 2-го Московского медицинского института им.Н.И.Пирогова в должности доцента. От операционного стола клиники он ушел в действующую армию.

С первых дней войны Б.В.Петровский - ведущий хирург фронтовых, армейских госпиталей. Тысячи солдат и офицеров обязаны жизнью его искусству хирурга. Воинский труд Б.В.Петровского отмечен боевыми наградами - орденом Красной Звезды, двумя орденами Отечественной войны II степени, медалями.

Однажды доставили солдата 38 лет. Осколок снаряда как бы в форме куска пилы застрял в правом надключичном пространстве, там же появилась пульсирующая припухлость. Не определялся пульс на правой лучевой артерии, но выслушивался систоло-диастолический шум над и под ключицей; парез конечности и очень сильные боли в руке. Раненый был крайне возбужден, кричал от болей, которые стихали лишь на 1-2 часа после большой дозы морфия.

Я знал, что операция на подключичной артерии крайне опасна. Вспомнил П.А. Герцена, который оперировал пять аневризм подключичной артерии и потерял четырех раненых - опыт, не внушавший оптимизма. Полистал учебник анатомии, ознакомился с доступами к этому сосуду, которые в военных условиях явно нецелесообразны (лоскуты, длительное время и т.д.). Возникла идея о необходимости быстро идти через рану и вместе с тем обеспечить широту доступа.

Настал час операции. Т-образным разрезом через рану обнажил и удалил внутренний конец правой ключицы, рассек заднюю ее надкостницу, перевязал и разрезал подключичную мышцу. Сразу же хорошо стала видна подключичная вена, а глубже - артерия и плечевое нервное сплетение. Аневризма размером с куриное яйцо разорвалась, кровотечение остановил левым указательным пальцем и по нему изнутри прошил центральный и периферический концы сосуда. Прощупал осколок диаметром 2 см между нервными стволами, своим пилообразным краем упиравшийся в нервы. Удалил осколок. Послеоперационное течение было хорошее. Этот случай помог в дальнейшей работе. Появилась смелость, уверенность, что найдено направление в хирургии сосудов - доступы, методика остановки кровотечения во время операции, ликвидации аневризмы через мешок...

\* \* \*

В Туле сформировался эвакуационно-сортировочный госпиталь. Налажена и эвакуация, даже ночная. Стали отправлять в тыл тяжелораненых, разгружать госпиталь, Вот теперь можно осуществить мечту - пойти в операционную. Тщательно вымыл руки, надел халат, перчатки. На столе солдат 30-35 лет. Пуля прошла около пупка и вышла сзади в поясничной области. Все признаки ранения брюшной полости (двенадцатичасовой давности): "лицо Гиппократа", боль, напряжение мышц, кровь в боковых каналах живота, учащенный пульс. Дан наркоз, начато переливание крови. Лапаратомия -в животе много крови, кишечного содержимого, которое тщательно удаляется. Проведены резекция 20 см тонкой кишки, ушивание еще четырех отверстий в кишечнике, промывание и закрытие брюшной стенки. А на втором столе ждет еще один раненый с аналогичной травмой. После второй операции снимаю перчатки, и в это время сестра приводит молодого бледного солдата, который рукой прижимает правую половину шеи. Солдат рассказал, что после разрыва снаряда он ощутил удар в шею, затем из маленькой раны стала бить алая струя крови - "фонтан со свистом". Так как солдат ушел на фронт с третьего курса медфака, он сам себе поставил диагноз: ранение сонной артерии. И он был прав. Быстро уложили его на операционный стол. Правый указательный палец раненого уходил в глубину раневого отверстия в центре правой половины шеи, как пробкой закрывая рану. Я быстро вымыл руки, надел перчатки и попросил врача Н. Петрову также надеть перчатки. Обработал йодом руку солдата, его палец, шею. Затем произвел местную анестезию новокаином вокруг раны. По команде солдат немедленно извлек палец, и из раны вырвалась со свистом мощная струя алой крови, залившая нас всех и даже операционную лампу. Ассистент быстро, но осторожно ввел свой палец в перчатке в рану и кровотечение прекратилось. Сделано переливание крови, рассечение тканей шеи выше и ниже раны, обнажение сосудов. В общей сонной артерии видно отверстие диаметром 1 см, рядом лежал осколок снаряда. Временно выключается артерия, наносятся узловые сосудистые швы на стенки отверстия, удаляется осколок. Отмечается полная проходимость сосуда, отсутствие кровотечения. Вскоре в хорошем состоянии после операции и трансфузии 1,5 л крови солдата эвакуировали в тыл. Этой методике были обучены все медицинские сестры, они спасали жизнь многим раненым, одевая резиновую перчатку и закрывая пальцем отверстие в раненом сосуде. Они были за это награждены медалями, о чем написано в 19-м томе "Опыта советской медицины в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг." (Том вышел под моей редакцией и посвящен ранениям сосудов.)

...

линия фронта стабилизирова лась, обстрел и бомбежки стали редким явлением. Захотелось "домой" - в Тулу. После прощания с новыми друзьями на санитарном самолете У-2 вылетел из полностью разрушенно го городка "Погорелое городище", оставившего в памяти воспоминания о тяжелейших днях борьбы за жизнь многих сотен людей.

На вторых носилках мы вывозили раненого полковника, который был слаб и все время молчал. Летим спокойно, погода дождливая, но тумана нет. Вдруг под самым Волоколамском летчик круто повел самолет вниз. Послышался резкий треск пулемета, и стали просматриваться трассирующие линии пулеметных очередей. Несколько раз видели настигающего нас "Мессера", но безоружный "кукурузник", обладающий великолепными планирующими свойствами, все время уходил вниз к полянам, кружил по краю леса и не давался врагу.

Не помню, как добрались до Волоколамского аэродрома. Подрулили к строениям, вышли из самолета, летчик и я, оба бледные, вспотевшие. Летчик сказал: "Счастлив ваш бог, доктор. Мы были на краю гибели," - и показал на крыло пробитое пулей. Раненого вынесли, а мы опять поднялись в воздух.

Благополучно приземлились на Тушинском аэродроме. Обнялись, расцеловались с летчиком и пошли дальше каждый своей дорогой войны. Мне предстояло получить свой первый орден "Красной Звезды" в Кремле. Поэтому я сразу поехал на Красную площадь, получил пропуск и приглашение на вручение ордена.

После тщательной проверки документов у бокового входа Спасских ворот часовой меня пропустил и рассказал, как пройти в Свердловский зал. С волнением шел между Кремлевской стеной и серовато-желтыми зданиями, нашел подъезд, опять предъявил документы, разделся, причесался и по красивой лестнице поднялся на второй этаж. В коридоре уже толпились офицеры, в основном защитники Крыма, и среди них знакомый московский хирург, как и я награжденный орденом "Красной Звезды". Всех пригласили в Свердловский зал. И в Кремле, и тем более в этом историческом зале большинство из нас было впервые. Вертим головами, рассматриваем лепные украшения, прекрасные формы затемненных окон и скульптуру В.И. Ленина. И вот из боковой двери вышел секретарь Президиума Верховного Совета СССР А.Ф. Горкин. Началась церемония вручения наград. А.Ф, Горкин зачитывал Указ Президиума Верховного Совета СССР, а М.И.Калинин вручал красную коробку с орденом и орденской книжкой, поздравлял и жал руку. Каждый из нас отвечал: "Служу Советскому Союзу" - и, поворачиваясь по-военному- "кругом", возвращался на свое место.

В тяжелые годы войны Б.В.Петровский приобретает не только огромный практический опыт, но и подвергает его аналитическому разбору, т.е. активно занимается научной деятельностью: военно-полевая хирургия, хирургия ранений сердца, легких, перикарда, кровеносных сосудов, трансфузиология и др. Публикуются работы Б.В.Петровского «Перикардиты после огнестрельных повреждений грудной клетки» (1943 г., 1945 г.), «Огнестрельные ранения кровеносных сосудов» (1944 г.), «Поддиафрагмальные абсцессы после огнестрельных ранений» (1945 г.) и другие, отражающие большой опыт хирурга в лечении огнестрельных ранений кровеносных сосудов и их последствий.

В годы Великой Отечественной войны хирург - новатор проверил свои идеи о методах переливания крови, с успехом применив введение крови в сонную артерию, а затем непосредственно в грудную аорту. Опыт обобщен в 1943 г. в двух статьях: «Переливание крови в общую сонную артерию» и «Простой отсасывающий аппарат в хирургической практике» (журнал «Хирургия» № 4), а затем в докладах на конгрессе венгерских врачей (1951 г.), Международном конгрессе в Риме (1954г.) и др. Эту группу работ продолжила монография Б.В.Петровского «Переливание крови в хирургии» (1954 г.), «Трансфузионная терапия в хирургии» (1971 г.) и др. Сейчас над проблемами переливания крови работают целые научные коллективы. Эта область медицины, родившаяся в недрах хирургии, в известном смысле обязана трудам Б.В.Петровского.

На основании военного опыта Борис Васильевич написал также работы о ранении костей таза, поддиафрагмального пространства, опубликовал свою оригинальную методику операции экзартикуляции бедра и др.

Этот большой цикл исследований, интенсивно продолженный в послевоенные годы, оформлены в 1947 г. в докторскую диссертацию «Хирургическое лечение огнестрельных ранений сосудов в условиях фронтового района». В 1949 г. она издана в виде монографии «Хирургическое лечение ранений сосудов" (М., Изд-во АМН СССР, 1949г.).

1944 год характеризовался наступлением Красной Армии на всех фронтах. Госпиталь в Осташкове опять готовился к передислокации, которая должна была состояться через месяц в район Второго Прибалтийского фронта - городок Резекне. А тем временем мы продолжали оперировать, лечить раненых, учить медперсонал, особенно новое пополнение.

Как-то вечером я заканчивал операцию по поводу ранения живота. Оставалось наложить швы на брюшную стенку. В операционную быстро вошла медсестра и сказала, что меня вызывают к начальнику госпиталя. В кабинете Н.Г. Вяземского находилось много военных и среди них -Михаил Никифорович Ахутин. Обнялись и расцеловались, обменялись своими впечатлениями о работе, приступили к ужину. Михаил Никифорович был в грустном настроении, по-видимому, нездоровилось. Однако он, как всегда, шутил, рассказал ряд смешных фронтовых историй, а потом попросил пройти в соседнюю комнату для "отдельного разговора".

Устроившись на диване, он сказал: "Дорогой Борис Васильевич, судьба нас связала во время войны, у нас одни мысли о медицине, о хирургии, война идет к концу, и нужно подумать о будущем. Как вы знаете, жизнь у меня неспокойная, я не думаю, что тот, кто свяжет свою жизнь с моей судьбой, изберет легкую дорогу. Но и при этих обстоятельствах хочу предложить вам отличную для хирурга работу. Меня назначают на должность заместителя, а по существу, главного хирурга Красной Армии (Н.Н. Бурденко болен) и одновременно дают кафедру госпитальной хирургии Военно-медицинской академии в Ленинграде, кафедру, которая всегда оставалась мечтой всей моей жизни. Предлагаю выехать в Ленинград и там работать моим заместите лем на кафедре. Нужно ли вам подумать и когда вы можете дать ответ?"

Я попросил неделю для поездки в Москву и совета с Екатериной Михайловной, которая уже вернулась из Челябинска.

Быстро собрался и без происшествий доехал до Москвы. Встреча с женой и дочкой была очень горячая, вспоминали о мирных годах, говорили о будущем. Катя опять работала ассистентом во 2-м Мединституте на кафедре патофизиологии у профессора Г.П. Сахарова. Как выяснилось, Катя косвенным путем узнала о разговоре Г.П. Сахарова с одним военным врачом, сообщившим ему о якобы моей смерти: видел меня залитого кровью в кювете около железнодорожного полотна. В действительности же при бомбежке нашего поезда в 1943 г. меня засыпало землей.

Жизнь в Москве в то время была трудной, но постепенно входила в колею. Мы обсудили наше будущее и мое положение. Петр Александрович Герцен все время болел, да я у него уже с 1940 г и не работал. Предложение М.Н. Ахутина было заманчивым - профессорская должность, реальная возможность оформления итогов военного опыта при ранениях груди, оформление книги "Огнестрельные ранения крупных кровеносных сосудов", материалы которой были полностью подготовлены.

Вообще пора было делать выводы из колоссального опыта хирургического лечения ранений, который можно проверять в таком учреждении, как Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, работавшая в Ленинграде как крупный военный госпиталь. Да и в конце войны клиники Академии были переполнены ранеными. Итак, решено переезжать на работу в Военно-медицинскую академию им. С.М. Кирова

\* \* \*

Мне пришлось много работать над книгой "Огнестрельные ранения крупных кровеносных сосудов", что с большим интересом я делал в Ленинграде до октября 1945 г. А в октябре М.Н. Ахутина назначили директором Института клинической и экспериментальной хирургии Академии медицинских наук СССР в Москве. М.Н. Ахутин пригласил меня на должность заместителя директора по научной части. Конечно, в столицу хотелось вернуться. Там были мой дом, семья, учителя, друзья и товарищи. По распоряжению М.Н. Ахутина вскоре меня демобилизовали. Прощание с новыми друзьями было очень теплым. Ленинград остался в моем сердце как замечательный город-герой, город науки, город медицины. Все эти годы у меня сохраняются самые тесные связи с Ленинградом. Всякий раз, приезжая в этот замечатель ный город, вспоминаю его военную судьбу и частичку своей жизни военного времени.

Как известно, после войны по решению правительства был издан многотомный (34 тома) труд "Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.". Ответственным редактором его был назначен Е.И. Смирнов - начальник Военно-медицинского управления Советской Армии, а редакторами томов - крупные клиницисты и эпидемиологи страны.

