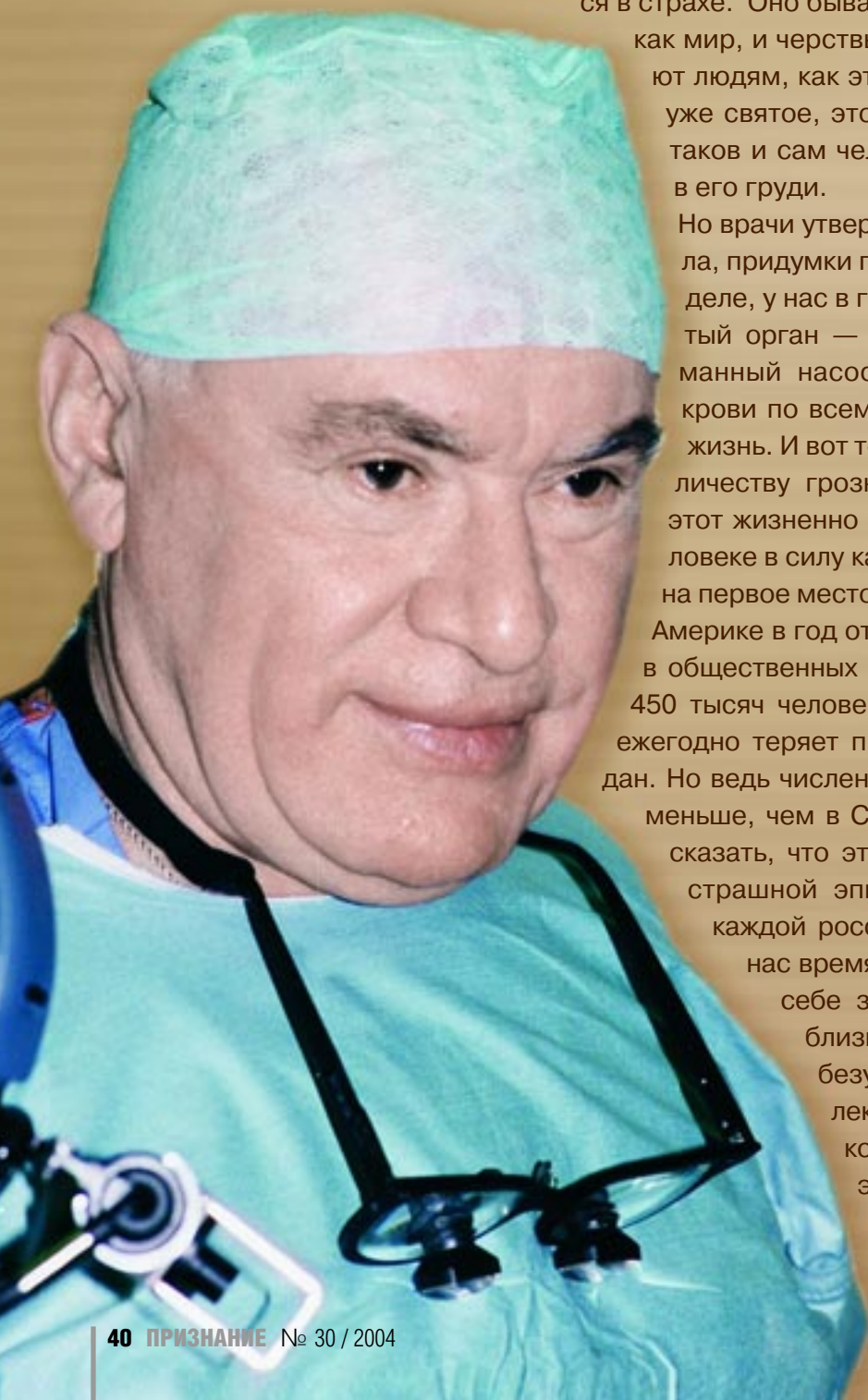


СЕРДЦЕ НА ЛАДОНИ

«Сердце в груди бьется, как птица» — это про восторг любви. «Сердце ноет» — так говорят про печаль. А щемит оно в тяжелом предчувствии, в сильном же волнении буквально рвется наружу. Человеческое сердце не хочет покоя: негодует и сладким замиранием откликается на прекрасное, любит и ненавидит, грустит и протестует, сжимается и куда-то проваливается в страхе. Оно бывает добрым и жестоким, широким, как мир, и черствым, как сухарь. Великие его отдают людям, как это сделал Данко у Горького. И это уже святое, это подвиг. Каково сердце, говорят, таков и сам человек. И жив он, пока бьется оно в его груди.

