



АЛЕКСАНДР КОНОВАЛОВ:

«ЕЩЕ ОЧЕНЬ МНОГО ЛЮДЕЙ НУЖДАЕТСЯ В СОСТРАДАНИИ»

«И на старуху бывает проруха» – только этим могу оправдать свое беспомощное, а точнее благоговейное состояние во время этого интервью. Сердце готово выпрыгнуть из груди, слова с трудом складываются в вопросы. Причиной тому – человек, сидящий передо мной, человек с большой буквы, ежедневно спасающий жизнь другим людям, «бог нейрохирургической земли обетованной» – его еще называют так. Я знаю, его покорабят эти красивые слова, потому что он очень скромен, чтобы принимать их, и слишком умен и порядочен для того, чтобы польститься на них. Он не уповает на Бога, а требует с себя. Его труд не формальные разговоры и ответы на шаблонные вопросы, а сложнейшие операции на головном мозге, самые трудные в Институте нейрохирургии им. Бурденко, директором которого он является уже 30 лет. Передо мной Александр Николаевич Коновалов, который выполняет по несколько нейрохирургических операций в день, некоторые из них длятся по 12 часов. Его рабочий день, а точнее сутки не имеют временных границ, потому что человек очень уязвим и порой требует помощи незапланированно. Благодаря своему потрясающему чувству долга и железной самодисциплине, он согласился на интервью без отсрочек и промедлений, как это обычно бывает у занятых людей, но во время общения меня впервые не покидала мысль, что я «ворую» время, предназначенное для спасения чьей-то жизни.

Александр – старший сын в семье московских врачей (если не считать старшего брата, умершего в младенчестве), школу окончил с серебряной медалью, лечебный факультет I-го Московского медицинского института с отличием, а потом одно-единственное место работы на всю жизнь – Институт нейрохирургии. Казалось, выбор профессии нейрохирурга был запрограммирован генетически – соединением специальностей отца – невролога и деда матери – хирурга. На самом деле произошло это не благодаря, а вопреки, как говорит сам Коновалов, по недоразумению. Работать вместе отцу и сыну было недозволительно, и хотя отец Александра, Николай Васильевич Коновалов, был крупным неврологом, принимавшим участие в лечении Сталина, лауреатом Ленинской премии и плюс ко всему директором Института неврологии, но и он, во избежание упреков в семейственности, посоветовал сыну поступить в Институт нейрохирургии. Сам Александр всегда хотел стать невропатологом, но хирургия быстро захватила его, он много времени проводил в «анатомичке», тренируя свои руки, а также много ассистируя – учился. На Коновалове стояло клеймо невролога, и его долго не воспринимали всерьез как хирурга, но он знал, на что способен, и знал также, что талант может раскрыться только через труд. Талант и труд – это сочетание и сделало его сначала признаваемым, а со временем одним из лучших среди нейрохирургов Отечества.

Что значит лучший? Это не должность, не итоги голосования, а результаты операций, которые по сложности относятся к вершинам нейрохирургии.

Александр Коновалов достиг вершин. Ныне он среди лидеров мировой нейрохирургии. Пришли слава и власть. Обычно они меняют человека и часто не в лучшую сторону, но Александра Николаевича это не коснулось. Он остается великим тружеником, скромным, доступным и порядочным. И, может быть, именно поэтому он, не будучи карьеристом, быстро сделал потрясающую карьеру. В 33 года его, еще кандидата медицинских наук, назначают заместителем директора Института по науке. В 37 лет он защищает докторскую диссертацию, в 39 лет – профессор, в 40 лет его избирают членом-корреспондентом АМН СССР, в 42 года назначают директором Института нейрохи-

рургии, в 48 лет он становится академиком АМН СССР.

Высокую оценку получили научные свершения Александра Николаевича. В 1985 году за разработку и внедрение в практику методов хирургического лечения аневризм сосудов головного мозга ему с коллегами присуждают Государственную премию СССР, а в 1995 году за разработку и внедрение в практику патогенетически обоснованных методов диагностики, прогноза и лечения черепно-мозговой травмы и ее последствий – Государственную премию Российской Федерации. Путь к последнему лауреатству был долгим и особо значимым для страны. Пять лет Коновалов руководил отраслевой научно-технической программой «Травма центральной нервной системы». Это был проект, объединивший усилия 80 медицинских и технических учреждений республик бывшего Советского Союза. В итоге страна получила единую клиническую классификацию черепно-мозговых и спинно-мозговых повреждений. Материалы успешно выполненной программы послужили основой для создания «Справочника по нейротравматологии» (1994) и трехтомного фундаментального «Клинического руководства по черепно-мозговой травме» (1998–2002) под редакцией Коновалова и его коллег.

