

О династии врачей Дыхно, судьбе своего отца и основателях советской традиции хирургии

<http://oralhistory.ru/talks/orh-1940>

1 апреля 2015

Собеседник

Дыхно Юрий Александрович

Ведущий

Бурцева Ольга Александровна

Дата записи

Беседа записана 1 апреля 2015 и опубликована 13 мая 2016.

Введение

Доктор медицинских наук Юрий Дыхно рассказывает о своей семье, красноярской медицинской традиции и уникальных операциях, впервые проводимых в СССР. Хирург вспоминает о начале профессиональной деятельности отца, Александра Михайловича, спасении матери от участи жены врага народа, деле врачей и своих студенческих годах: экзаменах Вишневскому, увлечении театром и выборе медицинской специализации.

Материал подготовлен в сотрудничестве с Сибирским федеральным университетом.

Ольга Александровна Бурцева: Юрий Александрович, здравствуйте. Мне бы хотелось узнать, услышать рассказ о богатой семейной истории, то есть о ваших знаменитых предках.

Юрий Александрович Дыхно: Если начинать разговор о моих предках, то, безусловно, я бы его начал с моего прадедушки, который был очень известным человеком не только в Одессе, где он жил, не только в России, но и вообще, имел достаточно крупные связи за границей.

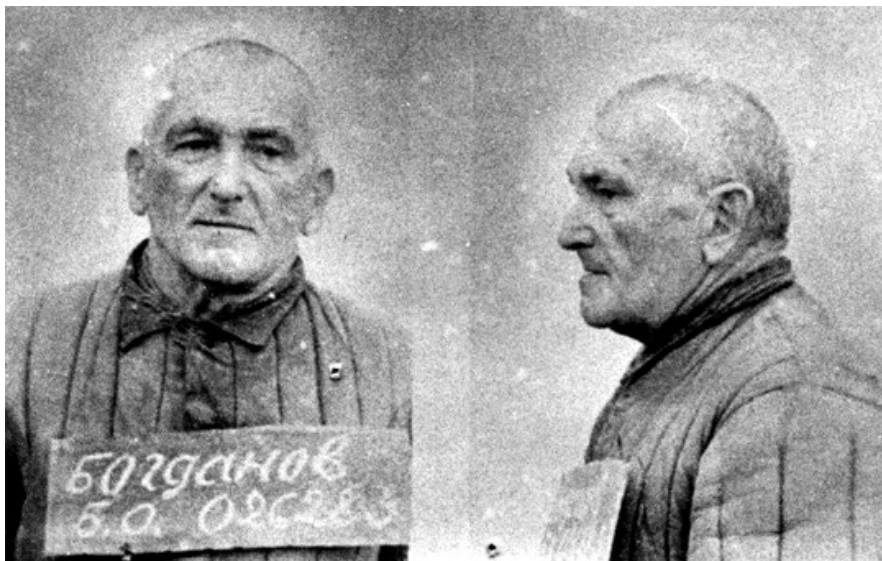
Он был высокообразованным человеком и служил казенным раввином в городе Одессе. Задача казенного раввина была достаточно проста: нужно было обеспечить бедных евреев мацой, дровами, углем. Нужно было решать запись законных браков и, к сожалению, смертельных исходов. То есть этот человек не был священником, но он выполнял очень большую функцию руководителя общины. Он входил в различные попечительские общества. И о его значимости свидетельствует тот факт, что в 1913 году он был приглашен в Петербург на празднование 300-летия династии Романовых, и на фотографии, которая помещена в книге, есть даже нагрудный знак за заслуги перед отечеством или что-то в этом роде.

Ну, трудно сказать, что это за знак, но, тем не менее, это не церковное значение этого знака. У него было 8 детей, из которых четверо получили медицинское образование, а четверо консерваторское образование. По сути дела, это были люди с высшим образованием, это люди которые в последующем несли культуру и занимались революционной деятельностью. Кстати сказать, одна из его дочерей была замужем за очень известным в 17-м, ну и в последующих годах, меньшевиком Богдановым*. И она написала... Значит, ее внучка... Ее дочь написала книгу «Мой отец — меньшевик»*. Эта книга получила достаточно хорошие отклики со стороны историков, особенно историков того периода времени.

* Борис Осипович Богданов (1884 — 1960) — участник российского революционного движения, меньшевик. В послеоктябрьский период многократно ссылался и арестовывался по обвинению в антисоветской деятельности. Окончательно освобожден в 1955 году. В 1956 году реабилитирован по делу 1940 г. Скончался в Москве в 1960 году.

** Богданова Н.Б. Мой отец – меньшевик. – СПб.: НИЦ «Мемориал», 1994. – 253 с.

Богданов входил в состав Петербургского совета, а после Октябрьской революции он в течение многих лет находился в различных лагерях, в том числе на Соловках, и был старостой заключенных на Соловках. Ну, это одна история. А вторая история... Его старшая дочь Розалия закончила медицинский факультет в Берлине. И вернувшись в Одессу, вышла замуж за закончившего тоже в Германии, Берлине, медицинский факультет, но он закончил на один год раньше и уехал после сдачи экзаменов уже в Россию, а те, кто заканчивал где-то за границей, а потом должны были работать в России, должны были сдавать экзамен. Он сдал на отлично экзамен и уехал в Баку, где работал врачом и специализировался в области инфекционного дела. По приезду в Россию Розалия вышла замуж. Это был 1905 год — она вернулась, в 1906 уехала в Баку. Она выучила турецкий язык, была акушером-гинекологом.



Борис Богданов – узник Соловецкого лагеря особого назначения. (Возможно, фотоснимок был сделан в ином месте. История фото не известна). Источник: www.solovki.ca

Азербайджанские женщины считали своим счастьем пользоваться ее помощью при рождении детей, при гинекологических заболеваниях и так далее. Кстати сказать, она вот в этом 1906 году применила цитологическое исследование влагалища, шейки матки, то есть то, что было разработано профессором Строгановым в Петербурге, вот она применила в достаточно такой глухой азербайджанской, ну тогда это еще не республика... в Азербайджане. Тем не менее, она проработала всю свою жизнь вместе со своим мужем в Баку, и муж был очень популярным человеком. Он входил в совет Азербайджанского медицинского института, ученый совет. Он был главным врачом самой первой больницы имени Семашко в Баку в течение многих лет. И надо сказать, что их дочь Мирра, она тоже стала инфекционистом. Она проработала в этой больнице, а с началом войны ушла на фронт и все время была в действующей армии в качестве врача. Она прошла фронт войны с Германией, затем была переброшена на Дальний Восток и прошла еще боевые действия с Японией. Потом она после войны демобилизовалась, вернулась в Баку и заведовала инфекционным отделением, которое ей передал отец по наследству, что называется. Вот это одна ветка.