Но врачи утверждают, что все это лишь гиперболы, придумки поэтов и романтиков. На самом же деле, у нас в груди находится просто мускулистый орган — маленький, но гениально придуманный насос, обеспечивающий циркуляцию крови по всему телу и тем самым дающий ему жизнь. И вот теперь по своей уязвимости, по количеству грозных и смертельных заболеваний этот жизненно важный орган в современном человеке в силу каких-то непонятных причин вышел на первое место. Скажем, только в благополучной Америке в год от внезапного сердечного приступа в общественных местах на глазах людей умирают 450 тысяч человек. И Россия по этой же причине ежегодно теряет примерно столько же своих граждан. Но ведь численность населения у нас в два раза меньше, чем в США. И без преувеличения можно сказать, что эта беда, сравнимая с войной или страшной эпидемией, коснулась едва ли ни каждой российской семьи. Ведь у многих из нас время от времени сердце болью дает о себе знать, а среди родных, друзей и близких обязательно есть сердечник, безуспешно пытающийся с помощью лекарств вырваться из когтей жестокой болезни. И чем дольше длится эта борьба, тем яснее становится то, что исцеление от тяжелого недуга может дать лишь операция...





ЕСТЬ ТАКОЙ ЦЕНТР

Еще в 1956 году, как бы в предчувствие этой надвигающейся на человечество планетарной беды, плеядой великих отечественных врачей во главе с А.Н. Бакулевым был создан Институт сердечно-сосудистой хирургии. Он за годы своей жизни превратился в крупнейший, а по мнению зарубежных специалистов, и в самый крупный в мире кардиохирургический центр, в состав которого входят Институт кардиохирургии им. В. И. Бураковского и Институт коронарной патологии и сосудистой хирургии. Здесь оказывается высококвалифицированная помощь больным с врожденными и приобретенными пороками сердца, нарушениями ритма, ишемической болезнью сердца и другими сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Применение Центром новейшей диагностической аппаратуры позволяет всего за несколько часов изучить особенности сердца пациента и выявить заболевания на самых ранних стадиях. Лабораторная база помогает определить степень повреждения не только миокарда, но и печени, почек и других органов и тканей организма. Обследование и лечение проводятся пациентам любого возраста, начиная с самых пер-

вых дней жизни. Здесь работают всемирно признанные хирурги, выполняющие все известные в мире операции на сердце и сосудах. Ежегодно в стенах институтских клиник проходят обследование и лечение более 15000 пациентов, выполняется более 6000 операций, в том числе более 3500 — на открытом сердце в условиях искусственного кровообращения. В Центре свыше 20 операционных, 76 коек отделений реанимации и интенсивной терапии, 18 из которых для новорожденных и детей первого года жизни, которые оснащены современным оборудованием.

Но, несмотря на мощь Центра, готового помочь каждому человеку, нуждающихся в этой помощи гораздо больше, чем возможности врачей ее оказать. Так что сегодня в России делается лишь 15% от необходимого количества операций на открытом сердце. Поэтому так высока смертность от сердечно-сосудистых заболеваний. Как ни прискорбно, но надо признать, что из жизни уходят больные, которых операция могла бы спасти. Это вполне молодые люди, полные планов на будущее, желания созидать, мечтающие растить детей, строить дома, приносить пользу Отечеству. Но статистика беспощадна: смертность от сердца перекрывает все другие — более 55%.

ГЛАВНЫЙ КАРДИОХИРУРГ РОССИИ

Этим прославившим отечественную медицину Центром руководит Лео Антонович Бокерия — один из ведущих кардиохирургов планеты — академик РАМН, лауреат Ленинской и Государственных премий. Первую свою премию он получил в 1976 году за работу в области гипербарической оксигенации, которая позволяла существенным образом улучшить защиту организма от кислородного голодания, вторую — в 1986 году за работу по хирургическому лечению тахикардий. Третьей — Государственной премии Российской Федерации, и четвертой — Совмина РФ, он был удостоен за уникальные разработки, серьезно продвинувшие кардиохирургию в лечении сложных заболеваний. Проходил стажировку в самой именитой клинике США — клинике Мейо. Является действительным членом Американской ассоциации торакальных хирургов, членом правления европейского кардиоторакального общества Монако, членом редколлегий нескольких журналов в США, Великобритании, Италии. Первый раз в 1995 году, а затем и еще 4 раза Русский биографический институт назвал



Л. Бокерия знакомит мэра Москвы Ю. Лужкова с кардиологическим центром

Лео Бокерия человеком года. А в 1999 году в Сан-Франциско (США) он был принят в круг избранных врачей мира, став почетным членом Американского колледжа хирургов, куда избираются пожизненно сто лучших хирургов мира. В апреле этого года он стал кавалером Золотого Почетного знака «Общественное признание» — высшей общественной награды России.

Лео Антонович родился 22 декабря 1939 года в городе Очамчира (Абхазия). Закончил 1-й медицинский институт. Учась в аспирантуре под руководством известного ученого В.В.Кованова, работал в хирургическом отделении 4 городской больницы. В 1966 году участвовал в восстановлении Ташкента после землетрясения во главе медицинской службы Объединенного всесоюзного студенческого строительного отряда «Дружба». С 1968 года работает в Научном центре сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева, который теперь и возглавляет. Он — член президиума РАМН, Президент Российского научного общества сердечно-сосудистых хирургов. В 2003 году он был избран Президентом общероссийской общественной организации «Лига Здоровья Нации».