Александр Николаевич неоднократно избирался вице-президентом Все-

мирной и Европейской ассоциаций нейрохирургов, почетный член многих зарубежных обществ и академий, его труд отмечен высшим отличием нейрохирургического мира – «Медалью почета».

Но дело не в занимаемых должностях и регалиях, сами по себе они ничего не значат и не спасают людям жизнь. Главное – ежедневный, бесконечный, тяжелый труд Коновалова в операционных и его научные исследования. Свое главное предназначение он осуществляет в операционной. Входит в нее сосредоточенный, с каким-то отстраненным взглядом. Череп вскрывает ассистент, мозговая часть сложнейшей операции ждет мастера. Опирирует Коновалов четко, методично и деликатно: «Нельзя же делать операцию ради операции». Операционный микроскоп позволяет следить за его филигранно отточенными движениями и учиться молодым нейрохирургам. Высшее напряжение переходит в высшее удовлетворение, когда опухоль убрана, а все мозговые функции удалось сохранить. На эйфорию нет времени. По количеству и качеству операций Александр Николаевич лидирует в институте. Ему не завидуют, за ним стараются тянуться.

Да и какая может быть зависть, все сотрудники института с большим уважением относятся к своему директору, которого в течение 30 лет единодушно изби-



Александр Николаевич проводит по двенадцать часов в операционной

рают на новый 5-летний срок. Александр Николаевич заботлив и очень внимателен по отношению к своим сотрудникам. Среди них немало тех, кому давно за 70. Коновалов держит «стариков», отдавших институту по 40–50 лет жизни. Конечно, в этом есть и расчет. Уверенные в своем будущем ученые не только дольше живут, но и приносят большую пользу и больным, и научным исследованиям; они и творцы, и опытные эксперты, и необходимые критики.

Коновалов – творец во всех отношениях. Почти четверть века он строил новый 14-этажный корпус института, решая от первого лица все проблемы, и по существу создал новый Институт нейрохирургии, соответствующий мировым стандартам.

Сегодня в институте проводится около 4500 операций в год, и то, что при жизни Н.Н. Бурденко казалось невыполнимым и фантастичным, стало реальным, дозволенным и доступным.

– Александр Николаевич, каковы ведущие направления нейрохирургии и наиболее распространенные заболевания нервной системы на сегодняшний день?

– В первую очередь речь идет о тяжелой патологии головного и спинного мозга. Одной из основных проблем счи-

таются черепно-мозговая и спинномозговая травмы, которые нередко приводят к тяжелым последствиям и инвалидности. В нашей стране ежегодно «жертвами прогресса» становятся до 500 тысяч человек, причем 10–15 процентов из них получают тяжелые черепно-мозговые повреждения, требующие хирургического вмешательства и последующего длительного лечения.

Другая важная задача нейрохирургии – лечение опухолей головного мозга (традиционно различают доброкачественные и злокачественные). Ограниченные доброкачественные опухоли можно радикально удалить, и дальнейший прогноз, как правило, бывает благоприятным. Если же опухоль растет непосредственно из ткани мозга, отделить ее полностью не удастся, и сохраняется опасность рецидива.

– От опухоли мозга можно избавиться только хирургическим путем?

– Любая опухоль, даже доброкачественная, развивается в ограниченном пространстве черепа, по мере увеличения она начинает сдавливать мозг, вызывая опасные для жизни нарушения, и в конце концов приводит к гибели больного. Поэтому без помощи нейрохирургов больные зачастую обречены, но бы-

вают ситуации, когда операция не только не может спасти больного, но способна причинить ему дополнительные страдания. Возьмем такой пример: у пациента злокачественная опухоль мозга. Средняя продолжительность жизни в таком случае – от одного до полутора лет, и операция проблемы не решит. Без нее человек проживет на 3–4 месяца меньше, но без осложнений, которыми чревато такое опасное вмешательство. Мы многим спасаем жизни, но в некоторых ситуациях медицина бессильна. Увы, немало людей остаются инвалидами. Впрочем, данную проблему можно решить не только оперативным путем: существуют альтернативные современные методы лечения. Например, одно из последних достижений радиологии – строго ориентированное облучение (так называемая радиохирurgia), позволяющее разрушить опухоль или другое образование, не прибегая к помощи скальпеля и не внедряясь в мозг.

– В последнее время в моем окружении ужасающе много онкобольных. Что это, совпадение и так было всегда или же количество таких больных действительно увеличилось?