Е.И. Смирнов предложил мне быть ответственным редактором 19-го тома, посвященного ранениям сосудов. Я принял предложение и подобрал коллектив авторов. Основные главы были поручены мне. В некоторые главы вошли мои личные фотографии раненых. Четыре года пришлось работать с миллионом историй болезни, свезенных в Ленинградский военно-медицинский музей.

Огромное количество таблиц и перфокарт сводились в объединенные графики, вычислялись сигма М и сигма Д, определялись репрезента тивные показатели. Они должны были быть внесены во все главы тома. Требовалось тщательное редактирование всего тома, согласование рисунков с председателем комиссии по иллюстрациям Ю.Ю. Джанелидзе. Много раз приходилось ездить в Ленинград, работать в музее. Времени уходило много, но том получился хороший и удостоился диплома первой степени.

Богатый опыт военно-полевой хирургии в лечении ранений сосудов обобщен также в 19-ом томе уникального, не имеющего мировых аналогов, издания «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.» Автором разделов и редактором 19-го тома был Б.В.Петровский. Эти работы ученого оказали влияние на развитие учения об огнестрельных ранениях сосудов; Борис Васильевич в деталях разработал операции внутримешковой ликвидации аневризм и пульсирующих гематом,трансвенозного шва и бокового шва артерий; произвел уникальные для своего времени операции по поводу огнестрельных артериовенозных аневризм, в частности, при аневризме дуги аорты, полой, безымянной вены. Он разработал доступы при наиболее сложных и труднодоступных огнестрельных ранениях и аневризмах безымянных, сонных и подключичных артерий.

Личный опыт более 800 операций по поводу огнестрельных ранений сосудов выдвинул Б.В.Петровского в ряд крупнейших сосудистых хирургов и создал основу для разработки в последующие десятилетия важнейших вопросов восстановительной и реконструктивной хирургии сосудов.

Неизменно в центре внимания Бориса Васильевича в послевоенные десятилетия продолжают оставаться вопросы военной хирургии, свидетель ством чему - его многочисленные доклады и публикации последних лет и книга «Лекции по военно-полевой и военно-городской хирургии», в которой автор выдвигает, в частности, концепции особой тактики при оказании медицинской помощи в условиях современных военных действий.

Закончив Великую Отечественную войну сложившимся самостоятельным хирургом и исследователем, Б.В.Петровский приступает в 1945 г. к работе заместителем директора по науке Института хирургии АМН СССР, начинает разрабатывать проблемы торакальной хирургии и, особенно, пищевода - новые для того времени и развивающиеся разделы.

Получив новое широкое поле деятельности, энергичный ученый в Институте хирургии разработал и впервые в стране (в 1946г.) выполнил успешные операции при раке разных отделов пищевода с одновременной его внутригрудной пластикой. Этапным моментом развития проблемы явились статьи Б.В.Петровского, опубликованные в 1947 г.: «Успехи хирургического лечения рака пищевода и кардии» и «Внутриплевральная резекция пищевода, кардии и тотальная гастроэктомия с одномоментным эзафагогастро- и эзофагоеюноанастомозом при раке».

Исследования и опыт в хирургии рака пищевода Борис Васильевич подытожил в 1950 г. в монографии «Хирургическое лечение рака пищевода и кардии», удостоенной в 1953 г. премии имени Н.Н.Бурденко Академии медицинских наук СССР.

Из Института хирургии АМН СССР он перешел на кафедру общей хирургии II Московского медицинского института, руководимой проф. В.П.Вознесенским, где в 1948 г. получил звание профессора.

В 1949 г. новый поворот в жизни ученого - Б.В.Петровский по решению Правительства командируется в Венгерскую Народную Республику. Два года (до 1951 г.) он заведует 3-й хирургической клиникой медицинского факультета Будапештского университета.

В августе 1949 г. мы всей семьей хорошо отдохнули на Черном море. Вернувшись в Москву, однажды решили пойти в кино на фильм "Весна на льду". С удовольствием смотрим картину, вдруг в зале зажегся спет и администратор объявил: профессора Петровского просят зайти в дирекцию.

Выяснилось, что звонят из ЦК ВКП(б) и приглашают в Международ ный отдел. Там мне сказали, что правительство Венгрии просит направить в Венгрию хирурга. Предполагалось, что он должен возглавить хирургическую клинику и кафедру Будапештского университета. Основанием для просьбы явилось отсутствие в стране хорошо организованной хирургической помощи и подготовленных кадров хирургов. Было выражено пожелание, чтобы в Венгрии была создана школа хирургов-специалистов.

Предложение было совершенно неожиданным и, признаться, очень огорчило нашу семью. Не хотелось расставаться с Москвой и работой. В нашей клинике в это время были успешно выполнены сложные операции на печени, органах грудной полости, на пищеводе и легких, наметились новые направления по организации Института хирургии АМН СССР.

Конечно, от такого поручения трудно было отказаться. Я понимал всю ответственность дела, его определенное значение в развитии дружеских отношений между нашими странами.

Поездка меняла намеченные планы, но представлялась очень интересной, хотя трудной и опасной. И вот после прощания (в который раз!) с семьей я опять еду на "фронт" — в неизвестность! Впервые после войны на долгое время я покидал Родину. В поезде думал об ожесточенных боях, которые в недалеком прошлом вели советские войска за освобождение Венгрии от фашизма, особенно бои за озеро Балатон, г. Секешфехервар, за Будапешт, о хорошо знакомом венгерском искусстве: музыке В. Бартока, И. Кальмана, Ф. Листа, которая импонировала своим темпераментом и лиричностью, о венгерских опереттах, с большим успехом шедших в театрах нашей страны. Вспоминал о том, что известно о венгерской медицине, которая отличалась высоким уровнем начиная со второй половины XIX в.: хирурги Хюльтль и Петц разработали сшивающий аппарат для операций на желудке и кишечнике, Кораньи, Русняк и другие внесли существенный вклад в развитие терапии. Конечно, вспоминался и И. Земмельвейс, крупнейший акушер XIX в., который, как и Н.И. Пирогов, был предшествен ником Д. Листера в открытии эпохи антисептики.

В 1950 г. в Будапеште совершенно неожиданно мне пришлось встретиться с К.Е. Ворошиловым. Это была вторая встреча. К.Е. Ворошилова я знал со студенческих лет — он часто приходил к нам в МГУ, особенно в клуб на Моховой. Он был тогда молод, чуть старше 40 лет, энергичный и веселый, говорил немного, вспоминал эпизоды гражданской войны. Но мы уже знали о легендарном наркоме и гордились знакомством с ним, его к нам симпатией и рукопожатиями, которые щедро и просто он раздавал молодежи.

В последующие годы его речи публиковались в "Правде", мы видели его принимающим парад войск на Красной площади. Мне, конечно, в ту пору не приходила мысль, что пройдут годы и придется не раз встречаться с этим человеком в трагические дни его жизни.

Однажды, во время операции в Будапештской клинике, мне сказали, что нужно срочно поехать к К.Е. Ворошилову. Я закончил операцию, быстро оделся и поехал. Мне взволнованно объяснили, что приехавший накануне на празднование Дня Освобождения Венгрии К.Е. Ворошилов заболел.

Захожу в комнату, в постели улыбающийся Климент Ефремович. Годы сделали свое дело - Ворошилов поседел, лицо покрылось морщинами. Он поздоровал ся и просил меня его обследовать, так как он не согласен с врачами, чувствует себя лучше и сегодня, 4 апреля, должен делать доклад в Парламенте на открытии праздника. Знакомство с историей болезни, тщательный осмотр позволили поставить диагноз: функциональ ный парез кишечника. Требовались строгая диета и постельный режим. После небольшой дискуссии согласились с тем, что Климент Ефремович выступит с докладом и из президиума подаст мне сигнал, мы поедем к нему, и он ляжет в постель.

Так все и произошло К.Е. Ворошилов поправился и пригласил меня через два дня на прощальный обед. Он оказался внимательным собеседником и хорошо слушал других. Долго расспрашивал меня о работе. Мы тепло попрощались.

Во время его следующего приезда в апреле 1951 г. я собирался уезжать в Москву. Об этом узнал Климент Ефремович. Он пришел на проводы, шутил, танцевал, упрекал меня за то, что не танцую, и говорил моей жене: "Что же вы, Екатерина Михайловна, выбрали нетанцующего мужа - это нехорошо".

И еще много раз мы беседовали с К.Е. Ворошиловым в Москве в 1955 г. и позднее. Он был тогда Председателем Президиума Верховного Совета СССР. Однажды он пригласил меня как главного хирурга IV управления в Кремль. Прошел по тихим коридорам, открыл дверь приемной и после доклада секретаря очутился один на один с К.Е. Ворошиловым. Он вызвал меня для того, чтобы попросить лично прооперировать 16-летнюю дочь афганского короля - Мариам. Ее дважды оперировали в Кельне (ФРГ) по поводу аппендицита. Образовались спайки, вероятно, они и вызывали сильнейшие боли, опущение почки и другие нарушения в брюшной полости. Ворошилов сказал, что "не дай бог, что бы с ней что-нибудь случилось, ведь у нас сегодня дружественные отношения с Афганистаном". Сложная операция прошла благополучно. Девочка из бавилась от болей, за пять месяцев пребывания в больнице и санатории "Барвиха" заметно прибавила в весе. Она стала немного говорить по-русски, научилась ходить на лыжах, но учиться в Москве на врача отец ей не разрешил. В дальнейшем она вышла замуж и уехала с семьей в Европу.

С именем Б.В. Петровского связано послевоенное становление венгерской хирургии и, особенно, торакальной хирургии, а также службы переливания крови, травматологии и онкологии. В этот период на венгерском языке публикуются его «Лекции по хирургии», монографии «Хирургическое лечение ранений сосудов» и «Хирургическое лечение рака пищевода и кардии». Эти издания получили исключительно высокую оценку медицинской общественности Венгрии. Плодотворная деятельность Б.В.Петровского как хирурга, педагога, за короткий срок подготовившего из числа венгерских хирургов своих учеников и последователей, получила высокое признание: он был избран почетным председателем Венгерского общества хирургов, награжден венгерским орденом «За заслуги», позднее, в 1964 г. - избран почетным членом Венгерской академии наук, а в 1967 г. - почетным доктором Будапештского университета.

По возвращении из венгерской командировки в Москву в 1951 г. Борис Васильевич избирается руководителем кафедры факультетской хирургии 2 ММИ им. Н.И.Пирогова, ранее возглавляемой известным хирургом Н.А.Богоразом. На кафедре Б.В.Петровский проработал до 1956г.

В 1951 г. Б.В.Петровский впервые участвует в работе ХIV Конгресса Международного общества хирургов в Париже, на котором выступил с докладом о хирургии рака пищевода. Одновременно он участвовал в Конгрессе анестезиологов, где тоже выступил .с докладом о местной анестезии в торакальной хирургии.

Второй раз я посетил Париж в 1951 г. Здесь 23-29 сентября проходил XIV конгресс Международного общества хирургов. Советская делегация (кроме меня, еще молодые хирурги, профессора В.И.Стручков и Ф.Г.Углов) участвовала в работе по существу первого после второй мировой войны Международного хирургического форума.

Мы поселились в небольшой гостинице, вблизи от советского посольства. Сотрудники посольства рассказали о сложной политической обстановке в стране, росте авторитета и активности Французской коммунистической партии и ее руководителя - Мориса Тореза, о необходимости принятия мер по расширению научных контактов с французскими хирургами, имевшими в то время большой авторитет в Международном обществе хирургов. Это Общество, организованное в Брюсселе в 1902 г., среди многих научных международных организаций наиболее представительно. Свыше 120 национальных хирургических обществ входят в его состав, и каждый год число их увеличивается.

XIV конгресс проводился под влиянием трудов крупнейших европейских ученых-гуманистов - Р.Лериша, Д.Моно, К.Денниса, А.Дежардена и других, которые считали, что нужно объединить в Обществе все силы мировой хирургии и что без участия хирургов СССР и стран Восточной Европы такого объединения быть не может.Конгресс открыл президент - видный французский хирург профессор Рене Лериш. Как всегда, первым был программный доклад президента, осветивший состояние современной хирургии. Технический конгресс хирургии, по мнению Р.Лериша, опережает развитие теоретических разделов медицины. Он призвал хирургов активнее изучать физиологические проблемы. Однако, подчеркнул докладчик, переносить выводы эксперимента в практику нужно чрезвычайно осторожно. Нельзя забывать об индивидуальности больного, особенностях патологического процесса.

При встречах с нами Р.Лериш всегда был приветлив, вежлив, обаятелен. В отличие от темпераментного А.Дежардена вел себя сдержанно. Лериш и Дежарден были друзьями, и оба принимали нас (советских хирургов) радушно, организовали нам посещение некоторых крупных парижских клиник.

Познакомились мы и с известным французским хирургом, президентом Национального хирургического общества профессором Дюкуеном, коммунистом с 1920 г. и другом Мориса Тореза. Подружились с ним. Дюкуен работал в Тулузе, квартиры в Париже не имел, поэтому мы встречались вечером у его внучки-художницы. Здесь мы познакоми лись с современной французской живописью, но фантасмагория образов нам, поклонникам классического искусства, оказалась непонятной.

Мы выступили с докладами: В.И.Стручков - о травматическом шоке, Ф.Г.Углов - о развитии легочной хирургии в СССР и я-о хирургии пищевода и органов средостения. Доклады были тепло встречены, а после выступления мы передали оттиски своих научных работ некоторым коллегам.