ПРАВО НА ЖИЗНЬ

... В восемь с половиной месяцев от роду маленькому Диме пришлось лечь на операционный стол. У мальчика тяжелая форма врожденного порока сердца. Руки Лео Бокерия выполняют работу тоньше ювелирной — крохотное

сердце ребенка нужно буквально шить заново и заставить биться. Применяется система искусственного кровообращения. К сердцу подключается уникальный компьютер, который позволяет ему работать отдельно от всего организма. Температура сердца при этом опускается до шести градусов, а тела ребенка — до двадцати двух. Хирурги называют это чудом. Малыш, больной кардиомиопатией, практически лишился возможности двигаться, поэтому его родители решились на операцию.

Это заболевание нельзя назвать редким: на каждую тысячу человек — два случая, зачастую с трагическим финалом. Многие десятилетия кардиологи и кардиохирурги не могли найти способ, как с ним бороться. На сегодняшний день профессор Лео Бокерия — пожалуй, единственный кардиохирург, который делает операции детям с таким заболеванием. Он сам разработал способ и уже провел почти две сотни операций. На первый взгляд, он кажется простым и малокровным, но это результат виртуозной техники хирурга. Но тиражировать метод пока рано. Существует опасность ошибок при его использовании, которые могут привести к тяжелым последствиям и даже смерти ребенка. Поэтому Бакулевский центр открывает пока лишь суть методики, и только после того, как она будет отработана до мелочей и поставлена на поток, ее можно будет передать отечественным и зарубежным коллегам.

Детские отделения Бакулевского центра — это настоящий прорыв в отечественной медицине. Тут производят-

ся самые сложные операции совсем крохотным ребятишкам, которых обидела природа, «наградив» сложнейшими пороками сердца. Институт занимает первое место в мире по таким успешным операциям. Здесь получают второе рождение (в полном смысле этого слова!) дети от первого дня жизни до одного года. Представьте, крохотному созданию, едва появившемуся на свет и еще даже без имени, при рождении вынесен смертный приговор. И отменить его могут только здесь, в Центре. Выходить такого ребенка порой труднее, чем прооперировать. Но в детском отделении успешно справляются и с тем, и с другим. Главное, вовремя обратиться сюда.

И другое, что еще совсем недавно могло показаться сущей фантастикой: ребенка с тяжелым пороком сердца из далекого якутского улуса теперь может консультировать директор Научного центра сердечно-сосудистой хирургии имени Бакулева. И для этого совсем не требуется привозить малыша в столицу, не нужно и академику лететь за тридевять земель в заполярный улус. Консультация идет в телеэфире. Такое стало возможным, потому что теперь стабильно действует телемедицинский проект «Москва — регионы России». Он заметно расширил возможности оказания высокотехнологичной, самой современной помощи в различных, даже очень отдаленных уголках страны. Специалисты Бакулевского вместе с Российской ассоциацией телемедицины проводят в 35 регионах России почти 1200 видеоконсультаций, более 600

телелекций в год. А недавно, как здесь принято, в семь утра Лео Антонович Бокерия провел первые плановые видеоконсультации с новыми телемедицинскими центрами, которые открылись в Южно-Сахалинске. Потом больные прилетят в Москву, где в Бакулевском их прооперируют. А до операции и после нее видеоконференцсвязь позволит вести грамотное лечение и реабилитацию под руководством столичных специалистов.

И еще. В России пока только в НЦССХ им. А.Н. Бакулева лечат аритмию новорожденных. Но и в этом центре существует негласное правило: обращаться к такого рода вмешательствам когда другой альтернативы сохранить ребенку жизнь не существует. У нас в стране более 267 тысяч людей с врожденными пороками сердца. В прошлом году было прооперировано свыше 8 тысяч детей, и 71% из них не достигли возраста одного года.

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ МАСТЕРСТВО, КАК ИСКУССТВО

У академика Бокерия есть такая привычка: рабочий день он начинает ни свет ни заря. Столица еще крепко спит, а в операционных Бакулевского центра уже вовсю идет работа. И если бы у главного кардиохирурга России было шесть рук и 48 часов в сутках, он спасал бы и спасал тех, кого можно спасти. А спасти на самом деле можно каждого второго. Лео Антонович проводит по 4 операции в день, и говорит, что это еще не предел. Общее количество операций в Центре со временем будет увеличено до десяти тысяч в год. Этого настоятельно требует сложившаяся с

сердечно-сосудистыми заболеваниями ситуация. Но даже при таком увеличении количества операций очень многие больные до нее дожить не успеют. Вот какая у нас случилась большая беда!

Труд любого истинного хирурга не легкий, а кардиохирурга по ответственности своей и вовсе измерению не подлежит. Ведь как бы операция ни была отработана в эксперименте, перенесенная в клинику, она может преподнести любые неожиданности. И хотя на дисплее компьютера отслеживается каждый «шаг» зонда, а монитор фиксирует все важнейшие жизненные параметры оперируемого, все равно над тобой довлеет доминанта: «осторожно, манипулируешь на человеческом сердце!» И этим все сказано.