– Вопрос непростой. Во-первых, улучшилось качество диагностирования. Сейчас диагноз можно поставить очень точный, поэтому опухоль просто стали выявлять значительно чаще, но не исключено, что плохая экология тоже является причиной увеличения числа таких заболеваний. Но, самое главное, меняется соотношение причин, по которым погибают люди, сейчас это не инфекционные заболевания, с которыми мы научились бороться, а сердечно-сосудистые и различные опухолевые заболевания.

– Можно ли заразиться раком, если нет, то почему так часто несколько членов семьи умирают от этой болезни?

– Как правило, заразиться невозможно, но то, что в одной семье двое умирают от рака, это естественно.

– ???

– Злокачественные опухоли – одна из самых распространенных причин смерти. И если в одной семье несколько ее членов умирают от этой болезни, для семьи это просто совпадение. В конце концов, жизнь должна чем-то кончиться.



Награждение А.Н. Коновалова Золотым почетным знаком «Общественное признание»

– Почему так много детей страдает от этого зла?

– Опухолями дети страдают не так часто, за исключением опухолей мозга. 20 процентов всех опухолей, которыми страдают дети, приходится на опухоли мозга. Этому есть некоторое объяснение. Немалая часть опухолей мозга врожденного характера, поэтому они так часты у детей.

– Можно ли заранее выявить предрасположенность к наследственным опухолям?

– Есть возможность определять генные аномалии у родителей и предупреждать об опасности их передачи потомству – только так можно избежать наследования дефектных генов. В ряде стран такие методики уже используются, но у нас пока массового распространения не получили.

– Давайте перейдем от этой тяжелой темы к более оптимистичной. Что это за достижение такое, которое позволяет избавиться от проявлений некоторых человеческих недугов путем введения в пораженные зоны мозга электродов, и так ли все просто, как кажется на первый взгляд?

– Этот одно из последних достижений так называемой функциональной нейрохирургии. И заключается оно в том, что в определенные области мозга вводятся специальные электроды (которые могут оставаться там на годы) и через них пропускается ток определенных параметров. Представьте себе, что у больного имеется повреждение нервной системы, вследствие которого он испытывает постоянные, ничем не устранимые боли, от которых нельзя избавиться терапевтическими методами. В некоторых из этих случаев может помочь подобная операция. Воздействие на определенные структуры мозга, ответственные за болевые ощущения, путем стимуляции электрическим током может изменить само восприятие боли.

Другой пример – лечение нарушений двигательных функций. Представьте себе больного, который из-за постоянного дрожания рук или повышения тонуса в них не в состоянии поднести ко рту стакан воды, не расплескав ее. После операции его движения вновь обретают точность и уверенность, но я должен сразу оговориться, что подобные операции делаются по строгим показаниям.



Каждая операция – это борьба за чью-то жизнь

– Сегодня существует много новейших технологий, помогающих понять функцию мозга. Позволят ли они когда-нибудь постичь его тайны?

– До конца, наверное, никогда. Но есть открытый для нас путь бесконечного приближения, бесконечного познания. Мы все больше понимаем, как работает мозг, как он устроен. Собственно, сама нейрохирургия служит методом познания мозга, причем до недавнего времени – одним из самых эффективных, поскольку в ходе операций врачи имели возможность на живом мозге изучать тайные механизмы его работы. Сейчас появились новые технологии, позволяющие буквально заглянуть в мозг, рассмотреть, какие процессы в нем происходят. Так, магнитно-резонансная томография дает возможность увидеть все структуры мозга, как в анатомическом атласе и даже лучше. Полвека назад только невропатолог с фантастическим знанием топографии и функций мозга осмеливался поставить так называемый топический диагноз, то есть со всей ответственностью заявить, что в таком-то месте произошло нарушение, обусловленное таким-то заболеванием. Теперь диагностика осуществляется с помощью приборов, позволяющих реально увидеть структуры мозга, опухоль, пораженные сосуды и другие нарушения. Но магнитно-резонансная томография – это еще и метод познания функций нашего мыслительного аппарата. Если определенная область работает более интенсивно (допустим, человек решает задачу, производит определенные движения, говорит), в ней уси-

ливается кровообращение, изменяются сигналы, идущие от мозга к кровеносным сосудам, и малейшие перемены фиксируются с помощью томографа. Подобные методики позволяют заглянуть в мозг, но он не спешит до конца раскрывать свои тайны.

– В ходе 19-часового вмешательства Вам удалось провести уникальную операцию по разделению сямских близнецов. Расскажите о ней подробнее, на основании чего принимается решение о такой операции?