Мой доклад должен был состояться на утреннем заседании в Большой аудитории Сорбонны. В то утро произошел забавный инцидент. В перерыве между докладами к нам подошел А.Дежарден и, улыбаясь, спросил, верим ли мы ему и считаем ли мы его своим другом. Мы, конечно, ответили утвердительно. Тогда он попросил перенести мой доклад на вечернее заседание. Я согласился, правда без особого удовольствия. Дежарден попросил всех остаться в зале.

На трибуну вышел докладчик из Южной Америки, Неожиданно в самом начале его выступления в зале поднялся шум, как будто где-то стреляли. Это поднялся почти весь зал, захлопали сиденья кресел и... хирурги вышли из аудитории. Докладчик закончил выступление при почти пустой аудитории. Мы недоумевали. - "Если бы это произошло во время вашего доклада, профессор, вы сочли бы такой инцидент демонстрацией неуважения, - сказал подошедший к нам Дежарден. - Но дело в том, что французы всегда ровно в 12 ч обедают и даже артиллерийская канонада не воспрепятствовала бы этому обычаю". Все посмеялись, и мы поблагодарили нашего нового друга. Вечером мой доклад прошел успешно при полной аудитории.

Конгресс был содержательным. За время войны и в послевоенный период в мире накопилось много новых экспериментальных и клинических наблюдений в области хирургии. Хирурги вновь обратились к проблемам сердечно-сосудистой патологии, свидетельством чему были доклады Г.Бауэра о тромбозах вен, А. Блэкмора - о портальной гипергензии и т.д. Общим вопросом обсуждения была проблема риска в хирургии.

Интересным было сообщение одного американского хирурга, основанное на изучении архивов историй болезней, относящихся к 1814 г. Автор, основательно изучив архивы, показал, что среди раненых всех национальностей русские солдаты и офицеры переносили военную травму легче других и смертность в русских госпиталях была ниже. Причину этого автор видел в закалке солдат и в их питании. Среди продуктов питания, которыми кормили русских солдат, он выделил гречневую кашу и квашеную капусту, которые содержат большое количество полезных белков, аминокислот, витаминов и микроэлементов.

В дальнейшем Борис Васильевич - непременный и активный участник всех конгрессов МОХ и других хирургических форумов.

С 1953 г. Б.В.Петровский одновременно с заведыванием кафедрой является и главным хирургом 4-го Главного управления при Министерстве здравоохранения СССР. На этом ответственном посту он проработал в течение 13 лет.

Наступили новые времена. Н.С.Хрущев боялся медицины и в то же время недолюбливал ее, хотя и прибегал к помощи врачей для себя и своих близких. Шел 1954 год. На улице Грановского в старой больнице располагалось хирургическое отделение всего на 26 коек. Хорошая поликлиника была построена в переулке Сивцев Вражек, и там в двух кабинетах и небольшой операционной мы также проводили хирургическое лечение.

Фактически все - профессора и доценты - были здесь совместителями, имея основную работу в московских клиниках. Начальником Лечсанупра был тогда терапевт профессор А.М. Марков, много сделавший для лечения раненых и больных во время Великой Отечественной войны. Фактически с того времени я его и знал. И вот в мае 1954 г. меня и профессора Маркова пригласили на квартиру Н.С.Хрущева. Заболела его супруга Нина Петровна. Большая квартира с казенной обстановкой. Нина Петровна лежала в спальне. "Только что у нее закончился сильный приступ болей в правом предреберье" - доложил лечащий врач. При осмотре и пальпации брюшной стенки мы ничего подозрительного не нашли. Порекомендовали диету, а сами обменялись мнениями о диагнозе, предположив приступ холецистита, с наличием вентильного камня у выхода из желчного пузыря. Буквально через каждые три часа нас вызывали к Хрущевым, и мы осматривали пациентку. Решили ее госпитализировать, срочно обследовали уже в стационаре и обнаружили камни в желчном пузыре. Начальник управления пригласил Никиту Сергеевича в больницу. Н.С. Хрущев произвел на меня приятное впечатление. Хорошо сохранившийся в свои 60 лет, крепкий спокойный мужчина. Мне импонировали его быстрое согласие на операцию и просьба выполнить ее.

"Операция опасна?" - спросил Хрущев. - "Как и каждая". Но эта при ранней диагностике сравнительно безопасна. Операция на другой день прошла спокойно. Удалил желчный пузырь, наполненный (как мы ипредполагали) множеством камней. В час дня приехал Никита Сергеевич. Я объяснил ему, что выполнено то, что задумано, больная проснулась после наркоза и чувствует себя удовлетворительно. - "Можно мне к Нине Петровне?" - спросил Хрущев. - "Лучше это сделать завтра".

Через 10 дней Нина Петровна выписалась домой. Я посещал ее несколько раз на даче, иногда встречаясь и с Хрущевым. Он гостеприимно приглашал выпить чаю. Всякий раз я старался воспользоваться случаем и как бы невзначай говорил о нуждах медицины. Но почти всегда зря старался. Хрущев меня словно не слышал.

Министр здравоохранения СССР С.В. Курашов попросил меня переговорить с премьером по двум вопросам: о передаче в ведение Минздрава Союза двух мединститутов и о строительстве нескольких московских больниц. Был полдень. Мы сидели за столом на правительственной даче и пили чай. Выпили и по рюмке коньяку. Беседа пошла оживленней. Никита Сергеевич обладал чувством юмора и любил пошутить. Он делился своими впечатлениями о работе на шахте. Лицо его выражало доброжелательность, он смеялся. И хотя до этого все его отзывы о медицине были скептическими, выбрав удобный момент, я передал ему просьбы С,В. Курашова. Настроение у Хрущева сразу испортилось. - "Вы что, заделались адвокатом? Кажется, вы пришли сюда как лечащий врач!" -гневно сказал он. Нина Петровна стала его успокаивать, просила помочь медицине. Взяв себя в руки, Никита Сергеевич как бы забыл сказанное и опять превратился в добродушного, гостеприимного хозяина. Я пережил этот разговор тяжело и, честно говоря, опасался за судьбу нашего министра. Но ничего плохого с Курашовым не произошло. Вообще, беседуя с Хрущевым, я понял, что он, как и многие здоровые люди, недооценивает медиков. Во всяком случае, вне заседаний Президиума Совмина и ЦК, по-моему, приглашал их крайне редко. И что гораздо хуже - средств на медицину, как и при Сталине, выделялось мало.

Период 1951-1956 гг. является важным не только в творческой биографии Бориса Васильевича, но и для дальнейшего прогресса хирургии в стране.

Во-первых, потому что в эти годы получили развитие и известность не только в стране, но и за рубежом операции при кардиоспазме и другой патологии органов грудной полости с использованием лоскута диафрагмы. Пластические свойства диафрагмы, ее богатое кровоснабжение, начиная с 1947 г., привлекали внимание ученого и в эксперименте разрабаты вались им в Венгрии. Идея использования диафрагмы нашла в дальнейшем применение при ряде операций, предложенных Б.В.Петровским (пластика при операциях по поводу дивертикулов и опухолей пищевода, пластика аневризм сердца и др.).

Во-вторых, в этот период стала оформляться как самостоятельное направление, хирургия приобретенных и врожденных пороков сердца, начатая Б.В.Петровским еще в Венгрии. Помимо разработки самих операций на сердце, он активно организует внедрение в клиническую практику эндотрахеального наркоза, создает специальное послеоперационное отделение для торакальных больных - прообраз современного реанимацион ного отделения. Все это позволило с успехом выполнять операции на сердце.

В послевоенные годы, в связи с интересами «большой хирургии», начали формироваться анестезиология и реаниматология - медицинские специальности, которые, как подтвердило время, оказали исключительное влияние на развитие медицины в целом. В, частности, вызвало большой резонанс и привлекло внимание медицинской общественности первое, по-сути, в стране отделение, в котором наблюдались больные после сложных реконструктивных операций и проводилась, по теперешним понятиям интенсивная терапия (при необходимости - закрытый и открытый массаж сердца, дефибрилляция, искусственная вентиляция легких, лечебный наркоз закисью азота и др.). Позже опыт применения закиси азота Б.В.Петровский (с С.Н.Ефуни) обобщил в монографии «Лечебный наркоз» (1967 г.), переведенной на венгерский язык и изданной в Венгрии (1968 г.).

Нельзя не отметить, насколько прав был Борис Васильевич, когда в первые послевоенные годы настойчиво говорил о необходимости создания мощных направлений, какими сформировались в последствии анестезио логия и реаниматология. В частности, о такой перспективе уверенно говорил Б.В.Петровский, выступая на Конгрессе анестезиологов в 1951 г. (Париж).

Фактически Б.В.Петровский оказался одним из деятельных участников первых шагов этих специальностей.

Наконец, эти годы принесли Б.В.Петровскому широкое признание его хирургического мастерства и научных достижений. В 1955 г. он был избран членом-корреспондентом АМН СССР, а через 2 года, в 1957 г. - действительным членом АМН СССР. Начала формироваться одна из крупнейших хирургических школ России - школа Б.В.Петровского.

Всегда и во всех странах научные школы имели большой авторитет в обществе. Так, и в нашей стране школы Н.И.Пирогова, И.М.Сеченова, И.П.Павлова, В.М.Бехтерева, Н.Н.Аничкова, Л.А.Орбели, С.П.Федорова, В.А.Оппеля, А.В.Мартынова, Н.А.Вельяминова, П.А.Герцена, И.И.Грекова, А.П.Крымова, М.П.Кончаловского, В.А.Гиляровского и многих других ученых-медиков внесли большой вклад в науку и подготовили многих специалистов для послереволюционной России.

Научная школа не рождается на пустом месте - ее подготавливают предшественники. Она не замыкается в кругу только собственных идей, а использует все, что дает мировая наука. Помимо оригинально сти, а может быть, и самобытности идей научный руководитель школы не может быть только лидером в какой-либо области знания, а должен иметь талантливых учеников, продолжателей традиций школы, без чего она и не может существовать, носить никем официально не обозначенное почетное звание руководителя или основополож ника научной школы.

К пятидесятым и шестидесятым годам в физиологии и патофизиоло гии зарекомендовали себя школы П.К. Анохина, Л.А.Орбели, А.А.Богомольца; в терапии - Г.Г.Ланга, Н.Д.Стражеско, В.П.Образцова, М.П.Кончаловского, А.Л.Мясникова;в хирургии - Н.Н.Петрова,П.А. Куприянова, В.Н.Шамова, С.И.Спасокукоцкого, А.В.Вишневского, А.Г.Савиных, С.С.Юдина; в офтальмологии - А.Н.Филатова; в гигиенической науке - Н.А.Семашко, А.Н. Сысина и др.

Еще работая в Онкологическом институте у П.А.Герцена, Борис Васильевич, тогда молодой ученый-хирург, отчетливо ощутил и правильно оценил необходимость формирования как принято сегодня говорить, «своей команды», воспитания единомышленников, учеников, преданных идеям и принципам Учителя. В создании школы Б.В.Петровский видел возможность реализации своих широкомасштабных планов, когда в послевоен ные годы начал формировать новое направление - реконструктивную хирургию, кредо которой, как подчеркивает ученый, «как можно меньше удалять, резецировать, ампутировать, экстирпировать и, напротив, сохранять орган и ткани, реимплантировать конечности и их фрагменты, применять при реконструкции искусственные материалы (пластмассы, металл), заменяя ими ткани и даже органы, разрабатывать пересадку органов и тканей, методы аутрансплантации». Эта линия стала одной из важнейших всей творческой деятельности Б.В.Петровского.

В 1956 г. Б.В.Петровский возвратился на работу в 1 Московский медицинский институт им. И.М.Сеченова и был избран на кафедру госпитальной хирургии, которой до 1947 г. руководил его учитель П. А. Герцен. Борис Васильевич возглавлял кафедру более 30 лет, много внимания он отдавал работе со студентами, неоднократно подчеркивая высокую ответственность педагогов в деле формирования нового поколения врачей. Она стала одним из наиболее авторитетных и известных за пределами страны хирургических учреждений. И сегодня, оставаясь профессором кафедры, Б.В.Петровский продолжает читать лекции, участвовать в занятиях со студентами, руководит научно-иссле довательской деятельностью молодых ученых. Он прививает им точку зрения, что любая, даже самая простая операция должна быть тщательно обоснована, направлена на спасение жизни больного, на улучшение его состояния. Прежде чем перенести новый метод в клинику, решиться произвести операцию на человеке, необходимо тщательно и всесторонне отработать ее в эксперименте, сформулировать четкие анатомо-морфологические обоснования.

Приступая к заведыванию кафедрой и клиникой 1 МОПГМИ - моей «Альма-Матер», я испытал большое волнение. Сбылась мечта руководить той клиникой, где я учился. Я считал, что главным направлением в деятельности клиники должна стать разработка реконструк тивной хирургии. Коллектив клиники поддержал это новое направление. Потребовалось провести серьезные обсуждения, подготовку условий для таких больших операций, как удаление пораженного раком пищевода и создание искусственного пищевода, операции на сосудах, легких, сердце. Потребовалась организация реанимационной и анестезиологической, а затем и лаборатории искусственного кровообраще ния, применение ангиографии, внедрение искусственного кровообраще ния. В клинику, где работали такие квалифицированные специалис ты, как Е.С. Шахбазян, Р.Г. Сакаян, Н.В. Троян, В.И. Петров, И.З. Козлов и др., вошли новые хирурги и представители других профессий - С.И.Бабичев, Н.Н.Малиновский, Г.М.Соловьев, О.Б.Милонов, Э.Н Ванцян, А.А.Бунятян, Р.Н. Лебедева, В.И.Шумаков, С.Н.Е фуни, В.С.Крылов и др. Трудно приходилось с помещениями - их не хватало. К 1960 г. - коллектив кафедры, зарекомендовавший себя новациями, стал еще более популярным. Он представлял собой как бы армию перед наступлением. И эта армия получила возможность прорыва, - в 1963 г. на базе клиники и лаборатории АМН СССР был организован Научно-исследовательский институт клинической и экспериментальной хирургии (НИИКиЭХ) МЗ РСФСР, который вскоре получил новое, 6-этажное здание на территории 1-го мединститута. Клиника на 300 кроватей, 4 операционных, лаборатории, все это, как осуществленная мечта, воодушевляло коллектив на новые успехи в хирургии. Вскоре институт получил возможность пристроить рядом 4-этажный центр гипербарической оксигенации, получил 2-этажное здание бывшего института С.С.Брюхоненко, рядом, на Погодинке. Стало возможным работать успешно в крупных разделах восстановительной реконструктивной хирургии.