Далеко не каждый молодой врач может провести 4—5 операций в день. И многие молодые хирурги «ломаются», ассистируя Лео Антоновичу всего раз в день. Тяжело физически, еще тяжелее — морально, когда у тебя в руках — сердце человека, его жизнь. Тяжело встречаться глазами, выходя из операционной, с молящими взглядами родителей и родственников, тяжело брать на себя ответственность. Как справляется со всем этим Бокерия — самая большая загадка. Входит в операционную, как на ринг. И вступает в единоборство на последней линии обороны. Ведет бой со смертью. За жизнь. И побеждает. Ему это дано.

СЕРДЦЕ ХИРУРГА

— Несмотря на то, что Ваш Центр самый крупный не только в СНГ, но и в мире, он не может помочь всем, кому необходима помощь. Почему? Кроме объективно

повышающегося уровня заболеваемости, есть, наверное, и какие-то субъективные причины такой ситуации?

— Если в России 146 млн. жителей, то мы должны были бы делать 146 тысяч операций на открытом сердце. Ровно столько наших больных сограждан в ней нуждаются. Но хирурги всей страны в состоянии делать их лишь 16 тысяч. Конечно, мы можем отстроить какой угодно огромный центр. Но и это не решит проблемы. *Самое главное, Центру, как государственному учреждению, не хватает финансирования.*

У меня как-то был разговор с одним депутатом Государственной Думы. Он мне говорит: «Почему это вы некоторых больных лечите по договорам?» Я объяснил, что наш Центр получал тогда только 20% от бюджета. На что слышу ответ: «А вот врачи нашего регионального института отдали всю свою месячную зарплату, чтобы привлечь внимание губернатора к этой проблеме. И целых два дня лечили больных на свои деньги». Но я подумал: пусть даже мы все в институте скинемся своими зарплатами, но это ровным счетом ничего не решит, а врачи будут голодать. Какой в этом смысл? Мы привыкли мыслить высокими категориями, витать в облаках. Хотя давно уже пора спуститься на землю и заняться вопросами, которые действительно имеют значения для самосохранения нации. Мы все время бьем тревогу в отношении того, что мы вымираем, что смертность превышает рождаемость. А что это значит? Это значит, что вымирают наши семьи. Каждый, кто пропускает мимо ушей эту фразу, должен понимать, что его конкретное древо уходит на «нет». И через 50 лет уже никому будет вспомнить его фамилию.



Оперирует профессор Бокерия
Идет операция на открытом сердце



Очередная заслуженная награда. За спасенные жизни людей

— У вас в кабинете очень много дипломов, а недавно к наградам добавилась еще одна: высшая общественная награда России — Золотой Почетный знак «Общественное признание». Вы этим гордитесь?

— Награды для того и существуют, чтобы вызвать в человеке прилив сил и чувство гордости. Замечу: гордость, а не гордыню. Я считаю, что Золотой Почетный знак «Общественное признание» — эта награда не мне, а руководимому мною коллективу Центра. И я очень рад, что наша работа так высоко оценена людьми, обществом. Конечно, нам надо расценивать ее, как аванс. Она дана не только за то, что проделано нами за последнее десятилетие, но и как стимул к тому, чтобы дальше мы смогли раскрыть свои возможности как можно больше.

Наверное, каждый специалист ценит признание своего профессионализма. И потому неустанно работает над его повышением. Для меня это тоже очень важно. И в этом смысле из всех наград самая дорогая — Ленинская премия, которая в нашей стране когда-то приравнивалась к Нобелевской. Ее я получил в 36 лет. Это самое большое в моей жизни достижение. Горжусь также дипломом, который нам вручили как самому «динамично развивающемуся коллективу в Европе». До-

рог мне и диплом за то, что в Центре была выполнена первая операция с роботом на сокращающемся сердце.

— Насколько доступны сейчас сложные операции на сердце для простого человека?

— В России за последние несколько лет более, чем в три раза увеличилось количество операций с использованием высоких технологий. Только на сердце и магистральных сосудах их было проведено за прошлый год почти 200 тыс. (в 1996 году — 46 тысяч).

Высокотехнологичная помощь сейчас стала более доступной для граждан. Прежде всего, это связано с так называемой «системой квотирования». В настоящее время Министерство здравоохранения РФ постоянно увеличивает число квот, предоставляемых медицинским центром на проведение бесплатных операций для россиян. В то же время, квот на всех явно не хватает, а далеко не все граждане могут позволить себе платные операции.