О.Б: Так зарождалась династия?

Ю.А: Нет, это уже была династия, хотя из трех человек, но, кстати сказать, Мирон был заслуженным врачом Азербайджана. Вторая ветка была достаточно короткая. Мария — она закончила стоматологический факультет в Одессе, но проработала очень недолго в связи с болезнью, в 1929 году она умерла. Но тоже врачебная ветка, хотя и небольшая.

Третья ветка — это мой дедушка, который закончил императорский университет, медицинский факультет в Одессе, а женился на Зеленской, которая закончила в Швейцарии, в Цюрихе, медицинский университет и вернулась в Одессу. В Одессе они поженились, и уехали в участковую больницу того времени, это было достаточно модно, потому что земские врачи, они несли не только врачевание на село, они еще были проповедниками культуры, проповедники знаний, и в их обязанности, впрочем, это были даже не обязанности, а долг — клятва Гиппократова, образовывать население. Они проработали достаточно непродолжительное время в Коврово, и затем переехали в Смоленск. Вот в Смоленске развернулась уже более активная деятельность того и другого.

Бабушка — Мина Александровна, она была акушером-гинекологом и работала акушером-гинекологом в Смоленской больнице клинической. А дедушка заведовал Облздрав Отделом, затем. <...> И он был организатором медицинского факультета при Смоленском университете. Затем он ушел

на заведование кафедрой гигиены, общей гигиены. И вот в этом направлении проработал всю свою жизнь, сначала в области обычной гигиены — гигиены воздуха, гигиены предприятий, гигиены окружающей среды, воды и так далее. А затем в области социальной гигиены, то есть это уклад жизни, строй жизни, и какие заболевания характерны для данного строя жизни. Он опубликовал в 1930 и 1932 году первое двухтомное руководство по социальной гигиене. Он заведовал кафедрой сначала в Смоленске, потом он переехал в Казань, где также заведовал кафедрой гигиены в Казани. Затем он переехал в Ростов-на-Дону и был... Надо так, по-другому. В Смоленске он был организатором еще противотуберкулезного госпиталя, противотифозного госпиталя на 300 коек. То есть очень крупный такой организатор здравоохранения. Аналогичной его деятельностью была в Казани. Он заведовал кафедрой общей гигиены и социальной гигиены, был деканом в Смоленске медицинского факультета, то есть после ректора университета это второе лицо. Затем... А бабушка заведовала гинекологическим отделением в Казани.

О.Б.: В каком году они переехали в Казань?

Ю.А.: Это был 1926 год, а в 1931 дедушка переехал сначала в Пермь, а затем в 1933 году он переехал в Ростов-на-Дону. И был организатором снова, уже института по борьбе с тифом, был директором этого института и заведовал одновременно кафедрой гигиены. А бабушка была в то время уже доктором медицинских наук, заведовала клиникой акушерства и гинекологии.

Они прожили в Ростове до 1936 года <...> и переехали в Москву. Дедушка возглавил... был директором Третьего московского медицинского института и возглавлял кафедру социальной гигиены, а бабушка работала в клинике профессора Малиновского — в то время это очень известный был профессор, проработала там до 1946. Затем несчастный случай, в результате она попала под трамвай, ей ампутировали нижнюю конечность, ногу, она ушла с кафедры и занималась консультативной работой, пользуясь протезом.

Дедушка проработал... Во время войны институт был эвакуирован в Челябинск. После Челябинска он проработал в Киеве на заведовании кафедрой социальной гигиены, а вернувшись в Москву, это был уже 1947 год, он занимался консультативной работой. Его последнее направление было геронтология, то есть оказание помощи больным пожилого и старческого возраста, изучение заболеваний, изучение образа жизни и так далее. По сути дела, он был основоположником этого направления в медицине.

Об отце

Его сын — это мой уже отец — Александр Михайлович, он закончил медицинский институт в Казани, это был медицинский факультет Казанского университета. Будучи студентом, очень глубоко изучал анатомию, нормальную анатомию, топографическую анатомию, работал, будучи студентом, в клинике Александра Васильевича Вишневого*.

* Александр Васильевич Вишневский (1874 — 1948) — русский и советский военный хирург, создатель знаменитой лечебной мази; основатель династии врачей.

Будучи студентом, привлекался к преподаванию анатомии у студентов младшего курса, то есть первого и второго курса. По окончании университета он уехал в Пермь, где работал ассистентом на кафедре нормальной анатомии у профессора Соколова. Затем он переехал в 1933 в Ростов-на-Дону и работал в клинике профессора Напалкова Николая Ивановича*, очень крупного известного человека, который был председателем нескольких съездов хирургов России и так далее. В 1935 он защитил кандидатскую диссертацию по кровоснабжению сухожилий, а в 1937 докторскую — ему было 26 лет. Он был самый молодой доктор медицинских наук в области хирургии в Советском Союзе в то время.

* Николай Иванович Напалков (1868 — 1938) — советский хирург, доктор медицинских наук, редактор журнала «Хирургия» (1909—1914), основатель Института травматологии и переливания крови в Ростове-на-Дону, основатель хирургической научной школы.

О.Б.: Давайте заострим внимание на 1937 году. 30-е годы у нас волнительное такое время...

Ю.А: Это волнительное время. Он закончил школу в 15 лет. Дело заключается в том, что он получил достаточно хорошее образование домашнее. Родители знали язык иностранный, немецкий в совершенстве, имели достаточно хорошее образование, и они его готовили к поступлению, к окончанию школы. Школу он закончил в 15, а в университет принимали только с 17. И тогда он последние цифры своего рождения переправил на 09. Был 11 год, а стал 09-й год. Потому что иначе его не принимали в университет. Вот эта цифра стала официальной датой его рождения.

То есть во всех документах звучит 1909 год, хотя он 11 года. Будучи школьником, а потом будучи студентом, он был очень активный, очень заводной, и очень такой вот... лидером. И в студенческие годы, а затем уже тогда, когда он стал работать, сохранились вырезки из газет, студенческих газет медицинского университета, а потом уже института, где он работал в Ростове, о его активной деятельности, будучи комсомольцем, будучи руководителем кадров. Он был заместителем заведующего крайздравотдела, Донского, по кадрам. Когда начались аресты, то у него были встречи с людьми, они говорили: «Донского-то арестовали, а тебя?» Он говорит: «Пока еще нет».

О.Б: Ждал, что арестуют?

Ю.А: Более того, он собрал такой вот мешочек, для того чтоб уже быть готовым к этому аресту и вот это постоянное напряжение, оно вызвало у него жуткую депрессию. Он не мог работать, он не мог решать какие-то вопросы. И вот в этом состоянии его застала его мама, Мина Александровна, которая ехала в Ессентуки или в Кисловодск отдыхать, но проезжала через Ростов-на-Дону. Именно она, увидев это состояние, отложила свой отпуск, взяла его в охапку и увезла в Москву. Вот в 1938-м году он оказался в Москве.