Ко времени открытия нового института был подытожен опыт изучения сложнейших научно-практических проблем и оформлен в виде монографий «Хирургия средостения» (1960 г.), «Клиника и хирургическое лечение тиреоксического зоба» (совм. с В.С.Семеновым, 1961 г.) и «Хирургическое лечение открытого артериального протока» (совм. с А.А.Кешишевой, 1960г.). В эти годы Б.В.Петровский разработал оригинальную операцию при релаксации диафрагмы. Фильм, демонстрирующий технику операции, Борис Васильевич показал участникам ХVIII конгресса Международного общества хирурга в Мюнхене (ФРГ) в 1959 году. Эта работа явилась фрагментом широких исследований применения аллопластики в хирургии. Проведенный под руководством Б.В.Петровского в 1964г. пленум Всесоюзного общества хирургов и травматологов дал высокую оценку результатам, полученным коллективом.

Диапазон научных исследований и объем деятельности НИИКиЭХ скоро вышли за рамки собственно хирургии: крупные открытия, изобретения, интенсивные научные разработки совершались на стыке хирургии с физикой, химией, биологией. Центром научно-практических интересов стала реконструктивная и восстановительная хирургия, а большой научный потенциал позволил проводить научные разработки на уровне мировых стандартов и активно внедрять их в практическое здравоохранение. Опыт первого десятилетия показал, что подобного рода научно-исследовательское учреждение, объединенное с кафедрой, обеспечивает значительные успехи во всех звеньях работы. Это были уже уверенные твердые шаги отечественной хирургической научной школы Б.В.Петровского. Научное творчество Б.В.Петровского отличается прежде всего, широким диапазоном исследований и интересов, давно уже вышедших за рамки собственно хирургии, постоянным стремлением к новому, умением находить именно ту отправную точку в решении поставленной задачи, которая является единственно правильной. Богатейший клинический опыт, помноженный на фундаментальный багаж знаний, тонкая интуиция, помогают увидеть даже те перспективы, которые выявляются в, казалось бы, весьма отдаленных от хирургии областях знаний. При всем многообразии интересующих его вопросов - от создания конкретных оперативных методов до целых отраслей медицины, центром научных и практических интересов остается реконструктивная и восстановительная хирургия. Бесспорно, Б.В.Петровс кий - один из основоположников и создателей этой области медицины.

Основные направления научной мысли, наиболее важные проблемы - это хирургия сердца и сосудов, легких, трахеи и бронхов, пищевода и желудка, печени и желчных путей, микрохирургия, оксигенобарохирур гия, рентгеноэтдоваскулярная хирургия, клиническая физиология, трансплантация и создание искусственных органов, разработка новых современных способов анестезии и реанимации, диагностических методик, разработка и внедрение оригинальных образцов новой медицинской техники, хирургических инструментов, шовных материалов. С этими же проблемами связаны фундаментальные научные труды Б.В.Петровского, отражающие также его практический опыт врача, поливалентного виртуозного хирурга. Достаточно сказать, что Б.В.Петровскому принадлежит более 700 научных работ, из которых около 40 монографий.

Рождение хирургии сердца как самостоятельного научно-практичес кого направления в современной хирургии, можно смело отнести к 1953 г., когда Б.В.Петровский выполнил одну из первых операций в стране - пальцевую митральную комиссуротомию. Прошло всего пять лет после первой закрытой митральной комиссуротомии, и 11 ноября 1958 г. Б.В.Петровский выполнил одну из первых в стране и первую в клинике госпитальной хирургии операцию с искусственным кровообращением девочке с дефектом межпредсердной перегородки.

В 1960 г. Б.В.Петровский, А.А.Вишневский, Е.Н.Мешалкин, П.А. Куприянов за разработку и внедрение новых операций на сердце и крупных сосудах удостоены Ленинской премии. В 1961 г. Борис Васильевич был награжден орденом Ленина.

Кроме славы выдающегося ученого, практика и преподавателя, Борис Васильевич снискал признание и как великолепный организатор здравоохранения. Он избирался депутатом Верховного Совета страны VI-Х созывов.

В сентябре 1965 г. Б.В.Петровский назначается на пост Министра здравоохранения СССР. Несмотря на новую большую и ответствен ную работу, он продолжал оставаться директором своего детища - Научно-исследовательского института клинической и экспериментальной хирургии и руководил кафедрой, регулярно оперировал и вел научные исследования.

С сентября 1965 г. по декабрь 1980 г. я возглавлял Министерство здравоохранения СССР. Перед назначением на пост министра состоялась встреча с Генеральным секретарем ЦК КПСС Л.И. Брежневым. Во время беседы мы в основном обсуждали проблемы советского здравоохранения. Собственно, он задавал мне вопросы о работе, хирургии, недостатках в системе здравоохранения, научных проблемах и т.д. Я отвечал. Особенно подробно Л.И. Брежнев требовал осветить наши трудности. Я отметил низкий уровень материальной базы здравоохранения, больниц, поликлиник. Подчеркнул, что мы очень страдаем от отсутствия нужной аппаратуры и медикаментов, в связи с чем подчас очень сложно оперировать, трудно предупреждать инфекционные осложнения. Говорил я и о трудностях Академии медицинских наук.

Генеральный секретарь подавал реплики, критические замечания в адрес Минздрава. Вспомнил он и первого наркома здравоохранения Н.А. Семашко и отметил его роль в становлении послеоктябрьского здравоохра нения. В конце беседы Леонид Ильич заявил: "Вот мы и хотим, чтобы Вы взяли руководство нашей медициной в свои руки и применили в этом деле большой опыт мирного и военного здравоохранения".

Предложение было неожиданным. Я растерялся, сказал, что не хочу менять профессию, хочу продолжать исследования клинической трансплантологии. К тому же у меня нет опыта большой организационной работы такого масштаба.

Л.И. Брежнев, улыбаясь, ответил, что кандидатура моя обсуждалась в Политбюро, которое учло мой многолетний опыт хирурга, военной организационной работы, работы в Венгрии, а затем в Москве как депутата Верховного Совета СССР. Конечно, придется серьезно изучать гигиену, эпидемиологию, санитарную службу, познакомиться с медицинской промышленностью. Прозвучала официальная фраза: "Серьезно подумайте. До свидания!"

Через три дня я был вторично приглашен в ЦК. На этот раз на мою просьбу не назначать министром Л.И. Брежнев сухо ответил: "По-видимому, Вы не поняли сути вопроса. Мы уже обсудили это на Политбюро, и, если у Вас есть желание, можете через час выступить на нашем заседании".

Я промолчал, подумал, а затем ответил, что никогда против воли партии не пойду.

За почти 16 лет на посту министра Б.В.Петровский принимал непосредственное участие в разработке и реализации всех важнейших документов, направленных на совершенствование народного здравоохранения. Диапазон деятельности Б.В.Петровского был исключительно широк, если учесть задачи, стоявшие перед органами здравоохранения. Это - обеспечение высокого качества медицинской помощи, действенности профилактических мер, способствующих повышению уровня здоровья и активного долголетия; обеспечение населения всеми видами специализированной помощи; создание крупных оснащенных современной техникой и укомплектованных высококвалифицированными специалистами многопрофиль ных и специализированных лечебно-профилактических учреждений; расширение функций и прав санитарного надзора, особенно в области санитарной охраны объектов окружающей среды; сближение уровней медицинской помощи городскому и сельскому населению; дальнейшее совершенствование охраны здоровья женщин и детей и рабочих промышлен ных предприятий.

Б.В.Петровский участвует в подготовке постановлений правитель ства о мерах по дальнейшему улучшению здравоохранения разрабатывает и внедряет наиболее рациональные и научно-обоснованные формы деятельности органов и учреждений здравоохранения. Предпринимаются конструктивные меры по борьбе с заболеваемостью и травматизмом, охране окружающей среды, по охране материнства и детства, расширению контингента диспансерного обслуживания и т.д. Проводятся мероприятия по улучшению санитарного состояния населенных мест (разработаны и внедрены в действие общесоюзные гигиенические нормативы и стандарты, направленные на дальнейшее оздоровление условий труда на промышленных предприятиях).

Б.В.Петровский внес большой вклад в реализацию курса на строительство крупных специализированных и многопрофильных лечебных и научно-исследовательских учреждений. С его активным участием организованы новые научные институты (гриппа, гастроэнтерологии, пульмонологии, трансплантации органов и тканей, глазных болезней).

Что касается строительства медицинских учреждений - больниц, поликлиник и т.п., то следовало начинать с их проектирования. В соответствии с решениями правительства (1966 и 1968 гг.) был организован Гипроздрав - головной институт с филиалами на Украине и в Средней Азии. Сразу же начался пересмотр всех проектов и дано задание на проектирование новых больниц: центральной районной, областной клинической, скорой помощи, детских больниц, родильных домов разной мощности, психиатрических больниц, поликлиник, станций скорой помощи, санэпидстанций и других учреждений. Все новые проекты тщательно рассматривались, дополнялись и утверждались на заседаниях Коллегии министерства и специальных совещаниях. Вполне понятно, что недостаток финансирования и скудные материальные средства ограничивали строительство. Мы вынуждены были перейти на типовое строительство на базе отечественных строительных комплексов стен, перекрытий и т.п. с учетом стоимости койки и других моментов. Все это диктовало определенный довольно низкий уровень и длительные сроки возведения всех зданий медицинских учреждений. В результате проекты неизбежно быстро старели, сохранялось несоответствие объемов всех рабочих помещений большому удельному весу площади палат для больных. Но все же удельный вес площади, отведенной под палаты, уменьшился до 60%, а лабораторная часть больниц увеличилась до 30-40%, как это имеет место в зарубежных проектах.

В июне 1966 г. в Колонном зале Доме союзов состоялось заседание, посвященное первому празднованию Дня медицинского работника. Мы тщательно к нему готовились. Были приглашены гости - представители предприятий, руководители столицы и ЦК, общественных организаций. Присутствовали члены правительства. Я выступил с докладом о развитии здравоохранения, трудностях, недостатках и планах на будущее. Праздник прошел хорошо; аналогичные заседания были проведены во всех республиках. Вскоре по нашему примеру установили День учителя, а затем такие же дни во всех отраслях народного хозяйства.

Крупным вкладом в развитие здравоохранения явилась организация и строительство в г. Москве учреждений международного значения: Всесоюзного онкологического центра, Всесоюзного кардиологического центра и ВНИЦ по охране здоровья матери и ребенка, что также осуществля лось при непосредственном участии Б.В.Петровского.

Задача повсеместного обеспечения населения всеми видами специализированной медицинской помощи потребовала усилить внимание к вопросам подготовки кадров. По инициативе Бориса Васильевича организован, реорганизован ряд учреждений учебного профиля, вводятся новые специальности; создаются новые институты и факультеты усовершенство вания врачей при некоторых медицинских институтах, новые педиатрические и стоматологические факультеты.

Министр Б.В.Петровский уделяет много внимания и сил совершенствованию подготовки кадров со средним медицинским и фармацевтичес ким образованием. По его инициативе разрабатывается правительствен ное постановление «О мерах по дальнейшему совершенствованию руководства средними специальными учебными заведениями и об улучшении качества подготовки специалистов со средним специальным образовани ем» (1974 г.).

В 1968 году он издает приказ «Об улучшении системы повышения квалификации руководящих кадров органов и учреждений здравоохране ния», который оказал существенное влияние на ход работ в этой области.

По инициативе Б.В.Петровского осуществлен большой фронт работ по созданию отечественной медицинской техники, инструментария, многие виды которого и теперь не уступают лучшим зарубежным образцам. Принципиальное значение в этом плане имело постановление специальной правительственной комиссии, обязавшее промышленные министерства разрабатывать для нужд Минздрава необходимые аппараты и приборы. За министерствами, в соответствии с постановлением, закреплялись направления разработок, что обеспечило их специализацию и координацию научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ. Такая координация на уровне правительства была осуществлена в здравоохране нии страны впервые.

В 1967 г. производство медицинской аппаратуры и инструментария выделили в отдельную отрасль промышленности. Дальнейшее оснащение больниц, клиник, поликлиник, научно-исследовательских учреждений сложной медицинской техникой требовало подключения к этому делу многих министерств и ведомств, что было зафиксировано в ряде постановлений ЦК КПСС и Совета Министров СССР 1977 и 1980 гг. и в других документах.