Например, сегодня стоимость операций по самой сложной, 6-й категории (операции на восходящей аорте, при жизнеугрожающих аритмиях, а также в сочетании с коронарной болезнью и пороками клапанов) составляет в России около \$4.5 тыс. Конечно, это не идет ни в какое сравнение с ценой за аналогичную операцию — \$117 тысяч, например, в США. Однако для боль-

шинства россиян операции с использованием высоких технологий до сих пор остаются малодоступными. Касаясь кардиохирургической помощи новорожденным и детям первого года жизни с врожденными пороками сердца, могу лишь посоветовать на то, что из-за недофинансирования операции, гарантирующие полное выздоровление маленькому пациенту, для большинства нуждающихся остаются также недоступными. А ведь почти у 50% младенцев с сердечной патологией при отсутствии своевременного хирургического вмешательства неизбежен летальный исход.

— Вот Вы говорите о высоких технологиях, а ведь у нас до сих пор даже не все машины «скорой помощи» оснащены элементарным — дефибрилляторами!

— Да, слабое оснащение российской медицины — действительно одна из главных наших проблем. Но эта проблема, отнюдь, не медицинская, а всего нашего общества но, прежде всего, государства.

Хотя с другой стороны, каждый из нас должен знать, как оказать первую помощь больному при сердечном приступе. Чтобы спасти его от внезапной смерти, надо сделать несколько движений сжатия грудной клетки и нанести разряд от дефибриллятора. Все обязаны уметь это делать. Один из проектов общероссийской «Лиги Здоровья Нации» — оснастить этими приборами места массового скопления людей, в том числе и школы.

— Расскажите подробнее об этой общественной организации. Вы считаете, что она действительно может способствовать решению наболевших проблем?

— Мы создали «Лигу Здоровой Нации», чтобы каждый человек мог прийти в центр здоровья по месту жительства, измерить там давление, позаниматься под присмотром специалиста на тренажере, и даже пообедать — поесть здоровой еды.

Нам необходимо создать модель саморазвивающегося здравоохранения. Лига будет стремиться возродить те аналоги программ по физкультуре, спорту, охране здоровья семьи, которые существовали раньше. Это не возврат к прошлому. Это идеи, от которых глупо было бы отказываться. Необходимо создать правовую базу для обеспечения охраны здоровья простых граждан. Основная идея Лиги — направить навстречу друг другу усилия общества и государства в оздоровлении умной, красивой, образованной, и потому сплоченной и непобедимой, нации.

— Кто, кроме медиков, будет принимать участие в работе Лиги?

— Отношение к своему здоровью — часть национальной культуры. Поэтому в работе организации принимают активное участие ученые, выдающиеся спорт-



смены, государственные и общественные деятели. Многие из них мои друзья. Так что уговаривать не приходится.

— Но кто, скажите, виноват в нашем нездоровье, угрожающем вырожждению нации?

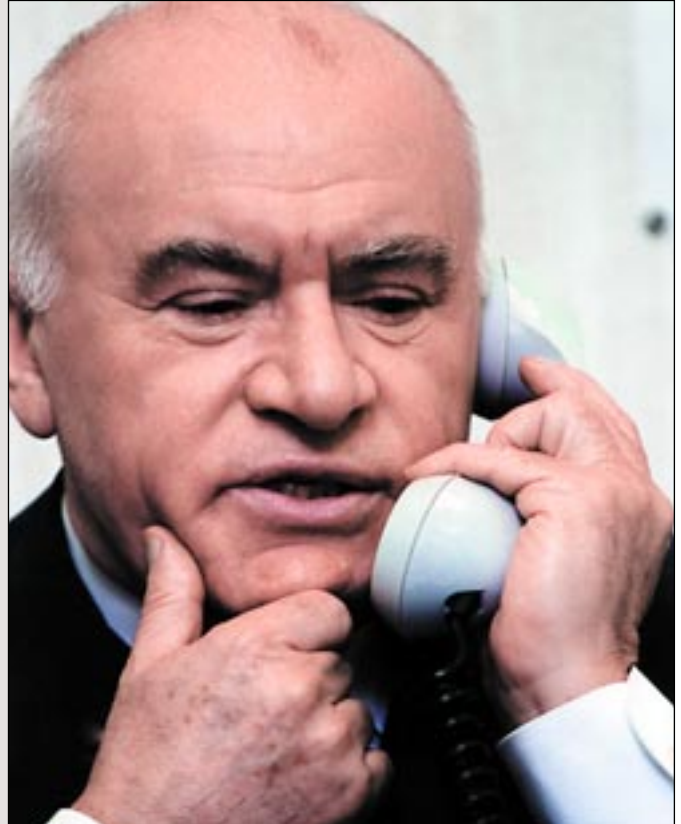
— Проще всего задать вопрос: почему это происходит и кто виноват. Гораздо сложнее разрешить причины такого катастрофического состояния: это не только отсутствие системы социального страхования, а отсюда и недостаточность финансирования из бюджета; но и несознательное отношение самих людей к своему здоровью, а отсюда и большой процент запущенных больных, которым даже при всем профессионализме врачей помочь уже нельзя. Поэтому так важно, чтобы каждый человек задумывался о своем здоровье и здоровье своих близких. И предпринимал к его сохранению реальные шаги.