В документах, которые сохранились, имеется следующая записка: «В ответ на ваш запрос о благонадежности доктора мед. наук А.М. Дыхно сообщаем, что никаких за ним отрицательных дел не было».

То есть Москва запросила Ростов. Ростов ответил, что связи между Донским и Дыхно не было. Это нужно отдать должное, видимо, Донскому, потому что признания выбивались в то время достаточно активно и для того, чтобы в данном случае защитить свою семью, люди сдавали. Но, видимо, Донской не сдал.

О жизни отца в Хабаровске

В Москве он начинает работать ассистентом у профессора Гуревича в Третьем Московском медицинском институте, кафедра госпитальной хирургии. Проработал там очень небольшое время и в 1938 году в связи с Хасанскими событиями, бои с японцами на озере Хасан*, его направляют в числе 10-ти московских профессоров в Хабаровск. Я понимаю, что это тоже было неслучайно сделано, и это уже, видимо, сделал отец, который для того, чтобы увезти его из-под удара, отправил его в Хабаровск. Ну, а с другой стороны он молодой, ему 27 лет. Его друзья в Москве... Ну, в общем он улетел в Хабаровск.

* Хасанские бои — серия столкновений в 1938 году между Японской императорской армией и рабоче-крестьянской Красной армией (РККА) из-за оспаривания Японией принадлежности территории у озера Хасан и реки Туманная.

Командировка должна была продолжаться 4 месяца. В Хабаровске он возглавил кафедру сначала общей хирургии, а затем кафедру и госпитальной хирургии. Но вот на кафедру госпитальной хирургии его рекомендовал профессор Ахутин, который был по тем временам генерал-майор медицинской службы и возглавлял медицинскую службу во время Хасанских событий. Он проработал в Хабаровске 11 лет, возглавлял кафедру госпитальной хирургии в течении всех этих лет. В течение 4-х лет был директором Хабаровского медицинского института. Пользовался очень большой популярностью.

Достаточно сказать, что однажды вечером они пошли проведать сотрудницу Александра Михайловича, и на них напали злые разбойники. Было достаточно темно. Он обладал очень мощной силой, то есть не было равных ему в этих делах. Я могу сказать, когда он шел в цирк шапито, а цирк был на Красной площади у нас в Красноярске, то мальчишки и прочие кричали: «Новый борец пришел!». А он любил цирк,

потому что, будучи студентами, группа подрабатывала в цирке, подрабатывала в виде акробатического аттракциона. Он стоял в основе этого аттракциона. На него вешалась вся эта пирамида, и он выдерживал. Кроме того, он занимался боксом, был чемпионом Поволжья по боксу.

О.Б.: Как же он время находил, столько учился, активная деятельность еще и бокс?

Ю.А.: Вот вы знаете, наверное, тогда было несколько другое время. Наверное, тогда было меньше этих кафедр, а более глубокие знания мы получали, и сами студенты были несколько по-другому настроены, была мотивация. Сейчас не та мотивация. Так или иначе, он проработал в Хабаровске, был председателем хирургического общества Хабаровского края, был ректором... тогда это директор медицинского института, был главным хирургом Хабаровского края и КВЖД, Китайской Восточной Железной Дороги. Неоднократно ездил в Харбин, оказывая помощь хирургическую. Достаточно еще сказать, что он во время войны был награжден боевым орденом Красного знамени. Гражданским лицам его давали крайне редко, обычно награждались боевые офицеры.

О.Б.: Давайте продолжим историю о хулиганах?

Ю.А.: Хулиганство?

О.Б.: Да, когда хулиганы напали, что было?

Ю.А.: Ах да, это о его популярности идет разговор. Значит, напали хулиганы. Он их достаточно хорошо так побуцкал, тем не менее, в это время взошла луна, осветила его, и эти хулиганы сказали: «Так это же Дыхно», — и убежали. Все, на этом его подвиг закончился. А шли они к больной, неся банку абрикосового компота, а банка абрикосового компота, литровая банка, металлическая, не стеклянная, а металлическая. И Александр Михайлович кричит маме, а она Елена Яковлевна, но звали ее Люсей: «Люся, беги». А Люся подумала, что «Люся, бей». И она приложилась одному из этих самых этой банкой. Но вот так.

О матери

О.Б.: А мама? Расскажите о маме.

Ю.А.: Мама многострадальная у меня. Она в 1931-м году поступила в Хабаровский медицинский институт — это был первый набор, а в 1935 закончила медицинский институт и вышла замуж за подполковника авиатора, который служил в штабе Блюхера*, он был начальником 5-го отдела, связанного с дальневосточной авиацией.

* Василий Константинович Блюхер (1890 — 1938) — советский военный и государственный деятель. В 1938 году был арестован в ходе массовых репрессий в РККА и 9 ноября 1938 года умер от закупорки артерии тромбом на следствии в Лефортовской тюрьме; в марте 1956 года реабилитирован.

В 1937 году, когда арестовали Блюхера, то в 1938 году арестовали его. И он был расстрелян. Как враг народа, по 58 статье. Они жили в достаточно приличной квартире, поскольку это был военачальник. Ее вместе с ее родителями и вместе с моим братом, который родился 1 августа 1936 года, выселяют из этой квартиры. И она скитается по... где-то снимает квартиру, где-то знакомые, но знакомые не очень хотели иметь жену врага народа, потому что за этим шел определенный хвост и так далее. Но надо сказать, что на Дальнем Востоке были очень человечные люди. И в том числе директор института хабаровского, он разрешил ей жить при офисном здании в какой-то небольшой коморке, чуть ли даже не под лестницей, но это была крыша над головой. Она продолжала работать, ее не арестовали, она продолжала работать. Но она ушла из поликлиники МВД, где работала, она работала в городской уже поликлинике, потом ей разрешили поступить в ординатуру по нервным болезням, и она работала в клинике очень крупного профессора в Хабаровске. Закончила ординатуру, потом защитила диссертацию в 1945 году. Она одновременно была доцентом по нервным болезням и доцентом по физиотерапии. И сочетала и невролога в себе и физиотерапевта. Это очень важно. Вот сейчас четко мы знаем, что китайцы по акупунктурам раздражают всякие рефлексогенные зоны и получают хорошие результаты за счет игл.

А она знала нервные волокна, нервные окончания по нервным болезням и применяла электрический ток — в медицинских целях, это не 220 вольт, — для того чтобы стимулировать вот эти точки, незаменимые для человека.

О.Б.: Какие были впечатления у отца, когда он увидел Красноярск?