Хочу, отметить, что существенную роль в создании новой медицинской техники всегда играло и сотрудничество крупных ученых-медиков и крупных ученых-инженеров, работавших в системе АН СССР и в учреждениях промышленных ведомств. Так, связи нашего Научного центра хирургии с промышленными организациями позволили разработать и создать уникальный комплекс медицинских барокамер, не имеющий аналогов в мировой практике, что было отмечено в 1977 г. Государственной премией СССР. Для оснащения службы гипербарической оксигенации в крупнейших городах бывшего СССР с помощью предприятий военно-про мышленного комплекса были сконструированы индивидуальные одноместные барокамеры ("Ока", "Иртыш", БЛ-З) и организовано около 600 отделений баротерапии.Продолжительное творческое содружество с академиком Н.В. Пилюгиным привело к созданию уникальной системы компьютеризированного мониторинга для операционной "Симфония", отмеченной в 1983 г. премией Совета Министров СССР. Большая работа была проведена по разработке безыгольных инъекторов, нашедших широкое применение при массовых прививках, в анестезиологии, хирургии и других разделах (Госпремия СССР, 1980 г.). Принципиально важным явился серийный выпуск отечественных электронных флуометров (РКЭ-2, РКЭ-З), которыми оснащены все Центры сосудистой и сердечной хирургии. В 1980 г. разработчикам присуждена Государственная премия СССР.

Памятен мне июнь 1968 г. На сессии Верховного Совета СССР впервые как основной поставлен доклад Минздрава СССР о здравоохране нии - итог большой напряженной работы аппарата министерства Союза и министерств республик, Академии медицинских наук и всей медицинской общественности, отдела науки ЦК КПСС. Заседание проходило в Кремлевском Дворце съездов. Были приглашены делегаты проходившего в те дни в Москве Всесоюзного съезда терапевтов. Доклад слушали около 5 тысяч человек, выходя на трибуну, я очень волновался. У меня были все основания для волнений и подъема настроения - утром газеты опубликовали Указ Президиума Верховного Совета СССР о присвоении мне звания Героя Социалистического Труда. Как и каждый из нас в подобных случаях, я был полон чувства благодарности партии и правительству за высокую оценку моей работы.

В качестве министра Борис Васильевич много ездил по стране, проводил Активы работников здравоохранения, знакомился с городскими, районными сельскими больницами, здравпунктами, медсанчастями, заводами медицинского. оборудования и т.д.

Множество фактов подтверждает, что Борис Васильевич пользовал ся авторитетом в правительственных кругах страны. Во многом благодаря этому обстоятельству поддерживались его инициативы, предложения, причем предложения стратегического, как уже говорилось, масштаба учитывающие интересы и нужды страны и ее народа. Б.В.Петровский выполнял многие поручения государственного уровня и крайней ответственности. Это свидетельствовало о высокой оценке его деятельности и доверии. Так, Борис Васильевич возглавлял Государственную чрезвычайную комиссию по борьбе с эпидемий холеры, представлял страну на высших уровнях за рубежом и т.д.

По предложению Б.В.Петровского, благодаря его настойчивости, впервые в истории страны большому числу работников практического здравоохранения за самоотверженный гуманный труд была присвоено звание Героя Социалистического Труда.

По долгу службы и как министр я должен был иметь дело с А.Н. Косыгиным, властолюбивым, умным и жестким человеком. А тут еще у него после операции по поводу запущенного рака умерла жена. Оперировал ее прекрасный хирург - В.С. Маят, но ничего нельзя было сделать. А.Н. Косыгин очень любил жену и глубоко страдал после ее смерти. Но хирург - не Бог. Косыгин тогда в гневе обвинял медицину и врачей.

\*\*\*

В конце семидесятых годов я хотел встретиться с Брежневым, но тот уже никого не принимал. Единственный человек, имевший к нему доступ, был К.У. Черненко. Ему я и позвонил. Резко сказал: нельзя отпускать на медицину 4,5-5% валового продукта в год, в отличие от США, где на медицину отпускают 10-12% валового продукта.

Черненко принял меня сразу. Подали чай с бубликами. Я начал издалека - хочу, мол, с вами посоветоваться. Я - человек тоже немолодой, родился и прожил девять лет до революции, пережил сталинизм, фронты Великой Отечественной, арест коллег-врачей... Знаю, к чему подчас ведут письма в правительство. Министерскую должность мне терять не страшно, а вот как ученый и хирург хотел бы еще поработать. Словом, написал я довольно резкое письмо Брежневу по поводу нашего здравоохранения. Хочу с вами посоветоваться - отдавать ли его? Прочтите, пожалуйста. Ведь сейчас вы один имеете доступ к Леониду Ильичу. Письмо я заготовил заранее, взял с собой, но подписи своей под ним не поставил. Писал о бедственном положении здравоохранения страны, о том, что 70 коп. на лекарства на одного больного в день смехотворно мало. Привел кривую смертности, в том числе и детской. Говорил о нехватке техники, медикаментов, о неэффектив ных лекарствах. Предлагал создать Фонд здоровья (кстати, первый проект для нашей страны). Говорил о необходимости лучшего оснащения лечебных учреждений. Намечал конкретные меры, например уменьшение количества мелких нищенских больниц. А в тех больницах, которые останутся, предлагал создать нормальные условия для лечения. Словом, лучше меньше да лучше. Предлагал одну из сессий ООН посвятить здравоохранению, наладить более тесные контакты между мировой и отечественной медициной. Константин Устинович задумавшись сказал: "Дайте Ваше письмо". Прочитал его при мне. Читал, как мне показалось, с волнением. Подумал. "Написанное Вами на меня произвело большое впечатление. Попробую показать Брежневу". Оставил я письмо - будь, что будет. А тут еще простудился - заболел воспалением легких. Черненко не звоню. Через десять дней помощник Л.И. Брежнева возвращает мое послание. На нем почерком Брежнева резолюция: "Письмо интересное, важное. Предлагаю создать комиссию под руководством Н.А. Тихонова и доложить на Политбюро, заготовив предложения". И подпись Брежнева. А моей не было. И я подписал письмо после резолюции на него. Вот как получилось.

Исключительный вклад внес Борис Васильевич в развитие международных связей, не в малой степени этому способствовало признание мировой медицинской общественностью его личных заслуг и вклада в хирургию, медицину и здравоохранение.

Б.В.Петровский постоянно участвовал в совещаниях министров здравоохранения социалистических стран. С его участием решались в рамках Совета Экономической взаимопомощи такие важные вопросы как организация медико-санитарной помощи рабочим промышленных предприятий в соцстранах (Берлин, 1975 г.), интеграция и специализация в здравоохранении (Пьештяни, ЧССР, 1977г.), определение главных направлений развития санитарно-эпидемиологической службы в соцстранах (Закопане,1978 г.), обсуждение перинатологии как проблемы и перспектив ее развития в соцстранах (София, 1979 г.), развития геронтоло гии и гериатрии (Бухарест, 1980г.) и многие другие.

После того, как XXIX сессия СЭВ приняла решение в 1975 г. о создании Постоянной комиссии по сотрудничеству в области здравоохране ния, Б.В.Петровский не только участвовал в работе Комиссии, но и активно способствовал успешному претворению в жизнь ее решений.

Значительное развитие в период руководства Б.В.Петровским Министерством здравоохранения получило сотрудничество с другими странами. Осуществлялся систематический обмен опытом в области науки и практики здравоохранения с Францией, Финляндией, США, Великобри танией, Швецией, Италией, Канадой, Японией и другими государствами на основе заключенных межправительственных соглашений и протоколов.

Первое из них - специальное межправительственное соглашение о сотрудничестве в области медицины и медицинской техники между СССР и Францией (1969 г.). Важное значение приобрело сотрудничество в области здравоохранения и медицинской науки с США. В 1971 г. в результате советско-американских переговоров была достигнута договоренность о сотрудничестве по проблемам сердечно-сосудистых заболеваний, злокачественных опухолей и гигиены окружающей среды. Это было зафиксирова но в документах, которыми обменялись министры здравоохранения СССР и США (1972 г.), и заключенными последующими Соглашениями, на основе которых в 1972-1976 гг. в целом успешно развивалось сотрудниче ство по всем согласованным проблемам.

Хотелось бы еще раз вернуться к мысли о том, каково отношение лидеров государств к здравоохранению. Ясно, как важно уделять большое внимание охране здоровья народа. Это необходимо для политики и экономики страны. Но это в свою очередь связано и со здоровьем самого лидера и его семьи, где должна создаваться атмосфера уважения к медицине и врачам. Велико также значение охраны здоровья самих руководителей государства. Мне пришлось специально заниматься этим вопросом не только у нас в стране, но и в других регионах. Перед приездом к нам видных государствен ных деятелей в шестидесятые-семидесятые годы нужно было через IV управление определить условия экстренной медицинской помощи в местах пребывания гостя. Большинство этих деятелей приезжали со своими врачами. Не во всех государствах строго очерчены формы медицинской службы при правительствах. В некоторых странах, например, во Франции, к президенту прикреплялся один или два врача. Их работа в Елисейском дворце засчитывалась как прохождение военной службы. Более квалифицированные врачи лечили президентов.

Мне пришлось познакомиться с врачами президентов Г.А.Насера, Ш.де Голля, Р.Никсона, В.Широкого, М.Ракоши и др. Был знаком и с несколькими профессорами, лечившими царя Николая II. При нем состоял большой медицинский штат лейб-медиков, в частности крупнейших хирургов и терапевтов. Не со всеми из них у руководителей устанавливались доверительные отношения. Не полностью доверял своим врачам Г.А. Насер. Они постоянно лечились у нас и, в частности, при моем участии. Так, например, президент Бангладеш приехал со своим штатом в несколько десятков человек. Его поместили в санатории "Барвиха".

Там А.Н.Косыгин вместе со мной беседовал с ним и врачами, которые участвовали в консилиумах, а лечили его по поводу распространенного атеросклероза, гепатита и других болезней кремлевские врачи. Насер был неуверен и угнетен. Его мы консультировали, лечили в Цхалтубо и в Кунцевской больнице - у него имел место распространенный атеросклероз. Лидеры Албании, Чехословакии, Болгарии, ГДР, партийные руководители Франции, Италии, Англии, США и других стран также лечились у нас в Москве и на курортах. Мне пришлось оперировать в Москве почти всех руководителей Албании, председателя Совмина Чехословакии, руководителей Венгрии и др. Все они хотели получить квалифицированное лечение в Москве. Даже дочь короля Афганистана Мариам и члены королевской фамилии приезжали в Москву на сложную операцию и лечились у нас. В тоже время ни один из членов Политбюро СССР не лечился у иностранных медиков.

Возвращаясь к отношению лидеров государств к своему здоровью, я хотел подчеркнуть, что многие из них боятся рака. Этот грозный диагноз выбивает из колеи даже мужественных людей, и поэтому так больно по авторитету медицины бьет каждый нераспознанный случай рака и несостоявшееся лечение близких им людей. Так, к примеру, Де Голль в шестидесятые годы по своей инициативе привлек руководителей пяти государств, в том числе и СССР, к организации (на их средства) международного центра по изучению рака в Лионе. Его открытие состоялось уже при Ж.Помпиду. Мне довелось познакомиться с ним в Лионе в 1973 г. Во все наши договоры по здравоохранению с крупными странами Запада обязательно вносились пункты, касающиеся изучения рака и противораковой борьбы.

По инициативе А.Н.Косыгина, помимо существовавших в стране десяти онкологических институтов и лабораторий, в Москве было начато строительство крупнейшего Всесоюзного онкологического центра. Р.Никсон в связи с намечавшимися открытиями ученых о якобы вирусной природе рака и создании противораковой вакцины (Раушер - США, Лапин - СССР) в начале семидесятых годов изъял онкологию из ведения Минздрава США и подчинил этот раздел медицины себе - президенту. Профессор Раушер был назначен помощником президента США по онкологии, было выделено свыше 900 млн долларов на развитие онкологии. Огромный медицинский центр в Балтиморе - Форт-Детрик - был передан онкологическому центру.

Правда, вскоре исследования ученых-онкологов были перепроверены. Они оказались недостоверными, и онкология вновь перешла в ведение Минздрава США.

Много внимания лидеры всех развитых стран уделяли и уделяют атеросклерозу - этой наиболее частой болезни XX в. Но здесь, как и в онкологии, пока только ожидаются открытия, которые должны кардинально решить эту жизненную проблему.

Несомненно, каждое общество должно заботиться о здоровье своих руководителей. В СССР и бывших социалистических странах Европы для этих целей были организованы специальные службы. Это и послужило у нас сигналом для борьбы с привилегиями. В разумных пределах они существуют везде. Однако лечение серьезных заболеваний, особенно хирургическое, руководители западных стран, предпочитают проходить в военных госпиталях или в крупных клиниках университетов.

Во время выездов в другие страны президентские врачи изучают условия и уровень медицины в районах пребывания своего руководителя. Они знакомятся главным образом с качеством экстренной хирургии и реанимации, привозят в контейнерах консервированную кровь на случай переливания, а также некоторые инструменты и медикаменты.

Бывают ли у лидеров элементы отклонения от установленных наукой медицинских рекомендаций? Да, конечно бывают. Так, у царя Николая II помимо группы блестящих лейб-медиков во дворце жил гомеопат из Европы, вытесненный знаменитым знахарем Г. Распутиным. Семья царя также пользовалась услугами П. Бадмаева.

Известны примеры из жизни Сталина, прибегавшего, например, к ненаучным методам лечения доктора Казакова. Можно было бы вспомнить и другие факты, когда лидер и особенно члены его семьи пользовались лечением у знахарей. Вместе с тем они никогда не устранялись от высококвалифицированного лечения собственных лейб-медиков, и это как бы предупреждало, сглаживало вредные последствия действий околонаучной медицины. У меня, имеющего шестидесятилетний стаж врача, сложилось свое представление о здоровье людей, которым судьбой была уготована крайняя степень нагрузки на физическую и нервно-эмоциональную системы. При определенных наследственных факторах, наличии тренировки в детстве, юности и молодости человек может справиться с этими частыми стрессами и перегрузками. И все же даже у этих людей имеет место несвоевременная, иногда ранняя (как у В.И. Ленина) болезнь, которая поражает прежде всего артериальную сосудистую систему. Чаще других реагируют коронарные и сонные артерии, тогда и наступает инфаркт сердца или ишемический инфаркт мозга, отчего погибли большинство лидеров (Де Голль, В.И. Ленин, И.В. Сталин, Н.С. Хрущев, А.Н. Косыгин, Л.И. Брежнев, Г.А. Насер и др.). Медики руководителей заботятся об их здоровье, необходимом для государства и народа. Но главное здесь - профилактика, которую мы рекомендуем всем людям, - здоровый образ жизни, отдых два раза в году, изъятие курения, снотворных и умеренное употребление спиртных напитков. К сожалению, именно сами руководители часто злоупотребляют вредными привычками и тем самым наряду с множеством стрессов этим причиняют себе вред. Да и медики не могут справиться с задачами профилактики, что я наблюдал повсеместно.