– Это очень редкое заболевание. Мы осуществили операцию по разделению так называемых краниопагов – сросшихся головами близнецов лет пятнадцать назад: обе девочки остались живы и полноценно развиваются. Но бывают неоперабельные ситуации, когда два мозга практически составляют единое целое, имеют общие сосуды и участки мозга, которые просто невозможно разделить. Иногда операция теоретически возможна, но очень сложна с технической точки зрения. Поэтому однозначного решения быть не может. Предварительно проводятся исследования состояния обоих детей, определяется, насколько ассимилирована их нервная система и другие важные структуры, только после этого делаются выводы, возможно ли и целесообразно ли разделять их. В некоторых случаях приходится жертвовать жизнью одного ребенка ради спасения другого. Процесс принятия решения всегда индивидуален и крайне сложен. Однако рождение краниопагов – ре-

зультат не поставленного вовремя диагноза.

– Вы проводите по 350 операций в год. Скажите, имеет ли врач право на ошибку?

– Не имеет, но все равно делает их. Об этом легко говорить, но болезни человека и природа слишком сложны, чтобы не ошибаться. Надо понимать, что медицина еще пока несовершенна, много неизлечимых заболеваний, в том числе головного мозга. В этих случаях мы только делаем попытку облегчить состояние больного, продлить жизнь, но мы заранее знаем, что вылечить не можем. Ошибки неизбежны, иногда это трагическое стечение обстоятельств, иногда техническая ошибка во время операции, к сожалению, это возможно.

– Общаетесь ли Вы со своими бывшими пациентами, стал ли кто-то из них Вашим другом?

– Многие больные становятся и друзьями, и близкими людьми, и помогают институту. Люди, пережившие серьезные проблемы со здоровьем, понимают, что медицине надо помогать и поддерживать ее.

– В Вашем институте лечился Нобелевский лауреат, академик Ландау. Почему именно с его лечения в стенах института начался очень важный раздел современной нейрохирургии – нейрореанимация?

– История с Ландау действительно знаменательна, потому что его спасе-

ние явилось важным импульсом для развития определенной области медицины – нейрореаниматологии. Ландау попал в институт после очень тяжелой катастрофы и пролежал многие месяцы, в том числе длительное время без сознания, на искусственной вентиляции легких. В его лечении принимали участие не только российские врачи, но и самые видные зарубежные специалисты, и, для того чтобы «вытащить» его из безнадежного состояния, приходилось осваивать новые, еще неизвестные методы лечения, ставшие основой современной нейрореаниматологии.

– Есть еще один известный человек, которому Вы помогли, это итальянский сценарист, писатель, художник, поэт, автор сценария фильмов Феллини и Антониони – Тонино Гуэрра. Почему его выбор пал на Россию и на Вас лично или, наоборот, на Вас и как следствие нашу медицину?

– До операции мы знали друг друга, а точнее я знал его жену, и у нас с Тонино возникло доверие друг к другу, что возможно и стало причиной его решения оперироваться в России. Тогда институт еще располагался в старом здании в довольно примитивных условиях. Не было даже возможности положить Тонино в отдельную палату, он лежал в кабинете заведующего отделением. Но Тонино Гуэрра – человек, для которого не так важна внешняя атрибутика, глав-

ным критерием выбора для него была внутренняя, эмоциональная оценка происходящего, его доверительное отношение.

– Вы испытываете колоссальные нагрузки, причем помимо физических, изнуряющие психологические. Откуда черпаются силы?

– Бытует мнение, что медицина – это особенная специальность, требующая особого склада нервной системы, но она такая же, как любая другая, поскольку в каждой специальности есть свои сложности и тонкости. Что касается выхода из стрессовых ситуаций, то здесь мне всегда помогал спорт: катаюсь на лыжах, играю в теннис, раньше увлекался и другими видами спорта.

– Можно ли абстрагироваться от работы в принципе, особенно при потере больного?

– Абстрагироваться чаще не удается, живешь с этими мыслями, но дело в том, что жизнь остановить нельзя. Вчера была неудача, а сегодня надо снова идти оперировать. Неудача сменяется удачей, одни впечатления другими, но, конечно, забыть трагичные моменты очень сложно.

– Именно по этой причине Вы стараетесь дистанцироваться от своих маленьких пациентов?

– Не только от маленьких, но и от взрослых. Считается, что врач не должен оперировать своих родных, близких, друзей, потому что это большая эмоциональная ответственность. Когда человек напряжен, не раскрепощен внутренне, возрастает вероятность того, что он может сделать ошибку. Наверное, это справедливо, не входить очень близко и детально в жизнь пациента, не принимать все это близко к сердцу, до какого-то момента. Если начинаешь думать о том, что это такой прекрасный человек, что у него такая трагичная судьба, то эти дополнительные эмоции не помогают, а скорее, мешают.