Ю.А.: Вы знаете, его не волновали строения, что были брусчаткой покрыты улицы, асфальт был только на Проспекте Мира. Тротуары были деревянные, около дома Красикова сделали деревянные тротуары, вот такие были в Красноярске. Самое главное для него было работа, и здесь он получил удовлетворение от этой работы. Он очень бурно вошел в хирургическую жизнь, он был многогранным хирургом, он оперировал все — начиная от макушки и кончая пятками. Для него не было: сегодня оперировать урологию, завтра гинекологию, создавать там... различные пластические операции проводить.

” Он первым в Красноярске, первым в мире, удалил правую долю печени, он первый оперировал легкое в Красноярске, первым провел операцию — за Уралом — на сердце по перевязке заращенного артериального потока. Он поднимал ползающих, вынимал гвоздь из черепа, то есть это были уникальные операции, достаточно нашумевшие.

О.Б.: 12-ти сантиметровой гвоздь из черепа? Известная история.

Ю.А.: Да, история этого была такова. Молодой человек обратился по поводу головной боли, и ему делают снимок черепа. И на снимке, на рентгенограмме видят 120-миллиметровый гвоздь. Не поверили, решили, что под кассету попал вот этот гвоздь, перевернули эту пленку, новую зарядили, проверили, посмотрели. Снова делают снимок, и снова этот же гвоздь. И тогда стали его допрашивать уже с пристрастием, откуда может быть этот гвоздь. Не знает. «А почему у тебя нет глаза?» — «А, это было 5 или сколько-то лет тому назад, я чистил ружье, и оно выстрелило, вот я остался без глаза». — «Чем ты чистил?» — «Гвоздем». Вот замкнулся этот круг.

О первых уникальных операциях

Другая нашумевшая операция — это подъем ползающих. Дело заключается в том, что после перенесенного полиомиелита люди становятся или неподвижными, или малоподвижными. Так вот эта женщина — Надя Чистякова, она жила тогда в Шушенском, ходить она не могла, передвигалась попластунски — не работал ни тазобедренный сустав, ни коленный сустав. И он ей предложил операцию, которая была разработана профессором Богоразом*.

* Николай Алексеевич Богораз (1874 — 1952) — советский хирург, уролог, профессор, заслуженный деятель науки РСФСР, лауреат Сталинской премии 1 степени. Пионер фаллопластики и имплантационной хирургии полового члена. Брат этнографа В.Г. Богораз (Богораз-Тан)

Богораз — очень крупный отечественный травматолог, который, кстати сказать, жил в Ростове-на-Дону и возглавлял клинику травматологии и ортопедии. Между Богоразом, который на 4-м этаже находился, и Напалковым на третьем этаже не было взаимопонимания... Нет не так, не на третьем и четвертом, а на одном этаже, только правое крыло и левое крыло. Так вот дверь, которая разделяла правое и левое крыло, была заколочена досками, ржавыми гвоздями и никто не смел общаться с теми — это каралось вплоть до увольнения. Тогда были несколько иные законы, тогда профсоюзы не защищали рабочих — они были за правоту дела. То есть если заведующий кафедрой сказал, что это «нет» — значит «нет», и никаких дебатов, и никаких обсуждений не должно быть. Знаете, медицина так же, как и военное дело, — [это] единоначалие. Почему военачальники наши сопротивлялись комиссарам — потому что комиссары были не подготовлены в военном плане, а военачальники были подготовлены, но эти комиссары мешали,

так как они имели прямую связь с политбюро, а уже оно начинало давить на военачальников.

Так вот, то время характеризовалось единоначалием. Всё, закон. А после смерти Напалкова, это было в 1937 году, на кафедру пришел ученик Богораза. Таким образом, эта дверь была раскрыта. Но в свою бытность Александр Михайлович очень близок был, знаком и подражал в чем-то Богоразу. Это было тайно, но, тем не менее, учение Богораза было для него приемлемо, значимо. Богораз предложил метод подъема ползающих, блокируя суставы. Допустим, тазобедренный сустав справа, коленный сустав слева, голеностопный сустав справа. И тогда человек мог сам подняться и мог передвигаться. И вот Александр Михайлович выполнил вот эту операцию по подъёму ползающей Нади Чистяковой. И в журнале «Огонек» появились фотографии одного и другого вместе. Это тоже нашумевшая операция.

Надя Чистякова и ее друзья

Мед. операция на позвоночнике надю Чистякову. Фото: А. Михайлович. Вспомогательный персонал: А. Михайлович, А. Михайлович, А. Михайлович.

...И вот Александр Михайлович выполнил вот эту операцию по подъёму ползающей Нади Чистяковой. И в журнале «Огонек» появились фотографии одного и другого вместе. Это тоже нашумевшая операция.

...И вот Александр Михайлович выполнил вот эту операцию по подъёму ползающей Нади Чистяковой. И в журнале «Огонек» появились фотографии одного и другого вместе. Это тоже нашумевшая операция.

...И вот Александр Михайлович выполнил вот эту операцию по подъёму ползающей Нади Чистяковой. И в журнале «Огонек» появились фотографии одного и другого вместе. Это тоже нашумевшая операция.

Журнал «Огонек» №48, ноябрь 1952 года. Источник: books.google.ru

Потом ушивание раны сердца со стороны задней поверхности сердца. Ну, много было чего. И его признание как руководителя не только в Красноярске — здесь абсолютно было: крайком был «за», крайисполком был «за», городские советы были тоже «за» и так далее, — полное понимание. Хотя на кафедре у Александра Михайловича работал доцент Марьин, который постоянно терроризировал: доносы, вызывал комиссии, вызывал проверки, есть статья Лидии Борисовны Захаровой, которая в то время была патологоанатомом и работала в краевой больнице, и она пишет о том, что не успели принести удалённый орган в морфологию, для того чтобы провести его исследование, как уже стояли 2-3 человека, которые говорили: правильно ли была сделана операция, то ли нужно было сделать и так далее.

В это время шел период гонения врачей, дело врачей, это был 1951-1953 год. И началось это с подачи

врача Кремлевской больницы, которая сказала, что профессор Виноградов, профессор такой-то, такой-то хотели отравить Сталина. Это был пусковой момент, при котором начались аресты врачей. Так вот это был как раз тот период, когда было дело врачей, и искали повод, для того чтобы обвинить в некомпетентности, в некачественности профессора. Но все это заканчивалось благополучно, хотя в неделю было 2–3 комиссии, которые постоянно держали клинику в напряжении. Которые проверяли истории болезни, проверяли показания, проверяли значения. Ну, проверялось всё.

О.Б.: Чем же такая неприязнь к отцу была вызвана у Марьина?