Некоторые утопические теории и методы во все века предлагались именно для продления жизни лидеров. Вспомним питье свежей крови младенцев в древние эпохи, различные колдовские заклинания, составление "эликсиров жизни" и др. Но и в XX в. подобные фантазии имеют место. Так, А.А. Богданов - врач, друг Ленина, тот самый "богоиска тель" с о-ва Капри, которого так резко критиковал В.И. Ленин в своих трудах, тот самый, который вышел из большевистской партии, был публицистом, фантастом и незаурядным ученым. В 1926 г. он организовал первый в мире Московский институт переливания крови, в основу научной программы которого была положена идея массивного обменного переливания крови. Он полагал, что этими переливаниями можно омолодить организм новых руководителей послереволюционной России, изношенный в ссылках, на каторге.

Метод этот не выдержал научной критики, но имел значение для последующих открытий искусственного кровообращения. Сам автор -директор Института переливания крови А.А. Богданов использовал на себе это обменное переливание и погиб в результате эксперимента. А.А. Богомолец и другие ученые изучали результаты стимулирующих доз перелитой крови, голодание, различные цитотоксические сыворотки, лизаты и другие вещества различных трав, гормоны, но все эти методики оказались неэффективными. Главным сегодня остается режим жизни, работы и отдыха, физическая культура, т.е. все то, что рекомендует научная медицина, и эти рекомендации особенно необходимы для людей с крайне напряженной деятельностью, в частности руководителей государств.

Борис Васильевич неоднократно бывал во многих странах мира, развивая контакты и с крупнейшими представителями медицины и с руководителями государств и главами правительств. Принимал активное участие в работе Всемирной организации здравоохранения, возглавлял делегации на Всемирных ассамблеях здравоохранения, вносил от имени правитель ства страны важные предложения и резолюции, в частности, об основных принципах развития национального здравоохранения и общей программе работы ВОЗ и др.

Важным историческим событием явилось подписание на 33-й Всемирной ассамблее здравоохранения Декларации о ликвидации оспы в мире.

Представители государств, участвовавших в Ассамблее единодушно отметили вклад нашей страны в успешное решение вопроса (1980 г.).

Много сил и времени отдал Б.В.Петровский организации и проведению международных Конгрессов и Конференций международных обществ. Он руководил в качестве президента работой ХХIV Международного конгресса хирургов /1971,Москва/. На всемирной Алма-атинской конференции по обмену опытом, организации первичной медико-санитарной помощи городскому и сельскому населению организованной ВОЗ и ЮНИСЕФ (1978 г.), на которой была принята известная программа «Здоровье населения мира к 2000 году» Борис Васильевич также был президентом и основным докладчиком. В резолюции Конференции система здравоохране ния нашей страны была дана очень высокая оценка, а служба «Скорой помощи» признана лучшей в мире.

В заключение хочу привести чисто журналистские вопросы, которые мне задавали уже в 1990 г.; "Если бы Вы стали министром..." (после перехода на должность Почетного директора Центра хирургии). Когда-то была такая рубрика в газетах. И каждый мог высказываться, как бы он перевернул мир, предоставь ему судьба этот высокий пост.

Так вот я был министром. И за 15 лет было сделано много, но мир не перевернулся. Здравоохранение - часть государства и общества, и оно развивается с учетом трудностей и достижений экономики страны, и трудностей у министра здравоохранения сейчас не меньше, чем было раньше. Во всяком случае, я не согласился бы вновь взвалить на себя это бремя. И все-таки иной раз задумываешься - дала бы тебе судьба шанс, сбросила бы эдак лет двадцать пять с плеч, пожалуй, при некоторых условиях кое-что бы и получилось.

У людей моего поколения, переживающих действительно трудное время и не потерявших, несмотря ни на что, личную принципиальность и порядочность, уважение и любовь к собственной профессии, есть некоторый опыт, который сбрасывать со счета даже самым лихим критикам не следует.

Так вот мой опыт сына земского врача, хирурга с шестидесятилет ним стажем подсказывает: не доламывайте до конца четкой конструкции системы советского здравоохранения. Она нуждается в изменениях, но не в полной ломке. Вспомните хотя бы то, что в стране много десятилетий не было эпидемий. Теперь они есть. И детская смертность соответствовала европейским индексам, а стала значительно выше, чем в других странах.

Я много поездил по свету, видел, как обстоит дело с медицинской помощью населению во многих странах. И есть у меня собственное мнение, что нам следует перенимать, а что - нет.

Не следует, например, красить черной краской собственных медиков. Пациент должен верить врачу. В этой вере уже половина успеха в лечении, и разрушать эту веру губительно. А сейчас, как мне кажется, такое отношение к медикам стало в нашей стране чуть ли ни государственной политикой.

Совсем не так плохо (если сравнивать с мировым уровнем) у нас в стране была организована система первичной медицинской помощи населению: работа районных поликлиник, участковых врачей, "неотложки", "скорой помощи". Да и уровень квалификации медиков высокий, а ученых - профессоров, доцентов - не ниже мирового.

Исключительно важен вклад Б.В.Петровского как представителя Пироговской комиссии при Президиуме РАМН. Эта отдельная глава его деятельности. Достаточно вспомнить его деятельное участие в реорганизации на международном уровне Музея-усадьбы Н.И.Пирогова в Виннице (Украина), ребальзамировании тела Н.И.Пирогова, издании двухтомника «Труды Пироговских чтений 1957-1987 гг.», систематическое проведение Пироговских чтений (последнее состоялось в 1997 г.). Наконец, завершение в 1997 г. исключительно важного проекта: факсимильное переиздание выдающегося труда Н.И.Пирогова «Ледяная анатомия» - памятник отечественной и мировой науки и культуры. За эту работу Б.В.Петровский (вместе с профессором, академиком Б.А.Константиновым и профессором И.В.Богорадом) удостоены именной премии Н.И.Пирогова РАМН в 1998 году.

В 1955 г. Б.В.Петровский избирается заместителем председателя, а в 1965 г. - председателем Всесоюзного научного общества хирургов, которым он руководил много лет, а сегодня - почетный президент Ассоциации хирургов им.Н.И.Пирогова.

Много времени и внимания Б.В.Петровский уделяет редакционно - издательской деятельности. В 1952 г. Борис Васильевич стал редактором журнала "Хирургия". Можно отметить такие важные вехи: главный редактор «Большой медицинской энциклопедии» - 3-е издание, «Малая медицинская энциклопедия» в 10 томах, «Краткая медицинская энциклопедия» (3 тома), несколько изданий «Популярной медицинской энциклопедии», первое отечественное издание «Словаря медицинских терминов» (3 тома), «Атлас грудной хирургии» в 2 томах (1971 г., 1974 г.), «Руководство по хирургии» в 12 томах (1960-1968 г.г.), а такие многолетняя работа Бориса Васильевича как главного редактора журнала «Хирургия» и др.

Международное признание заслуг и авторитета Б.В.Петровского выразилось в избрании его почетным членом Международного общества хирургов, вице-президентом Европейского общества сердечно-сосудистых хирургов, почетным доктором Берлинского им.В.Гумбольдта, Братиславско го, Карпова (Пражского) университетов, почетным доктором медицинского факультета Будапештского, Краковского, Неапольского, Улан-Баторского, Тартусского университетов, Санкт-Петербургского Медицинского Университета им. И.П.Павлова, почетным членом академий наук Болгарии, Польши, Венгрии, КНР, Сербии, Италии, Германской академии естествоиспытателей «Леопольдина». Он избран почетным членом 14 зарубежных хирургических обществ, в т.ч. Американского колледжа хирургов. Королевского колледжа хирургов Англии, Шотландии и Ирландии, Французской академии хирургов, обществ хирургов Болгарии, Польши, Кубы, Италии, Швеции, ФРГ и др., почётным членом Академии Медицинских наук Китая, почетным председателем Венгерского общества хирургов, почетным членом Чехословацкого общества Пуркинье, делегатом всех, начиная с ХVI (1955 г.), конгрессов Международного общества хирургов. В 1977 г. Б.В.Петровский награжден почетной медалью «Отличный преподаватель Института усовершенствования врачей» (Венгрия). За свои выдающиеся работы он удостоен на Генеральной ассамблее ВОЗ в 1975 г. Международной премии имени Леонарда Бернара - за развитие общественного здравоохранения.

БУНЯТЯН

Армен Артаваздович

Доктор медицинских наук, профессор, академик Российской Академии медицинских наук, лауреат Государственных премий, академик Европейской академии анестезиоло гии, руководитель отдела анестезио логии Российского Научного Центра хирургии РАМН.

45 лет тому назад, в 1953 году, я студент 6 курса, пришел в качестве субординатора в клинику факультетской хирургии 2-го Московского медицинского института, которую возглавлял 45 летний профессор Б.В.Петровский. Группа субординаторов подобралась на редкость дружная, и как показали последующие годы, перспективная. Среди них, ныне академик РАН С.Н.Ефуни, академик РАМН А.В.Покровский, главный хирург министерства гражданской авиации доктор Ю.Квашнин, известный писатель-хирург Юлий Крелин (в те годы Крейдлин), доктор В.Киселев, доктор Ю.И.Цитовский и другие.

Запомнилась на всю жизнь первая встреча с Б.В.Петровским. Он сказал нам, что с завтрашнего дня проведет серию операций, начиная с аппендэктомии, грыжесечения, холецистэктомии, резекции желудка, специально для нас, и чтобы мы делали в дальнейшей своей деятельно сти эти операции так, как он нам покажет. Возможно, что сегодня где-то и кто-то поступает также, но в то время мы, еще студенты, не привыкшие к такому обращению, были приятно удивлены и впервые почувствовали себя врачами.

Вспоминаю также конец 50-х годов, когда Борис Васильевич предложил мне стать анестезиологом. Я в то время уже кандидат наук по хирургии встретил его предложения более чем сдержанно. Этой специальности в стране еще не было. Однако, Борис Васильевич был очень убедителен. Он говорил мне о том, что без анестезиологии хирургия не может дальше развиваться. Уговорил. И тем самым определил всю мою дальнейшую судьбу, за что я ему глубоко благодарен. И наконец, еще несколько штрихов к портрету этой выдающейся личности. Никогда не забуду нашу поездку в Тбилиси в начале 60-х годов, когда Борис Васильевич, профессор Г.М.Соловьев и я поехали в Грузию для проведения первых операций на сердце. Представьте себе, что после операций, которые мы делали каждый день в течении 5 дней, нас нагружали такой программой грузинского гостеприимства, что вскоре Г.М.Соловьев и я сдали, а Борис Васильевич оставался как «стеклышко». Помню как он искренне смеялся над нами, видя наши унылые и отекшие лица на следующий день.

И еще одно. Вроде мелочь. Эпизод, но он характеризует человека. Нас повезли на прогулку в горы. Стало прохладно. Меня познабливало. И тут Борис Васильевич снял с себя шерстяной пуловер и, несмотря на мое отчаянное сопротивление, натянул его на меня. Всего этого шеф конечно не помнит, а может и вспомнит. И сегодня, когда Борис Васильевичу 45х2, я счастлив, что судьба подарила мне такого Учителя и дай Бог ему еще долгих лет жизни и крепкого здоровья.

КОНСТАНТИНОВ

Борис Алексеевич

Доктор медицинских наук, профессор, лауреат Государственных премий, академик Российской Академии медицинских наук, директор Российского Научного Центра хирургии РАМН.

Жизнь уготовила для меня нелегкое испытание - десять лет назад возглавить Научный Центр хирургии, который создан моим учителем Борисом Васильевичем Петровским - великим русским хирургом, создателем уникальной, признанной во всем мире научной школы, в основе которой вековые традиции русской хирургии, идущие от Н.И.Пирогова, А.В.Мартынова, П.А.Герцена. Я рад, что Центр живет, развивается. Все новые ветки появляются на дереве, посаженном нашим Учителем. Ученики Бориса Васильевича, ученики его учеников, опираясь на фундаментальные основы, заложенные мэтром хирургии, успешно работают как ученые и практики.

Борис Васильевич как педагог, хирург, организатор здравоохранения, родоначальник целого ряда направлений в хирургии, анестезиологии, реанимации, гипербарической медицине настолько велик, что любой монолог о нем будет неполным. Ограничусь тремя-четырьмя моментами.

Первое впечатление, которое осталось на всю жизнь. Я тогда был студентом.

Присутствовал на операции - хирург удалял селезенку. Это орган, в котором множество мелких сосудов, и при попытке выделить его сложилась острая ситуация - развилось сильное кровотечение, так как сосуды рвались. Больной потерял очень много крови. Положение стало критическим. Борис Васильевич вошел в операционную, сразу сориентировался, затампонировал рану полотенцем и потом спокойно закончил операцию. Этот эпизод, его решительность и твердость, - своего рода фирменный стиль Б.В.Петровского, хирурга, человека, обществен ного деятеля.