Статистика свидетельствует, что в стране более 16 миллионов человек страдают от сердечно-сосудистых заболеваний. И такая ситуация не только у нас. Каждый четвертый житель планеты, к примеру, страдает нарушением ритма сердца, помочь при котором может только имплантация кардиостимулятора. Только в России больным необходимо около 90 тысяч этих приборов ежегодно. Между тем в настоящее время выполняется лишь 15—20% необходимых операций по имплантации электростимуляторов. У нас аппаратура для лечения жизненно опасных сердечных аритмий остается остродефицитной.

Сердце лечит сердце

— Говорят, что сердце может вылечить только сердце. Не потому ли Вы сами отбираете всех своих работников, начиная с хирургов и заканчивая людьми, сидящими в справочном отделе?

Выступление за рубежом, на публике — это часть работы главного кардиохирурга России



Заботы, заботы, заботы...

— Я согласен, что сердечное отношение к больным просто необходимо. Многим это покажется странным, но я прошу, чтобы при оформлении на работу к нам в Центр ко мне на собеседование приводили сотрудников, скажем, даже справочного стола. Исхожу я при этом вот из чего: ставлю себя на место того, кто приходит к нам за помощью. Ну, например, я вхожу и попадаю уже в приемном покое на человека равнодушного, черствого, которому все равно, кто перед ним, больной ли, родственник ли. Что тогда? От этого и здоровому-то станет не по себе. Или, например, старшая сестра в отделении — это ведь то-

же лицо Центра. Как одеты врачи, внимательны ли медсестры, нет ли пыли на окнах, правильно ли заполнены карточки — в работе медперсонала такой клиники все важно и не может быть мелочей. Поэтому я стараюсь узнать, что это за люди работают под моим началом, чем они дышат, как они относятся к пациентам. Но кроме того, для меня, конечно же, важно, чтобы мои коллеги обладали высокой квалификацией и хорошими профессиональными знаниями. Вы правы: сердце можно лечить только сердцем. Но каким бы доктор ни был добрым и отзывчивым, если у него нет должного образования, профессиона-



— Мою работоспособность. Я много работаю, и мне это нравится. И так делаю всю жизнь: и в школе, и в институте, и в аспирантуре. Помню, мой кабинет был рядом с кабинетом моего учителя В.И. Бураковского. Он рано приходил на работу и поздно уходил. А я уходил еще позже. И совсем не потому, что хотел кого-то пересидеть или выслужиться, а потому, что всегда был занят: что-то писал, читал. И каждый раз он, уходя, говорил мне: «Ну, ты пока еще здесь? Тогда я пошел». С тех пор все так и продолжается, года с 68-ого и по сей день. Я провожу в Центре 13—15 часов. Привык. Эта привычка — результат выработанной годами работоспособности — позволяет мне на равных разговаривать с любым человеком.

Второе, я, вероятно, неплохой «профи». Третье — я никогда не предал и не предаю то, во что верую. Знаю это наверняка. Когда я был в 7-ом классе,

лизма, то он больному вряд ли сможет чем-то реально помочь.

— И Вы никогда не ошибаетесь с выбором?

— Очень часто ошибаюсь. Но увольнять сотрудника даже в этом случае уже не могу. Потому что жалко людей. Я понимаю, что лучше бы не было этого человека, ведь на него нельзя положиться, и надо бы подыскивать другого. Но это только на словах. Он все равно остается работать.

— У Вас есть свои фирменные приемы для поддержания в коллективе хорошей рабочей атмосферы?

— Я знаю подавляющее большинство людей, работающих со мной. Разве что у некоторых отчеств не помню. Я сделал все возможное, чтобы у меня в кабинете никакие сплетни не крутились. Началось это с того, что я 18 лет был заместителем директора института, поэтому многое повидал на своем веку: как люди строят свои отношения, как пытаются эти отношения использовать. Пережил массу анонимок в свой адрес. И когда стал руководителем Центра, то сказал сотрудникам, что при первой же их попытке рассказать мне что-либо по секрету, не буду прерывать, но на общем собрании скажу все, что слышал. Я десятки раз в зал говорил такие вещи, за которые меня очень ругают. Но все равно, не признаю закулисных игр, разговоров за закрытыми дверями, интриг, разлагающих коллектив.

— Значит, Вы — правдолюб?

— Думаю, я все-таки достаточно образованный и воспитанный человек, чтобы быть дипломатичным. Но стремлюсь к тому, чтобы в Центре не было никаких, мешающих слаженной работе интриг. Это самое главное. Хотя все же порой чувствую напряжение, возникающее при обсуждении принципиальных вопросов, в том числе и лечебных.

Фото из архива: год 1976 и 1973. Вот как тогда выглядел будущий метр отечественной кардиохирургии



— Рассказывают, что в Центре, что на Рублевском шоссе, Вы начали работать, когда он еще и готово не был. Это так?