Ю.А.: У Марьина... Он хотел быть... Судьба-то Марьина в том, что предшественник Александра Михайловича выгнал Марьина из клиники, выгнал за вот эту неколлегиальность, нетоварищеские отношения, не обсуждения, а именно доносы. Марьин был коммунистом с 1917 года, и это позволяло ему делать соответствующие заявления, делать обвинения в адрес не только Александра Михайловича, но и Бантова, Бантов — профессор, заведовал кафедрой. Александр Михайлович, зная об этом, тем не менее, взял его, думая, что он поймет, что так нельзя жить на белом свете, взял его из клиники общей хирургии, где тогда заведовал кафедрой профессор Рожанский. Рожанский с удовольствием его отдал, и Александр Михайлович поплатился за свое великодушие. Марьин писал клеветы, доносы, партийные собрания, на которых обсуждалась хирургическая активность Дыхно. Вот так.

Рядом с 10-й школой находится 4-х этажный большой дом он «п»-образно стоит по Ленина, по Обороне и потом уже по Красной Армии. И дети, которые жили в этом доме, его терпеть не могли. Я не могу сказать почему, но у Марьина была машина — «Москвич». Эти дети набивали картошку в выхлопную трубу, и он не мог завести ее, они откручивали ему гайки от колес, все что угодно делали. То есть вот такая неприязнь... устами младенца глаголет истина. Значит, это было не случайно, это было чем-то вызвано по жизни, хотя никакого производственного отношения с этими детьми Марьин не имел.

О.Б.: Интересно. А отец постоянно на работе был? То есть все свое свободное время?

Ю.А.: Вы знаете, в Хабаровске он жил примерно в семи километрах от клиники. В военное время машин практически не было. Или была скорая помощь, которая не могла поехать за кем-то и привезти. Это сейчас мы разболтанные, особенно в прошлые годы. Когда чтобы куда-нибудь поехать, для того чтобы ускорить этот процесс, брал «санитарку» и ехал на этой «санитарке», я имею в виду машину санитарную — карету скорой помощи.

” Когда вызывали его ночью на работу, — а это был и снег, и дождь, и грязь, и прочее, и прочее, — он брал лыжную палку и шел с этой палкой семь километров по темноте.

Палка служила для того чтобы с одной стороны не попасть в какую-то яму — раз, второе — отбиваться от собак, ну и для каких-то еще других целей, но тем не менее он шел. Скандинавские палочки, которые сейчас пропагандируются, он уже тогда в начале 40-х годов использовал для своей ходьбы. Здесь несколько было проще, во-первых, послевоенные годы, машина за ним приходила, потом он сам ездил на машине.

В 1956 году было организовано всероссийское общество хирургов, это было в городе Куйбышеве, сейчас это Самара, собрались хирурги России, избрали председателем профессора Вишневого Александра Александровича, а заместителем председателя был Дыхно. И в 1957 году в Красноярске состоялся первый пленум российских хирургов. Пленум — это по сути дела съезд российских хирургов, но в таком усеченном варианте, то есть не столько вопросов как на съезде обсуждается. Избрание Красноярска — провинциального города — для проведения такого пленума было не случайно. Это было связано, прежде всего, с его популярностью не только в Красноярске, не только среди врачей, но вообще в Советском Союзе. Здесь собрался весь свет хирургии. Хотя в это время уже был Мешалкин в Новосибирске, Савиных был в Томске, Сапожков был в Иркутске, то есть были города, где были крупные хирурги, работали,

тем не менее, избрали Красноярск.



А.М. Дыхно на операции. Источник: krasgmu.ru

Те делегаты, которые приехали в Красноярск, были поражены организацией. Во все кинотеатры были бронированы билеты для делегатов пленума. Во все театры, ну тогда был только театр Пушкина, были бронированы билеты, на концерты были бронированы билеты. То есть куда бы человек ни захотел пойти, он только предъявлял свой мандат, что он делегат пленума, ему выдавали билет. Были организованы экскурсии в сторону тогда строящейся красноярской ГЭС. Тогда еще пороги были в районе красноярской ГЭС и так далее, то есть все что угодно. И, конечно, это был организаторский талант Александра Михайловича.

Еще одна вещь — последние два года, в 1956–57 годах, он был председателем государственной экзаменационной комиссии у студентов 6 курса, и делегаты этого пленума увидели отношение к нему со стороны студентов, со стороны родителей на выпускном, на клятве, то есть тогда, когда докладывает председатель экзаменационной комиссии результаты, а затем зачитываются слова клятвы врача Советского Союза, клятва Гиппократова. Так вот когда Александр Михайлович поднимался на трибуну, чтобы сделать доклад о проведении экзаменов, кто 5 получил, кто 4, кто плохо отвечал и так далее, зал — это преподаватели, студенты, родители студентов, это приглашенные — приглашенные со стороны крайкома, горкома, они встали, приветствуя его.

В последующем, это был 1964 год, тогда я встретился однажды в институте Вишневского с Вишневским, а там были Вишневский, Протопопов, то есть профессора, они мне сказали, что мы, конечно, знали о популярности Александра Михайловича, но мы не думали, что это такая популярность, мы не думали. И это послужило причиной тому, что... Он умер в Москве, и шел разговор о том... А его мама похоронена на Ваганьковском кладбище, и думали о том, где его похоронить: «Давайте в Москве на Ваганьковском кладбище, там, где похоронена его мама». Однако и Вишневский, и другие профессора — нет. А еще крайком — нет, он будет похоронен в Красноярске. И тело его было установлено, гроб с телом, — в театре

Пушкина. Из театра Пушкина хоронили только главного режиссера — всё, больше никого там не было.

Я могу сказать, что не совсем прав в этом плане, но тем не менее. Допустим, Петра Георгиевича Подзолкова хоронили из института, Гракова хоронили из института, — ни одного профессора в театре Пушкина не было. Это было воскресенье и на эти похороны собрался не только Красноярск, собрались все ближайшие районы, хирурги прилетели со всего края. То есть это было такое массовое прощание. Похоронная процессия шла по улице, по Проспекту Мира и с обеих сторон улицы были люди, и они бросали и пихтовые ветки, они бросали и цветы. До Игарской несли на плечах, и только уже в гору — там переложили в машину.

О.Б: А мама чем занималась в Красноярске?

Ю.А: Мама была физиотерапевтом и неврологом. Она работала на одной кафедре как физиотерапевт, на другой как невролог. Заслугой мамы является то, что она организовала общество физиотерапевтов: она объединила всех физиотерапевтов края в одну организацию, давала методические разработки, была организатором общества физиотерапевтов. Они приглашали к себе из Москвы, из Томска (в Томске Институт курортологии) профессуру, для того чтобы проводить это общество. Она проводила это общество с другими обществами, с акушерами-гинекологами, с хирургами, с терапевтами, для того, чтобы показать и расширить возможности физиотерапии в плане лечения больных. Она входила в правление Всероссийского общества физиотерапевтов, была членом правления. Ее имя присвоено обществу восстановительной медицины, то есть физиотерапия при кафедре теперь как восстановительная медицина. Ее портрет находится в БСМП в отделении физиотерапии, это 4-й этаж. Вот так.