Будучи министром СССР в течение полутора десятков лет, Борис Васильевич очень много сделал для построения отечественного здравоохранения. Медицина, медицинская промышленность в нашей стране стали системой. Доказательств тому не счесть. По инициативе Б.В.Петровского создано несколько крупнейших институтов, центров, открыты клиники. Отечественная школа здравоохранения состоялась как неотъемлемая часть мировой медицины. Этот факт, как несомненный, признан в Америке, Европе, во всем мире.

Не могу не отметить особую деликатность Бориса Васильевича. Помню, как почти тридцать лет назад, после того как были построены институты для Е.И.Чазова и Н.Н.Блохина, а финансировал эти проекты министр Петровский, я пришел к шефу и этак осторожно спросил: "Почему бы нам не создать современную базу для нашего ВНЦХ?" (старые корпуса Центра нам достались еще от монахинь монастыря). Борис Васильевич жестко ответил: "Мне что \_ партбилет на стол положить?" Занимая пост министра, обладая всеми возможными полномочиями и средствами в то время, он считал неудобным расширять свой Центр. Так что все корпуса достраивались уже в 80-х годах.

Б.В.Петровский очень любит коллекционировать и делать фотографии и слайды, у него дома есть большой альбом. Это касается не только быта, но и профессии. Он приучил нас, чтобы каждая конференция, которые регулярно проводятся в нашем Центре в течении многих лет и являются школой как для молодых врачей, студентов, курсантов, так и для "матерых" хирургов, обязательно сопровожда лись слайдами, чтобы удобнее было комментировать в процессе семинара. Это стало привычкой при Б.В.Петровском, продолжается и сейчас. Кстати Борис Васильевич и по сей день почти каждую пятницу в 8-30 утра участвует в конференциях. Другое дело, что мы сейчас используем самые прогрессивные технические новшества. Например, довольно привычной стала картина - видеокамера фиксирует ход операции и передает на экран монитора четкое цветное изображение. Более того, сейчас у нас есть возможность передать эту весьма ценную визуальную информацию и в сеть Интернет. Пусть специалисты всего света видят как мы оперируем. Это же прекрасно! Или такая новинка: с помощью цветного принтера мгновенно воспроизводится любой этап операции. Цветная "картинка" о ходе операции, вклеенная в историю болезни, полностью объективизирует лечебный процесс. Считаю что такого рода технические решения - это как бы продолжение того, что начинал Б.В.Петровский.

Борис Васильевич был нередко очень строг с нами - своими учениками. Помню был такой случай. Я привез из Америки новую технологию, но применив ее, к несчастью потерял больного. Петровский был очень категоричен: "Приезжают профессора из Техаса и гарцуют на коне вокруг операционного стола". Как врачу мне тогда было и горько, и обидно выслушать слова директора Центра. Теперь я, будучи на месте директора, отвечая за исход каждой операции перед пациентом, его семьей, нередко вспоминаю этот эпизод. К счастью летальность при операциях устойчиво снижается. И мы этим гордимся. Растет мастерство хирургов. Многие наши доктора имеют свои "ноу-хау" и международное признание. Основа для этого - те традиции, которые заложил Б.В.Петровский, новейшие технологии, которые внедряются в Центре, строгое следование принципу Учителя о высочайшей ответственности хирурга, в соответствии с которым любая, даже самая простая операция должна быть тщательно обоснована, направлена на спасение жизни.

ПЕРЕЛЬМАН

Михаил Израилевич

Доктор медицинских наук, профессор, академик Российской Академии медицинских наук, лауреат Государственных премий, директор Научно-исследовательского института фтизиопульмонологии ММА им.Сеченова.

Первый раз я встретился с Борисом Васильевичем будучи еще школьником, перед войной, в г. Витебске. Встреча была случайная, но быть может она предопределила всю мою судьбу.

Второй раз мне посчастливилось увидеть Б.В.Петровского уже после войны, когда я стал дипломированным доктором. Это было в Москве, в госпитале для инвалидов войны, около метро "Бауманская", где теперь находится онкологический диспансер. В то время я начал работать в Ярославле и часто ездил в Москву смотреть, как оперируют московские хирурги. В 1946 г. Б.В.Петровский был еще мало известен, но мне сказали, что есть такой хирург и посоветовали посмотреть, как он работает. Тогда шло развитие кардиохирургии и хирургии пищевода. Я попал на самую первую успешную операцию \_ резекцию кардиальной части желудка и пищевода по поводу рака. Петровский делал ее под местным обезболиванием. Операция длилась долго, мы даже устали смотреть. Прошла она успешно. После чего Борис Васильевич пригласил нас к себе поговорить, обсудить, выслушать наши вопросы и комментарии.

Вообще Борис Васильевич чрезвычайно любезен в плане приема гостей. Встречает, показывает, поит чаем, угощает, причем сам, не поручая это помощникам, и это качество сохранилось у него на всю жизнь. Этому я бы посоветовал поучиться у него чиновникам любого ранга, особенно сегодняшним.

Борис Васильевич чрезвычайно работоспособный человек. Когда мы пришли на Пироговку, он делал по 3-5 операций в день. Здесь долго не могли к этому привыкнуть. Он отличался завидным здоровьем и всегда много работал. Б.В.Петровский сделал головокружительную карьеру. И всего добился сам. Я мог бы это многократно засвидетельствовать.

Невозможно переоценить вклад Б.В.Петровского в укрепление авторитета нашего здравоохранения. После окончания Второй мировой войны хирурги первыми из медиков СССР вступили в международное научное общество. В 1953 г. Б.В.Петровский возглавил возобновление нашего членства в Международном обществе хирургов на конгрессе в Лиссабоне. К 1955 г. в Международном обществе хирургов были уже 51 действительный член, 10 членов-юниоров и 5 почетных членов из СССР. В 1962 г. Б.В.Петровс кий был избран вице-президентом Европейского общества сердечно-сосу дистых хирургов.

25 сентября 1963 г. перед кончиной председателя правления Всесоюзного общества хирургов П.А.Куприянова был созван 7-ой пленум правления общества, на котором новым председателем был избран Б.В.Петровский. Пленум заслушал и обсудил доклад Б.В.Петровского "Научные исследования по хирургии в перспективе ближайших лет", а также вопросы проведения очередного XXVIII Всесоюзного съезда хирургов. Этот съезд, состоявшийся в мае 1965 г. в Москве под председатель ством Б.В.Петровского, был проведен на принципиально новой основе. Были заранее опубликованы программные доклады и вопросы, подлежащие обсуждению, а число включенных в повестку докладов было значительно сокращено. Все это позволило провести на съезде активное и деловое обсуждение состояния специализированной хирургической помощи, проблемы гнойной хирургической инфекции, холецистопанкре атитов, тромбозов и эмболий в хирургии и травматологии. После этого съезда авторитет Б.В.Петровского среди хирургов резко возрос. Он был переизбран председателем правления Всесоюзного общества хирургов и затем избирался на этот почетный пост более четверти века - вплоть до распада СССР. Заседания президиума Всесоюзного общества хирургов никогда не срывались и не откладывались. Продолжались они обычно около 2 часов. Б.В.Петровский относился к ним как к святой обязанности и, глядя на часы, начинал их точно в срок.

Гораздо труднее было с Борисом Васильевичем во время поездок в другие города на конференции и съезды. Программа всегда была чрезвычайно насыщена и расписана с раннего утра до позднего вечера по часам и минутам: научные заседания, обсуждение различных материалов и документов, посещение лечебных учреждений, встречи с врачами, визиты к городской администрации, официальные обеды и неофициальные ужины. Кстати, ничто не могло вывести Бориса Васильевича из высоко работоспособного состояния, и всем оставалось только завидовать его здоровью, выносливости и организованности.

Особо хочу отметить конгресс Международного общества хирургов, который состоялся в августе 1971 г. в Москве, и заседание Международной федерации хирургических колледжей, организацию которых взял на себя Б.В.Петровский. Московский конгресс был самым представительным в истории Международного общества хирургов. В нем приняли участие хирурги из 61 страны. Иностранных делегатов было свыше 1500, из СССР - более 2000. Торжественное закрытие происходило в Кремле. В дополнение к официальной научной программе был проведен "День советской хирургии", который прошел с успехом и по сути дела изменил мнение многих иностранных коллег о состоянии хирургической науки и практики в Советском Союзе. В настоящее время имя и портрет почетного члена Международного общества хирургов Б.В.Петровско го занимают достойное место среди 34 хирургов мира, удостоенных чести быть президентами на конгрессах этого общества с 1905 года.

ШУМАКОВ

Валерий Иванович

Доктор медицинский наук, профессор, Герой Социалистического труда, лауреат Государственных премий, академик Росийской Академии наук, академик Росийской Академии медицинских наук, директор НИИ трансплантологии и искусственных органов Министерства здравоохранения РФ.

В апреле прошлого года я вместе со знаменитым американским хирургом М Дебейки был удостоен звания лауреата и награжден золотой медалью академика Бориса Петровского за выдающиеся достижения в мировой хирургии. Сама по себе эта награда очень почетна, но для меня она ценна вдвойне, поскольку посвящена моему Учителю и является несомненным признанием международной хирургической общественностью его выдающейся роли в мировой хирургии. Сорок лет назад я пришел в клинику Бориса Васильевича Петровского после окончания I-го Медицинского института и аспирантуры на кафедре топографической анатомии и оперативной хирургии. Начав работать под его руководством, я ощутил, что он является человеком, который безошибочно распознает новые пути и направления в хирургической науке, поддерживает их и стремится внедрить в руководимой им клинике. Он восхищал всех, кто с ним работал своей потрясающей хирургической техникой. У него, кроме того, как говорим мы, профессионалы, "легкая рука", или иначе он \_ хирург от Бога.

Под его руководством мы внедряли операции на открытом сердце, вначале с помощью гипотермии, а затем аппаратов искусственного кровообращения. Наступил период, когда за рубежом, в основном в США, в клиническую практику стали внедрять искусственные клапаны сердца. В СССР были сделаны попытки операций с применением отечественных клапанных протезов, но они по своим качествам уступали зарубежным. Борис Васильевич предложил познакомиться со специалистами, техниками, работающими в атомной промышленно сти во главе со Зверевым Б.П., которые с энтузиазмом восприняли идею создания высококачественных отечественных искусственных клапанов сердца. Первые операции с применением этих клапанов успешно были выполнены Петровским и его сотрудниками в 1963 г.

В то время в международной литературе стали все чаще и чаще появляться работы по созданию аппаратов искусственного сердца и вспомогательного кровообращения. Это новое направление в сердечной хирургии показалось мне перспективным и интересным. С идеей создания экспериментальной лаборатории, которая стала бы разрабатывать такие методы и аппараты, и применять их у животных, я пошел к Б.В.Петровскому. Итогом наших обсуждений стало то, что лаборатория искусственного сердца и вспомогательного кровообраще ния начала функционировать. Во главе лаборатории Борис Васильевич поставил меня. Тогда никто не мог предвидеть, что в будущем по вопросам, связанным с искусственным сердцем и вспомогательным кровообращением будет подписано межправительственное соглашение между нашей страной и США, которое подготовлено и подписано Б.В.Петровским, и что это сотрудничество, по признанию самих американских ученых, будет плодотворно развиваться на протяжении более 20 лет. После многолетних упорных исследований в этой лаборатории, которая в 1974 г. была переведена в НИИ трансплантологии и искусственных органов были созданы искусственное сердце и искусственные желудочки сердца, успешно применяющиеся в практике.

В 1965 г. Борисом Васильевичем Петровским была выполнена первая успешная в нашей стране пересадка почки; такие операции выполнялись на базе сосудистого отделения. В 1969 г. это отделение было поручено мне. С легкой руки Учителя я стал заниматься трансплан тологией.

С 1974 г. по рекомендации Б.В.Петровского , бывшего в то время министром здравоохранения СССР, я был назначен директором НИИ трансплантологии и искусственных органов, стал работать самостоятельно.

Но все эти годы я чувствую, что Борис Васильевич следит за моей работой, часто я советуюсь с ним и всегда восхищаюсь мудростью его решений.

ОСНОВНЫЕ ДАТЫ ЖИЗНИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АКАДЕМИКА Б.В.ПЕТРОВСКОГО

Борис Васильевич Петровский родился 27 июня 1908г. в г. Ессентуки Ставропольского края.

1916-1924 гг.

Учился в школе II ступени (Кисловодск).

1924-1926 гг.

Санитар, технический секретарь союза «Медсантруд» (Кисловодск).

1926 г.

Вступил в ВЛКСМ.

1926-1930 гг.

Студент медицинского факультета Московского государственного университета им. М. В. Ломоносова (МГУ).

1930 г.

Окончил медицинский факультет МГУ.

1931-1932 гг.

Ординатор хирургического отделения районной больницы, заведующий здравпунктом завода Госшвеймашина (Подольск Московской обл.).

1932 г.

Младший врач полка танковой бригады и врач лазарета (Наро-Фоминск Московской обл.).

1932—1939 гг.

Ординатор, ассистент, с 1938 г. старший научный сотрудник Московского онкологического института и Клиники общей хирургии при медицинском факультете МГУ.

1937 г.

Защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Капельное переливание крови и кровезамещаю щих растворов в онкологической клинике».

1939-1940 гг.

Заместитель начальника полевого госпиталя, ведущий хирург в действующей армии на Карельском фронте.

1940-1941 гг.

Старший научный сотрудник Московского онкологического института.

1941 г.

Доцент кафедры общей хирургии 2-го Московского медицинского института им. П. И. Пирогова.

1941-1944 гг.

Ведущий хирург госпиталей в действующей армии на Западном, Брянском и 2-м Прибалтийском фронтах.

1942 г.

Вступил в Коммунистическую партию Советского Союза.