— Это точно! Мы вселились сюда, когда здесь ничегошеньки не было. В моем кабинете стоял стол, который мне принесли строители, три стула и один телефон. Почему я сюда так въехал? В 1996 году я создал комиссию по переезду сотрудников института кардиохирургии им. В. И. Бураковского с Ленинского проспекта в новые корпуса на Рублевском шоссе, но никто сюда не ехал: закончилась работа — и все по домам. До меня дошло: однажды я получил квартиру, но на ремонт не было ни копейки. Я предложил жене: «Давай въедем, а потом уж как-нибудь начнем обживать». Действительно, мы въехали, начали жить, и все как-то постепенно обустроилось. Такой же метод сработал и на этот раз. Взял и переехал сюда. Моим заместителям делать ничего не оставалось, как последовать за мной: по телефону-то много не поговоришь. Потом и все остальные потянулись за нами.

— Что Вы считаете своими положительными качествами?

со мной учился второгодник Юра, который замечательно играл в футбол за сборную города. Мы сдавали физкультурные нормы. Надо было пробежать 60 метров. Бежали по три человека. А у него болела нога, и он мне и еще одному моему другу сказал: «Я все-таки хочу пробежать, чтобы получить зачет. Давайте, вместе медленно побегим». И мы побегали. Он на одной ноге прыгает, а мы вроде эскорта его сопровождаем. Ребята вокруг хохотали, и преподаватель начал требовать, чтобы мы ускорили темп. Сначала, не выдержав, сорвался мой знакомый, а потом и меня заело. И я тоже рванул. За нами потом прискакал и Юра. И после чего он сказал мне фразу, которую я помню до сих пор, потому что и сейчас я стыжусь того своего поступка: «Запомни, человек, который предал один раз, может сделать это еще раз». Так вот с тех детских лет я стараюсь идти по своей жизни так, чтобы второй раз не испытывать мук собственной совести.

— А что относите к отрицательным своим чертам?

— Мне часто не хватает терпения, и когда встречаю ложь, то не могу дожидаться окончания раскрутки ситуации и



Дорогие сердцу Лео Антоновича фото: на них он со своим Учителем В. И. Бураковским

быстро раскрываюсь. Думаю, если бы я боксировал, то в каждом бою был бы или в нокауте или нокадауне. Потом, я не очень последовательный человек. Я могу сказать: «Сейчас уволим! Накажем!» И все: в итоге ничего не происходит. Эта мягкость, жалостливость, может быть, и не плохое качество на обывательском уровне, в быту. А как руководителя, в профессиональной сфере это меня очень подводит. И вообще, я к себе отношусь гораздо хуже, чем люди думают. Ведь по натуре я человек очень стеснительный. Хотя сейчас, занимая эту должность, не имею право на какую-то слабость, которая может повредить делу — я должен настойчиво и принципиально отстаивать интересы Центра. Думаю, что это у меня получается, поскольку он динамично развивается. Но вот по личным вопросам очень редко к кому-то обращаюсь, да и то — раз десять подумаю до этого. Ни один человек не может сказать, что я где-то что-то для себя сделал, пользуясь служебным положением.

— Скажите, чего не должен делать хирург ни при каких обстоятельствах?

— Того, чего он не знает. Особенно хирург, который оперирует на сердце. Шаг в сторону, на два миллиметра, и всё — «финиш». Всё необходимо знать точно, наверняка. По большому счету, у меня не бывает ситуаций, когда не знаю, что делать. Человеческое сердце устроено схематично, и ты уже знаешь с точностью до 100%, где что находится. Правда, с хирургом работают и многие другие специалисты, за ошибки которых тоже ведь приходится отвечать.

— Вы много работаете и, наверное, очень мало бывает с семьей?

— Это правда. Видимся мы мало, но, тем не менее, отношения у нас в семье очень крепкие, доверительные. Мы понимаем друг друга с полуслова. Это-



му способствует, наверное, и то, что в моей семье все медики. Жена — врач-терапевт работает в Первом медицинском институте. Старшая дочь — врач-неонатолог работает в городской больнице. Младшая уже доктор медицинских наук, трудится в Центре. Все мои домашние очень занятые люди. Но я, конечно, самый мало бывающий дома. В моей семье девять человек: кроме дочерей два зятя и три внука.

— Признайтесь, на выбор дочерей пойти в медицинский Вы оказали влияние?

— Думаю, да. Со старшей дочерью я имел неоднократные беседы. Она знала имена многих хирургов, их работы были ей интересны. И я ей сказал: «У тебя есть возможность работать в ми-

ре, где ты персонально знаешь многих, знаешь по моей и маминой работе. А если ты пойдешь в чуждую среду, где ничего не знаешь, тебе будет сложнее ее понять, проникнуть в нее. Так что посмотри и подумай...» И она поступила в первый медицинский институт. А когда младшая подросла, там вопрос практически не стоял. Она только сказала: «Со мной-то тоже надо поговорить!»

— А как Вы познакомились с женой?

— Мы учились в медицинском, в одной группе. И была такая маленькая девочка в группе... Я пришел на экзамен по анатомии и спрашиваю уже сдавших студентов: «Ты чего получил?» — «Три». «А ты?» — «Два». А она единственная получила «пять». Я был очень удивлен.