О выборе профессии

О.Б: Все врачи, все с медициной связаны, а у вас как? Сразу с детства — «пойду на врача»? Кем хотели стать?

Ю.А: Вы знаете, у меня другого, наверное, выхода не было. Брат мой... Значит, первое. Моя сестра, старшая она у меня, она поступила в Первый мед московский, закончила Первый мед, вышла замуж, и в общем-то она в Москве. Брат мой закончил Технологический институт на Проспекте Мира, а затем работал конструктором на комбайновом заводе, затем в течение девятнадцати около лет работал на вертолетном предприятии, заводе КБ «Миля» в Люберцах, конструкторское бюро «Миля». Ушёл на пенсию, прожил еще пару лет в Москве и вернулся в Красноярск. А у меня не было каких-то раздумий, куда я пойду. Но отца уже не было в живых, мама... она, так сказать, не сопротивлялась этому, не говорила о том, что «не ходи». Да и вообще не было этого вопроса, не стояло вопроса, потому что мое спальное место было в кабинете отца. Я до сих пор четко реагирую на телефонный звонок, но на звонок в дверь я абсолютно не реагирую. Может телевизор играть — я буду спать при этом, меня это совершенно не волнует, не беспокоит, но телефонный звонок — да, потому что все звонки шли через кабинет, где я спал, я первый подбегал к этому звонку, телефону, потом бежал за отцом.

О.Б: В детстве папа не говорил, что хочет, чтобы вы стали врачом?

Ю.А: Не было такого разговора

О.Б: Не было?

Ю.А: Нет, но мама мне потом сказала такую фразу, когда у отца был второй инфаркт и состояние было тяжелое, то якобы он ей сказал, что «если Юра вдруг захочет быть врачом, я буду рад». Ну, в своей жизни я ни о чем не жалею. Что было, то было, ничего уже не вернешь. Я жалею только об одном: я жалею, что мне не пришлось работать в клинике отца. То есть в клинике отца я работал — клиника носит его имя, она располагается в краевой больнице, и тогда возглавлял эту кафедру профессор Лубенский, ученик Александра Михайловича, — а вот под его руководством мне не пришлось работать. После окончания института я был принят в ординатуру, потом в аспирантуру, потом через несколько лет докторантуру,

практика проходила в институте Вишневского в Москве, поэтому для меня знаком тот уклад жизни клиники, который был у отца, который был у Вишневского, — жесткий, целеустремленный, не терпящий каких-то там вольностей и прочее, прочее. То есть это все было.

Даже могу сказать, что мы носили так называемые гессовские халаты. Гессе — это был очень крупный российский хирург, был учебник по хирургии Гессе. Этот халат был следующий: он застегивался, у него были короткие рукава, но сюда привешивался фартук, вот здесь пуговица, здесь на пуговицу, а потом фартук завязывался на спине. Это был очень удобный халат — почему? Потому что когда мы получали из прачки у сестры-хозяйки свежий халат, мы этот фартук надевали на левую сторону, а когда тебя вызывали к Вишневскому, Протопопову (Протопов был замдиректора по науке) или еще куда-то, то мы этот фартук переворачивали на правую сторону, и он был всегда чистый. И мы чистенькие шли туда. Кроме того, если залил чем-то, кровью, ну неважно чем заливал, ты приходил к сестре хозяйке, ты халат не менял, только фартук.

О.Б.: Закончили теоретическую часть, перешли к практике. Расскажите, как вы закончили университет, ординатуру, докторантуру?

Ю.А.: Будучи студентом, начиная с третьего курса, я ходил на дежурство в неотложную хирургию. Неотложная хирургия тогда располагалась в архиерейском доме на Горького, а семья жила на Красной площади — угол Робеспьера и Маркса. То есть было недалеко. Очень удобно. Рожанский, когда увидел меня на третьем курсе, пригласил к себе, — профессор Рожанский. Пригласил меня и предложил.... значит, кем я собираюсь быть, что я собираюсь делать и так далее и так далее.

Между прочим, профессор Рожанский был энциклопедически подготовленный человек, он прекрасно знал литературу. Его учебник общей хирургии — это была, знаете, книга, с одной стороны, по медицине, а с другой стороны, она переплеталась с лучшими из написанных в литературе, в художественной литературе. И это было наглядно, что, так сказать, теоретически давал хирург, и как это проявлялось на самом деле. Так вот с третьего курса я стал дежурить, волонтером, то есть я не оформлялся, я не получал деньги. Волонтером приходил туда после окончания занятий и до 12, до часу, до двух, пока шел поток больных, я там был, потом я уходил домой, потом в 8 утра на занятия. Вот это позволило мне к окончанию института выполнять уже грыжесечение, резекцию желудка. Ну, то есть достаточно был в чем-то подготовлен. Не в теоретическом плане, не в каких-то пониманиях, а вот как рукодел. Зная, как надо шить, зная, что надо соединять, с чем надо соединять, потому что хирурги, они не занимаются — дежурные хирурги — теорией: почему так, отчего так. «Делай как я!» Всё. Когда я пришел в ординатуру в институт Вишневского, то там нас было два человека.

” Будучи в ординатуре, я занимался и сосудистой, и сердечной хирургией, и легочной хирургией, и ожогами, ну то есть все отделения, которые были в этом институте — через эти отделения мы все проходили, ординаторы.

Аспиранты — они четко занимались своей тематикой, ну то есть ограниченной такой, а вот в ординатуре можно было все узнать, поэтому сегодня, когда мне говорят по поводу сердечных заболеваний или каких-то легочных заболеваний, мне это достаточно известно, и я это понимаю. В ординатуре я получил, ну, вот, наверное, самые большие знания, которые позволяют мне ориентироваться и до сих пор. Конечно, нельзя сравнивать уже имеющийся 50-летний опыт работы в хирургии и тогда, когда был младенцем в той же самой хирургии, но, тем не менее, это позволяет достаточно хорошо ориентироваться. А кроме того, в этом же институте работали очень крупные профессора — основоположники по сути дела. Ну, в общем, там достаточно был мощный институт, передовой институт, и там можно было учиться, если ты хотел учиться, ты мог это делать.