– Кому Вы благодарны в жизни?

– В первую очередь родителям. Мне очень повезло с ними, это были замечательные люди, к которым я отношусь с огромным уважением. Они были очень разными: мать исключительно эмоциональным и добрым человеком, ее волновала судьба буквально всех, кого она знала; отец был более строгим и суровым, профессионалом высокого класса, очень интересным, высокоинтеллектуальным человеком. Я всегда хотел похо-



Награждение юбилейным гражданским орденом Серебряная Звезда «Общественное признание»

дить на отца, но понимаю, что мне далеко до него.

– А сын, что унаследовал он?

– Николай – своеобразный человек, очень современный и знает многие вещи, о которых я понятия не имею. Он нейрохирург отделения спинальной патологии.

– Что это за отделение и чем оно занимается?

– Спинальное отделение занимается повреждениями спинного мозга и позвоночника: травматическими, опухолевыми, возрастными. Среди последних наиболее известен остеохондроз, имеющий самые разнообразные проявления. Тщательное изучение симптомов позволяет выявить причину болей. Это может быть выпадение межпозвоночного диска, разрастание костной ткани, всевозможные деформации позвонков, их патологическая подвижность. Дело в том, что наш позвоночник испытывает постоянную нагрузку на протяжении всей жизни, особенно если человек занимается физическим трудом или спортом. С возрастом края позвонков деформируются, образуются так называемые остеофиты (то есть костные разрастания), которые сдавливают и спинной мозг, и нервные корешки и становятся причиной мучительных болей. К подобному результату приводит и смещение позвонков. Помочь пациентам в подобных случаях может устранение сдавливающих структур и стабилизация патологически подвижных участков позвоночника.

– Хотя сын не женат, о внуках, наоборот, мечтаете?

– Конечно, хотелось бы. Возраст имеет свои права, и в моем возрасте хочется, чтобы были внуки и близкие люди. Случилось так, что в прошлом году умерла моя супруга, сын постоянно занят, да и я тоже, и, естественно, не хватает семейного общения.

– Кем была для Вас супруга?

– Когда проживешь столько лет вместе, трудно сказать кем. Но есть такое хорошее определение – половина, для меня она действительно была половиной. Мы прожили вместе большую часть жизни, и теперь мне приходится вникать во все бытовые проблемы, которыми занималась Инна Владимировна.

– Наверное, это не корректный вопрос, но почему Вам, медицинскому светилу, не удалось подольше удержать ее в этой жизни?



Жена – вторая половина...

– Я очень благодарен врачам, которые семь лет назад вытащили ее из безнадежного состояния и лечили все эти годы, но всему есть пределы. И причина здесь в поздней, несвоевременной диагностике, что еще раз подчеркивает, что медицина невесесильна.

– Что из задуманного Вами еще не осуществлено?

– На строительство нового здания института ушло очень много времени, но еще немало предстоит сделать, чтобы привести в порядок старое здание, завершить создание комплекса, в котором бы решились все проблемы, связанные с диагностикой и лечением пациентов с болезнями головного и спинного мозга. Еще одна жизненно важная задача – восстановление храма, который был раньше в старом здании института. Я человек неверующий, но с уважением отношусь к верующим людям и считаю, что вера им нужна, она их спасает. Для восстановления храма мы многое сделали сами, но задача оказалась очень тяжелой, потому что на восстановление никто денег не дает, а ходить с протянутой рукой нет времени. Надо искать людей, которые поймут сложившуюся ситуацию и помогут восстановить храм.

– На совместном заседании Правления, Президиума и Попечи-

тельского Совета Вы избраны сопредседателем Президиума Независимой организации «Гражданское общество». У Вас также очень много общественных наград, в их числе Золотой почетный знак «Общественное признание» и юбилейный гражданский орден Серебряная Звезда «Общественное признание». Как Вы относитесь к тому, что Ваш труд так высоко оценен?

– Если организация, учредившая эти награды, независима в своем выборе, то оценка моего труда обществом, конечно, приятна.

– Что бы Вы могли пожелать читателям в заключение нашего разговора?

– Чтобы каждый занимался своим делом и не забывал о том, что помимо радостных сторон жизни существуют грустные и что еще очень много людей нуждается в сострадании.

P. S. Нейрофизиологи утверждают, что «душа человека обитает в лобных долях мозга», ибо там сосредоточена психоэмоциональная, моральная и расщудочная сфера нашего сознания, все его высшие качества, которые делают человека человеком. Низкий поклон Вам, Александр Николаевич, за спасение наших «душ».

Инна ШАРИНА