В.И. Бураковский и Л.А. Бокерия среди зарубежных коллег

— **И что, сразу любовь?**

— Нет... У меня мама была очень красивая. Когда моего отца не стало, ей было всего 36 лет. Она осталась с тремя детьми. Но все это стоически перенесла, замуж больше не вышла и часто мне повторяла: «Я хотела, чтобы никто никогда тебе не сказал обо мне плохо». И она, конечно, хотела, чтобы у нее была невестка таких же нравов, ей под стать. Моя будущая жена ей понравилась, она согласилась на наш брак. Ольга была похожа на мою мать, которую тоже, кстати, звали Ольгой.

— **Как любой человек, который родился в Грузии, Вы, наверное, любите петь?**

— Я обожаю слушать хоровое пение. Но и петь тоже очень люблю. У меня все пели дома: мама, сестры, соседи. Я рос в послевоенные годы. Отец мой скоропостижно умер совсем молодым. Тогда всем еды не хватало, одежды не хватало, а вот песен было сколько хочешь. Чем дети занимались? Пели песни, танцевали, бессмысленно гуляли по городу. Мы жили тяжело, а любили петь. Потом, когда мы уже стали прилично жить, нам, совершенно естественно, хотелось петь — ведь жизнь-то налаживалась! У меня есть несколько любимых песен, но они для моих близких, и я не хочу их называть...

— **В Вашем «репертуаре» грузинские песни или русские народные?**

— Русские народные я знаю плохо. Хотя, если «Очи черные» можно отнести к народной песне, то пою и их. А эта песня наша любимая.

— **Говорят, Вы в футбол давно играете. Это правда?**

— Футбол очень люблю. Давно. Жаль, что теперь играю редко. Просто сейчас не с кем играть. А раньше, бывало, мы частенько выходили на поле. И,

надо сказать, ординаторы били меня по ногам нещадно. Подозреваю, что даже специально, чтобы выместить на мне все обиды.

— **Вы часто в разъездах, перелетах, много оперируете, много консультируете. Как Вы все успеваете?**

— В том-то и дело, что не успеваю! И понимаю, что надо бы «остановиться-оглянуться», и надо делать это почаще. И для себя и для пользы дела. Но чем больше я делаю каких-то инициативных шагов, тем больше моя жизнь становится похожа на шахматную ситуацию, в которой вы или противник должны делать вынужденные ходы, потому что некуда ходить. Все должен делать я: кому-то позвонить, что-то написать. Только должен, должен, должен... А между тем, лежит целый ряд книг, которые давно написаны. Их надо только отредактировать и отдавать в печать. Но не успеваю, не успеваю.

— **Вам, наверное, приходилось наблюдать человека в состоянии клинической смерти. Верите ли Вы в существование души? А в переселение душ?**

— Когда передо мной в операционной лежит человек, я абсолютно уверен, что душа у него есть. Несмотря на то, что я останавливаю его сердце. И, конечно, мне бы хотелось, чтобы существовало переселение душ. Но думаю, его нет.

Ведь я пришел с теоретической кафедры, поэтому очень много анатомировал, препарировал, видел все только как физическое явление. Я был крещен в раннем детстве, мама моя была по-настоящему верующая, мне в этом до нее далеко. Но и я иду той же дорогой к Храму. И в переселение душ, простите, не верю. Ведь еще никто не смог сказать и доказать, что он повторился.

— **А во что еще Вы верите?**

— В жизнь! Мне просто нравится жить. Нельзя сказать, чтобы я этой жизнью наслаждался. Но бывают радостные минуты, часы, дни, годы. Конечно, я думаю: где же все-таки то, к чему все стремятся, чтобы быть счастливыми. Мне кажется, что человеческое счастье — это общение. Ведь не радость же, например, сидеть и наедаться до отвала!

— **Но для кого-то это и есть счастье. Наверное, Вы очень хорошо готовите, как и все люди Вашей национальности?**

— Ну, нельзя же на всех это распространять. Я люблю хорошую еду, хорошее вино. Но, к сожалению, готовить не умею. Я бы научился, наверное, но времени все как-то не было. Правда, чай и яичницу сделать могу.

— **Скажите, может ли хирург свыкнуться со смертью, как с частью его работы?**

— Нет, конечно, нет. Как и любой другой нормальный человек, врач не может примириться с мыслью о смерти. Но когда не удается спасти пациента, я не позволяю себе впадать в депрессию. Правда, отношусь к трагической ситуации более эмоционально, чем, скажем, мои зарубежные коллеги. В этот момент важно быть уверенным, что действительно сделано все возможное для спасения человека. Вообще тема сострадания своему пациенту была и будет самой злободневной в любом обществе и в любой среде. Медицинской, прежде всего. Люди болеют, их лечат врачи, но и они ведь тоже люди. Когда человек доверяет тебе свою жизнь в самом прямом смысле этого слова, надо помимо всего прочего обладать устойчивым характером и сердцем, способным любить и сострадать.

Светлана Коломеец