Награжден орденом Красной Звезды.

1943 г.

Награжден орденом Отечественной войны II степени.

1944-1945 гг.

Старший преподаватель кафедры факультетской хирургии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова (Ленинград).

1945 г.

Награжден медалью «За победу над Германией в Великой Отечествен ной войне 1941-1945 гг.».

1945-1948 гг.

Заместитель директора по научной части Научно-исследовательского института клинической и экспериментальной хирургии Академии медицинских наук СССР.

1946 г.

Выполнил первую в СССР успешную операцию при раке пищевода - одномоментная резекция пищевода с наложением пищеводно-желудоч ного анастомоза.

1947 г.

Защитил диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук на тему «Огнестрельные ранения крупных кровеносных сосудов в условиях фронтового района».

Командирован во Францию с научной целью.

1948 г.

Командирован в Польшу для ознакомления с работой медицинских учреждений.

Награжден юбилейной медалью «В память 800-летия Москвы».

1948-1949 гг.

Профессор кафедры общей хирургии 2-го Московского медицинского института им. Н. И. Пирогова.

1949-1951 гг.

Директор кафедры госпитальной хирургии, заведующий 3-й хирургической клиникой Будапештского университета.

1951 г.

Правительством Венгрии награжден орденом «За заслуги».

Командирован во Францию на XIV конгресс Международного общества хирургов, выступил с докладом.

1951-1956 гг.

Заведующий кафедрой факультетской хирургии 2-го Московского медицинского института им. Н. И. Пирогова.

1952 г.

Командирован в Польшу на конгресс польских хирургов, выступил с докладом.

1953 г.

Избран членом-корреспондентом Академии медицинских наук СССР.

Командирован в Португалию на XV конгресс Международного общества хирургов, выступил с докладом.

1953-1965 гг.

Главный хирург 4-го Главного управления Министерства здравоохране ния СССР.

1953 г.

Редактор, с 1966 г. член редколлегии журнала «Хирургия».

1954 г.

Командирован в Чехословакию для проведения ряда операций.

Командирован в США на II Международный конгресс кардиологов.

1955 г.

Командирован в Венгрию для участия в работе Венгерского хирургического общества.

Командирован в Данию, Норвегию и Швецию на XVI конгресс Международного общества хирургов и для ознакомления с работой хирургических клиник.

1955 г.

Заместитель председателя, с 1965 г. председатель Всесоюзного научного общества хирургов.

1956 г.

Заведующий кафедрой госпитальной хирургии и директор госпиталь ной хирургической клиники лечебного факультета 1-го Московского медицинского института им. И. М. Сеченова.

1957 г.

Избран действительным членом Академии медицинских наук СССР.

Присвоено почетное звание Заслуженного деятеля науки РСФСР и Азербайджанской ССР.

Разработал и с успехом выполнил оригинальную операцию при релаксации диафрагмы.

Командирован в Чехословакию для проведения ряда операций и выступления в Хирургическом обществе.

Командирован в Румынию для ознакомления с работой хирургических клиник.

Командирован в Мексику на XVII конгресс Международного общества хирургов.

1958 г.

Командирован в Албанию для проведения ряда операций и ознакомле ния с работой хирургических клиник.

Командирован в Венгрию на конгресс венгерских хирургов.

1959 г.

Командирован в Польшу на конгресс польских хирургов.

Командирован в ФРГ на XVIII конгресс Международного общества хирургов.

1960 г.

Присуждена Ленинская премия за разработку новых операций на сердце и крупных кровеносных сосудов.

Командирован в Болгарию для участия в работе Хирургического общества Болгарии, выступил с докладом.

Командирован в Италию для ознакомления с работой хирургических клиник.

1961 г.

Делегат XXII съезда КПСС.

Награжден орденом Ленина за большие заслуги в области охраны здоровья советского народа и развитие медицинской науки.

Командирован в ГДР для участия в работе Общества хирургов ГДР.

1962 г.

Командирован в Чехословакию на конгресс хирургов.

Командирован в Японию по приглашению Общества дружбы Япония - СССР для чтения докладов.

1962-1984 гг.

Депутат Верховного Совета СССР.

1963 г.

Избран почетным членом Королевского хирургического колледжа

Ирландии.

Избран почетным членом Медицинского общества им. Я. Пуркинье

(Чехословакия).

Командирован в Индию по приглашению Общества дружбы Индия - СССР для чтения докладов. В Дели сделана операция на сердце.

Командирован в Италию на XX конгресс Международного общества хирургов и на VI Международный кардиоваскулярный конгресс.

1963 г.

Директор Всесоюзного научного центра хирургии АМН СССР.

1964 г.

Выполнил первую успешную операцию протезирования митрального клапана сердца с механической (бесшовной) фиксацией.

Избран почетным членом Хирургического общества Польши.

Избран почетным доктором Краковского университета.

Командирован в Австрию на конгресс международных колледжей хирургов.

Командирован в Польшу для ознакомления с работой клиник.

1965 г.

Впервые в СССР успешно осуществил пересадку почки человеку.

Награжден орденом Ленина за большие заслуги в подготовке кадров, развитии медицинской науки и в связи с 200-летием со дня основания 1-го Московского медицинского института им. И. М. Сеченова.

Избран почетным членом Венгерской академии наук.

Командирован в Индию по приглашению Общества дружбы Индия - СССР для чтения лекций.

Командирован в США на XXI конгресс Международного общества хирургов.

Командирован в ГДР для ознакомления со здравоохранением страны.

1965-1980 гг.

Министр здравоохранения СССР.

1966 г.

Избран действительным членом Академии наук СССР.

Делегат XXIII съезда КПСС. Избран кандидатом в члены ЦК КПСС.

Избран членом Германской академии естествоиспытателей «Леопольди на».

Избран почетным членом Хирургического общества Италии.

Командирован в Швейцарию для участия в работе Генеральной ассамблеи Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

1966 г.

Член Президиума, с 1980 г. почетный член Международного общества хирургов.

Вице-президент Европейского общества сердечно-сосудистой хирургии.

1967 г.

Избран почетным членом Парижской хирургической академии.

Командирован в Англию с научной целью.

Командирован в Австрию на XXII конгресс Международного общества хирургов, выступил с докладом.

Командирован в Швейцарию для участия в работе Генеральной ассамблеи ВОЗ.

1967 г.

Главный редактор третьего издания «Большой медицинской энциклопе дии».

1968 г.

Присвоено звание Героя Социалистического Труда с вручением ордена Ленина и золотой медали «Серп и Молот» за большие заслуги в развитии советской медицинской науки и здравоохранения, подготовку научных кадров и в связи с шестидесятилетием со дня рождения .

1969 г.

Избран иностранным членом Болгарской академии наук.

Командирован в Чехословакию на Совещание министров здравоохране ния социалистических стран.

Командирован в Польшу для рассмотрения вопросов сотрудничества в области здравоохранения.

Командирован в Аргентину на XXIII конгресс Международного общества хирургов.

Избран президентом XXIV Международного конгресса хирургов.

Командирован на Кубу для рассмотрения вопросов сотрудничества с Министерством здравоохранения Кубы.

1970 г.

Награжден юбилейной медалью «За доблестный труд. В ознаменование 100-летия со дня рождения Владимира Ильича Ленина».

Командирован в Болгарию на Совещание министров здравоохранения социалистических стран.

Правительством Венгрии награжден орденом Трудового Красного Знамени.

1971 г.

Делегат XXIV съезда КПСС. Избран кандидатом в члены ЦК КПСС.

Присуждена Государственная премия СССР за разработку и внедрение в клиническую практику пересадки почек.

Награжден орденом Октябрьской Революции.

Президент XXIV конгресса Международного общества хирургов (Москва).

Избран иностранным членом Сербской академии наук и искусств. Словацкой академией наук награжден золотой медалью «За заслуги перед наукой и человечеством».

1972 г.

Избран почетным доктором Карлова (Пражского) университета.

Избран почетным членом Академии наук Сербии.

Избран почетным членом Немецкого общества хирургов (ФРГ).

Избран почетным членом Королевского колледжа хирургов Англии.

Правительством ПНР награжден командорским крестом со звездой ордена «За заслуги».

Великим народным хуралом МНР награжден медалью «Дружба».

Командирован в Монголию на Совещание министров здравоохранения социалистических стран.

Командирован в Англию для ознакомления со здравоохранением страны.

Командирован в Швейцарию для участия в работе Генеральной ассамблеи ВОЗ.

Командирован в США для ознакомления со здравоохранением страны и для детализации путей и методов выполнения Соглашения между Правительством СССР и Правительством США о сотрудничестве в области медицинской науки от 23 мая 1972 г.

1973 г.

Избран членом Комитета Международного общества хирургов.

Избран почетным членом Хирургического общества Швеции.

Командирован в Польшу на Совещание министров здравоохранения социалистических стран.

1974 г.

Избран иностранным членом Польской академии наук.

Избран почетным членом Американского колледжа хирургов.

Командирован в США для обсуждения хода выполнения Соглашения между правительством СССР и правительством США о сотрудничестве в области медицинской науки и здравоохранения, а также для выработки конкретной программы по претворению в жизнь Соглашения между СССР и США «О сотрудничестве в области научных исследований и разработки искусственного сердца»

1975 г.

Избран почетным членом Королевского колледжа хирургов Шотландии.

Командирован в ГДР на Совещание министров здравоохранения социалистических стран.

Командирован в Англию на XXVI конгресс Международного общества хирургов.

Всемирной организацией здравоохранения присуждена Международная премия имени Леона Бернара.

1976 г.

Делегат XXV съезда КПСС.Избран кандидатом в члены ЦК КПСС.

Член Бюро Комиссии по научным основам медицины при Президиуме АН СССР.

Командирован во Францию для подписания договора о сотрудничестве в области здравоохранения.

Командирован в Афганистан на открытие госпиталя, построенного в Кабуле Советским Союзом.

1977 г.

Награжден почетной медалью «Отличный преподаватель Института усовершенствования врачей» (Венгрия).

Командирован в Чехословакию на Совещание министров здравоохране ния социалистических стран.

Командирован в КНДР для подписания договора о сотрудничестве в области здравоохранения.

Командирован в Италию для рассмотрения вопросов сотрудничества в области здравоохранения.

Избран почетным доктором медицинского факультета Неапольского университета.

1978 г.

Награжден орденом Ленина за заслуги в развитии здравоохранения и медицинской науки и в связи с семидесятилетием со дня рождения .

Избран президентом Всемирной конференции ВОЗ по обмену опытом, организации первичной медико-санитарной помощи городскому и сельскому населению (Алма-Ата).

Командирован в Польшу на Совещание министров здравоохранения социалистических стран.

1979 г.

Председатель Научного хирургического совета при Президиуме Академии медицинских наук СССР.

Командирован в Болгарию на Совещание министров здравоохранения социалистических стран.

Командирован в США на XXVIII конгресс Международного общества хирургов.

Избран почетным членом Международного общества хирургов.

Присуждена степень почетного доктора Будапештского университета им. Л. Этвеша.

Присуждена степень почетного доктора Берлинского университета им. В. Гумбольдта.

Присуждена степень почетного доктора Улан-Баторского университета им. X. Чойбалсана.

Присуждена степень почетного доктора Братиславского университета им. Я. Коменского.

Правительством Чехословакии награжден орденом Дружбы.

1980 г.

Командирован на Кубу для подписания договора о развитии сотрудничества в области здравоохранения.

Командирован в Швейцарию для участия в работе Генеральной ассамблеи ВОЗ. Выступил от Европейского региона с заявлением о полной ликвидации оспы на планете.

Командирован в Румынию на Совещание министров здравоохранения социалистических стран.

Командирован в Чехословакию для подписания договора о развитии сотрудничества в области здравоохранения.

1981 г.

Командирован в Швейцарию на XXIX конгресс Международного общества хирургов.

1982 г.

Командирован в Чехословакию для совместной разработки проблемы искусственного сердца.

Командирован на Всегреческий конгресс хирургов (Никозия).

1983 г.

Командирован в ФРГ на XXX конгресс Международного общества хирургов.

1984 г.

Командирован в Болгарию во главе делегации советских хирургов на VII Национальный съезд хирургов НРБ.

1985 г.

Командирован в ГДР во главе делегации советских хирургов на XV конгресс Общества хирургов ГДР.

Командирован в Грецию в качестве почетного сопредседателя на конгресс Международного союза ангиологов.

Командирован во Францию во главе делегации советских хирургов на XXXI конгресс Международного общества хирургов.

Награжден польским «Командорским орденом за заслуги».

1990 г.

Избран Почетным доктором Тартуского университета (Эстония).

1991 г.

Посетил КНР по приглашению Президента Академии медицинских наук Китая.

1993 г.

Избран почетным членом Академии медицинских наук Китая; награжден Орденом Дружбы Народов в связи с 85-летием.

1994 г.

Избран Почетным членом Российской медицинской ассоциации.

1995 г.

Избран Почетным членом Болгарской академии медицинских наук; вышла книга «Человек, медицина, жизнь» (М., «Наука, 1995»); избран Председателем XVII Пироговского съезда врачей (Москва, 3-5 июня); выступил с Актовой речью «Врачебная этика в прошлом, настоящем и будущем» на первом Актовом дне НЦХ РАМН.

1997 г.

Избран Председателем XVIII Пироговского съезда врачей (Москва, 5-7 июня).

1998 г.

Избран Почетным доктором и Почетным членом Ученого совета Российской военно-медицинской академии; избран Почетным профессором Санкт-Петербургского медицинского университета им.И.П.Павлова.

Удостоен именной премии им. Н.И.Пирогова РАМН за комплекс работ по факсимильному переизданию атласа Н.И.Пирогова "Ледяная анатомия".