Я, допустим, очень любил ходить на операции к Александру Александровичу Вишневскому, когда

ему помогал его сын. Он Александр Александрович младший назывался, или А.А. Вишневский, а в скобочках «мл.» — младший потому его имя и отчество совпадало с именем и отчеством отца. И когда оперировал Александр Александрович старший, то он показывал, где сосуды идут. Еще не видишь этого сосуда, он говорил: «Положи вот здесь зажим, пережмешь сосуд». Младший накладывал зажим, рассекали ткани — на месте действительно был сосуд. Вот это знание анатомии, знание топографической анатомии было потрясающим. Но этим владели все хирурги того времени, потому что обезболивание было достаточно поверхностное, хотя под новокаином делали и операции на пищеводе, и операции на легком. Единственное что, в свое время Вишневский — это уже Александр Васильевич основоположник этой династии, — он не разработал анестезию при операции на сердце, так вот эти операции на сердце под местной анестезией разработал Александр Михайлович.

Здесь был такой профессор... сначала это был хирург — Шапкин, который работал в 7-й больнице, и под руководством Александра Михайловича он разработал эти операции под местной анестезией на сердце. А затем Шапкин уехал из Красноярска во Владивосток и прославился в хирургии печени. Так вот знание анатомии... И нас молодых врачей, ну, ординаторов 1 и 2 года, отправили на кафедру топографической анатомии в Институт усовершенствования врачей. Заведовал кафедрой Борис Владимирович Огнев — друг Вишневского по Казани еще. Который не только был анатомом, топографом, был и хирургом, и знал и то и другое. Я могу сказать, что когда мы сдавали экзамен, то коленки дрожали: с одной стороны молодые, с другой стороны мы сдаем Вишневскому экзамен и Огневу экзамен. Они вот так вот берут такой... указка такая была с усиками, вот так поднимают мышцы [и спрашивают]: «Вот это что за мышца, а где она прикрепляется, а что а при сокращении?» — этот голос Вишневского, такой гнусавый несколько, хотя генерал-полковник... Но сдали мы экзамен. Это все было позади.

А непосредственно нашим куратором был профессор Выемков — первый помощник Огнева, то есть в общем изучение шло на высшем уровне, и там невозможно было прогулять, там невозможно было не подготовиться — там было достаточно жестко. Сейчас я вспоминаю, ну с вашей подачи, не было расхлябанности, верхоглядства. Нет.

О.Б: Большая разница с тем, что и как сейчас.

Ю.А: Если ты шел на операцию (не оператором — ассистентом!), то тебе сначала заведующий отделением или его помощник устраивал экзамен: какой доступ, какие ткани будешь рассекать, какое кровоснабжение, откуда начинается сосуд, где будешь перевязывать этот сосуд, — в общем, сначала ты сдавал экзамен по данной операции, потом шел в операционную. В операционной тебя снова спрашивали: а это что, а это куда, а если возникнет кровотечение, где ты будешь ловить этот сосуд. Но вот это было достаточно такое... Нет [при этом], мы ходили в театры. Мы ходили в театры следующим образом: главный врач института Вишневского был врачом Малого театра, но когда-то ему некогда туда, он уже все пересмотрел, он говорит: «Хочешь пойти в театр?» — «Хочу». Ну или покупаешь билет или же идешь по контрамарке, но вот тебе придется в антракте сидеть в медицинской комнате — раз, кроме того ты будешь сидеть вот в этой ложе, вот твое место, и ты с этого места никуда не сойдешь, потому что знают, где находится врач. Единственное что, мы широко пользовались мазью Вишневского, а она была на рыбьем жире. Запах стоял такой... ну вот знаете бензин выветривается, солярка тоже долго держится, а это держится так долго, что люди, которые сидели с тобой рядом, вот так вот отодвигались и смотрели на тебя как на обожжённого, как на какого-то. Перчаток не было тогда. Оперировали без перчаток. Мазь накладывали без перчаток соответственно, а ожоговый больницей, в ожоговом центре, его привозили, и ты его закутывал в эту мазь Вишневского.

” Мазь Вишневского была не в тюбиках, а ведро стояло с мазью Вишневского. Ты туда бинт окунал, выжимал, отжимал его, а потом заматывал больного.

Значит единственное, так сказать вот, препятствие было это запах мази Вишневского.

О начале карьеры

В Институт Вишневского я попал... ну там знаете, как, ты смотришь, вот что тебе понравилось, а что тебе не понравлюсь, вот мне понравилась пластическая хирургия. Да я даже и не думал пластической хирургией заниматься. Я знаю, что вот есть абдоминальная хирургия, а здесь лаборатория полимерных материалов, которые создавали протезы, которые создавали сетки и использовали их при пластике больших грыж, многократно рецидивирующих грыж. Ну и профессор Даурова видя, что я проявлю любознательность, или еще по каким-то причинам, ну короче говоря, она говорит, вот хочешь заниматься тем-то и тем-то. Я сказал, «да, хочу», потому что там можно было ставить эксперименты, и тогда ты работал руками. Одно дело, ты стоишь на крючках как второй ассистент или как первый, а это уже редко, что-то еще делаешь, а здесь ты сам работаешь. Ты резецируешь, ты ушиваешь и так далее и так далее. Я сказал: «да, хочу». В результате этой работы впервые был разработан материал, который... пластический материал на основе силиконового каучука, который можно было вводить через шприц в ткани. Ну, [если есть] небольшой косметический дефект. Ты вводишь подкожно материал, потом формируешь этот материал, как тебе нужно и устраняешь этот дефект. В частности, есть больные, у которых воронкообразная деформация грудной клетки. Вот грудная клетка — она вдавлена. И появляется «каньон». Мы вводили под кожу вот этот материал, поднимали кожу до нужного уровня, потом формировали вот эту ложбинку, и он потихонечку под руками застывал, вот этот вот материал. И таким образом не нужно было резецировать грудину, поднимать эту грудину, освобождать... Значит если нет изменений со стороны внутренних органов, не сдавленно вот это впалой грудью, то тогда можно устранить вот этот косметический дефект.

О.Б: А если при операции летальный исход?

Ю.А: Вы знаете, да, у нас был летальный исход, но он был не от того что мы делали это, а потому что у этого человека был такой синдром Марфана, где было не только вдавление, не только изменение со стороны хрусталика глаза, но была и аневризма грудного отдела аорты.

И после того, как была сделана операция, прошло 2 года или 3 года, я не помню точно уже, но он был одним из первых у нас больных, у него разрыв аневризмы и нам предъявили претензию, то есть нас обвинили просто-напросто, что под влиянием этого материала произошла вот эта аневризма, значит подняли литературу, показали, потом мы проверили этот материал на его канцерогенность, а это кремний, он абсолютно не канцерогенен. Ну и так далее. Ну хотя так или иначе впервые в Советском союзе мы сделали вот этот материал. И применили его в клинике.

А уже я закончил аспирантуру и защитился за полгода до окончания официального и шатался по институту в поисках, чем дальше заниматься. В это время в институте организовалось отделение спинальной травмы. Возглавил это отделение профессор Лившиц Аркадий Владимирович. Это больные, у которых перерыв спинного мозга и в зависимости от уровня перерыва у них не работают или нижние конечности или полностью тетраплегия, то есть все конечности не работают. У них уросепсис, у них гидронефроз в почки, ну всяких нарушений, связанных с тазовой областью. И там у этих больных сморщивается мочевого пузырь, [у них] объем мочевого пузыря 25 мл, то есть, по сути дела, нет этого пузыря. И вот профессор Лившиц говорит, «давай попробуем сделать пластику мочевого пузыря». А пластику мочевого пузыря, — это известные операции, но используется тонкая кишка, в ряде случаев толстая кишка, но толстая кишка более инфицирована, чем тонкая. И потом эта кишка подшивается к резецированному мочевому пузырю, а здесь и вообще склерозированный мочевого пузырь. И вот разработка этой операции была сделана, но нужно было, чтобы эта кишка сокращалась так же, как мочевого пузырь, одновременно выталкивала мочу, а кишка работает не так, не одновременно. Она как червяк, который ползет. Значит нужно было навязать этой кишке совершенно другой ритм.

И в связи с этим мы пришивали к кишке-трансплантату электроды, выводили их под кожу, а затем присоединяли стимуляторы и тренировали эту кишку. Вот это было вообще сделано впервые в мире. Ну, вот это была докторская диссертация. А потом уже по окончании докторантуры я оказался в Красноярске уже... То есть я и был командирован для ординатуры из Красноярска, я не хотел оставаться

в Москве. Приехал и мне предложили кафедру госпитальной хирургии, урологии, онкологии.

О выборе онкологии как профессиональной сфере

Почему я выбрал онкологию? Потому что здесь для хирурга очень большое поле деятельности. Очень большое. Здесь можно делать все что угодно. Если ты в плановой хирургии идешь на язву желудка, то [делаешь] вот это и это. А когда ты идешь по поводу рака желудка, то ты можешь убрать и толстую кишку одновременно, ты можешь резецировать поджелудочную железу, ты можешь резецировать и печень, то есть совершенно незапланированный объём. Это меня привлекало. В связи с этим я пришел в онкологию. Правда, еще до отъезда в докторантуру я уже был здесь. Лубенский в свое время выделил часы из учебной программы, тогда не было онкологии в учебной программе. Он выделил часы для преподавания онкологии. Направил меня в онкодиспансер, где я и оказался. Вот так я проработал в 1971–1974 годы, а в 74-м уехал в докторантуру по пластике мочевого пузыря. Но за эти годы с 1969 по 1974, я выполнил весь эксперимент.

О.Б.: Ясно. Ну сейчас на смену врачам старой закалки приходят молодые врачи, у которых немного подготовка другая, немножко их учат по-другому. Как вы оцениваете их подготовку?

Ю.А.: Говорить о том, что плохая подготовка... но поскольку я преподаватель, то я такого не могу сказать. Но самое главное — изменилась мотивация. Студенты стали материалистами, студенты стали думать о том, что это дает. Это основная масса. Но в этой массе есть люди, которые действительно хотят быть врачами, люди, которые стремятся повысить свои знания, люди, которые работают в кружках, выступают на студенческих конференциях. Есть такие люди, но, к сожалению, мало их. Раньше было проще... То есть не так. Раньше было тоже сложно, но как? Формировалась группа на 6-м курсе: это хирурги, а это терапевты, а это акушеры-гинекологи. И тогда, допустим, в группе хирургов они друг друга стимулировали, а это очень много значит. Когда ты приходишь в группу и начинается разговор, ну в женской группе, девушки, они говорят о модах, о прическах, о том о другом и прочее. В общей группе у мальчишек о машинах, о любви и т.д. Но когда это группа хирургов, то они говорят, о чем, «а вот ты знаешь шов по Швидену? А вот как это будет, а вот что это будет, а давай пойдем в операционную, а ты видел это? Не видел? Так сходи и посмотри». Они друг друга стимулируют, это имеет очень большое значение. Или расхолаживание, или концентрация. Ну было тогда, когда была субординатура, тогда всегда знаешь, кто пришел к тебе. Если пришли терапевты у них эндоскоп висит, они чистенькие, наглаженные, они так тихонечко садятся у постели больного и начинают ему преданно смотреть в глаза и говорить, «а как ваш животик, а у вас вот это и то». И так занудно-занудно. Когда приходят хирурги (*показывает*), пошел в операционную, его у постели больного не найдешь. А когда приходят акушеры-гинекологи, это, во-первых, каблучица, это от бедра походка, сели в учебной комнате и роды такие-то, роды сякие-то. Всё. Их эти онкологические больные не интересуют, не волнуют, они продолжают оставаться в этом родильном зале, оказывая теоретическую помощь. Это было неправильно, потому что тогда можно было воспитывать уже в субординатуре человека в хирургии. Ты знал, что он поедет куда угодно: он поедет и в Богучаны, и в Туруханск, он поедет и в Бородино. Сейчас в Бородино нет врачей. А куда они делись? Мы же готовим врачей, выпускаем 300 врачей ежегодно. В частных больницах, всё.

О.Б.: Работа с онкобольными, она же стрессоустойчивая, достаточно тяжело.

Ю.А.: Вы знаете, если взять студента первого курса и сразу же его бросить в анатомку, он уйдет отсюда. А когда тебе сначала показывают кости, потом показывают мышцы, потом ты переходишь на труп, в конце концов, студенты которые готовятся к государственному экзамену по анатомии, он одной рукой в трупе, а другой рукой он ест пирожок. Для него это обычная ситуация. И мы тоже, мы знаем четко — о раке ни одного слова. О том, что у него последние дни жизни — ни одного слова. О том, что ты должен приветствовать его с улыбкой, рассказать что-то такое доброжелательное, дать ему шанс на жизнь, это так. А ни в коем случае не говорить «ну что приехал сюда, а ты поезжай сушить доски, что ты приехал-то», вот.

О.Б: Психика прям закаленная...

Ю.А: Ну, да-да, врать мы умеем. Не моргнув, не шелохнувшись

О.Б: Это со временем приобретается или сразу после института как вы сказали, прошёл обучение

Ю.А: Никогда. Это со временем все. Это также как на первом курсе тебя подвели, так же и нас подводили к этому.

О.Б: То есть вы это все переживаете?

Ю.А: Раньше впереди похоронной процессии шел врач — это накладывало определенную ответственность за свои действия — первое. Второе, ни случайно говорят, что с каждым умершим больным умирает и хирург или врач. Если больной вышел от врача неудовлетворенным — это не врач.