

ПРЕДИСЛОВИЕ

Сергей Сергеевич Юдин умер 14 лет назад, но имя его остается одним из самых популярных не только среди ученых, но и для широкой публики. Это объясняется яркостью и многообразием его таланта. В памяти современников он остается величайшим мастером хирургии, который достиг в этой области виртуозной техники и высокой степени совершенства.

Не менее значительно и научное наследие С.С.Юдина. В многочисленных работах, лекциях, докладах у него всегда сочетается глубина мысли с блеском литературного изложения. В одних работах он выступает как хирург, в других — как физиолог, в третьих — как травматолог и военно-полевой хирург, гематолог.

В течение последних лет издательство «Медицина» выпустило избранные сочинения С.С.Юдина в нескольких томах.

«Размышления хирурга» — последнее из не изданных до сих пор его произведений.

Если Сергей Сергеевич Юдин любил называть работы по изучению посмертной крови своей «патетической симфонией». Действительно, рукопись эта не завершена. Она была задумана как этюды по психологии творчества, создавалась в неблагоприятных условиях, и внезапная кончина ученого не дала ему возможности придать этой работе не только текстуальную, но и композиционную законченность. Рукопись представляет собой отдельные фрагменты, мысли, высказывания, касающиеся творческого процесса вообще и творчества врача и хирурга в частности.

В систематизации и восстановлении текста большая работа проведена составителем рукописи, М.П.Голиковой.

У читателя может возникнуть вопрос: почему все же решено издать эту книгу в такой незаконченной форме? Это сделано по следующим соображениям.

В «Размышлениях хирурга» раскрывается в полной мере литературный талант С.С.Юдина. Взлет мысли, меткость жизненного наблюдения, оригинальность и своеобразие постановки вопроса и поиска решения в самых сложных вопросах творчества, яркость образов и манера изложения материала словом, все, что определяет его неповторимый стиль, доставляет эстетическое наслаждение при чтении книги. Широкая эрудиция автора в вопросах искусства — живописи, скульптуры и литературы, отличная память, позволяющая цитировать наизусть целые страницы из поэм, умение убедить слушателя и особенно страстность, с какой он как бы ведет диалоги с читателем, отличают это редкое для врача наших дней произведение.

Читая эту книгу, вспоминаю тот неиссякаемый энтузиазм, с которым отыскал Сергей Сергеевич великолепные фрески работы Доминико Скотти, запрятанные под толстым слоем штукатурки на потолке центрального фойе здания Института имени Н. В. Склифосовского. Нужно было видеть, с каким восторгом он любовался ими во время реставрационных работ и после полного восстановления. Или еще один эпизод, свидетелем которого я был, происшедший за сутки до внезапной смерти Сергея Сергеевича. Он давно мечтал увидеть последнее произведение Врубеля. Оказалось, что это забытая фреска — «Скрежет зубовой» — находилась на стене церкви в психиатрической больнице Киева. В 1954 г. в Киеве работала конференция украинских хирургов, и Сергей Сергеевич, несмотря на занятость (он председательствовал на конференции) и плохое самочувствие, все же нашел время, чтобы осмотреть Киев. Он отыскал эту фреску, и мы долго смотрели тронутые временем и неоконченное про-

изведение великого русского художника. В «Размышлениях хирурга» С.С.Юдин предстает перед нами как философ и ученый. Основная идея книги состоит в страстной убежденности, что между наукой и искусством нельзя проводить грань, что хирургия — это ремесло, которое следует стремиться возвышать до искусства, а искусство сдерживать строгостью науки. Многие врачи, прочитав эту книгу, может быть, не без некоторого удивления сделают для себя вывод о том, что настоящий врач не может работать плодотворно, ограничивая себя рамками узкого профессионализма. Быть настоящим врачом — это значит не только знать свое дело, но читать литературу, интересоваться искусством, что в конечном счете обогащает натуру врача и побуждает к совершенствованию знаний. Эти качества были органически присущи натуре самого Сергея Сергеевича, и в этом лежит причина, почему люди искусства так тянулись к нему.

Если в искусстве хирургии мы можем сравнивать Юдина с другими талантливыми врачами, оставившими после себя громкую славу, то личность Юдина остается неповторимой, несущей в себе особое творческое очарование. Неповторимо и отношение к нему его современников, художников, артистов, скульпторов. Его яркость побуждала к творчеству, и в этом смысле Юдина надо назвать счастливым. Его образ оживает для нас в рисунках и портретах таких выдающихся деятелей живописи, как Нестеров, Касаткин, Корин, Кукрыниксы, Лактионов, в скульптурных изображениях Мухиной, с которыми читатель познакомится в этой книге. Каждый из этих талантливых людей по-своему рассказывает о Юдине, в то время как с читателем говорит он сам.

Отдельные фрагменты этой работы были напечатаны в журнале «Вестник хирургии имени, И.И.Грекова» (1961, 1963) и «Неделе» (1965). Все цитаты приведены в книге так, как они были записаны автором, зачастую на память.

Закончить эту книгу мы решили переизданием вступительной речи, произнесенной Сергеем Сергеевичем на кафедре госпитальной хирургии Института имени Н.В.Склифосовского в клинике 18 октября 1943 г. В эту речь вложено так много содержания, она так увлекательна и богата фактическими данными, что, несомненно, является наилучшей иллюстрацией правоты его установок, продиктованных педагогам. «Размышления хирурга» доставят большое удовлетворение тем, кто лично знал Юдина, но особое значение они имеют для творческой советской молодежи, которая в своих дерзаниях должна следовать лучшим примерам человечества.

Акад. Б.В.Петровский

Источники и психология творчества

«Наука и искусство так же связаны между собой, как легкие и сердце, так что если орган извращен, то другой не может правильно действовать».

Л. Толстой. Что такое искусство, 1897

Чтобы достичь наибольшего успеха в любом деле, человеку необходимы многие качества, кои все вместе редко кому даются в достаточной степени.

Одни умеют тонко наблюдать, другие способны трезво рассуждать, третьи — успешно действовать. Очень часто бывает, что человек чрезвычайно тонко анализирует прошлое и поразительно верно предсказывает будущее. Но этот же человек может оказаться беспомощным перед лицом текущих событий и трудностями сегодняшнего дня.

Лишь очень редко все три качества встречаются в гармоничном сочетании в одном лице. Обладая острой наблюдательностью и верным суждением, можно быть отличным теоретиком и прекрасным клиницистом. Но, будучи лишенным умения смело и безошибочно действовать сразу, нельзя стать хорошим хирургом, равно как, будучи выдающимся военным стратегом, можно возглавлять главный штаб в мирное время, но нельзя стать командующим армией и фронтом.

Фантазия и ограниченность кругозора суть противоположные крайности. Из них вторая хуже, она больше вредит прогрессу умственной жизни. Правда, пылливость ума, жадность знания легко ведут к утопиям, но если последние лишь редко бывают достойны практического применения немедленно, именно фантазия плодотворнее всего стимулирует человеческую инициативу и пробуж-

дает к творчеству. Счастье, удача, «везенье» могут играть немалую роль в жизни и работе хирурга. Это — не мистицизм, а совершенно бесспорное и довольно существенное обстоятельство, хотя и совершенно необъяснимое и не поддающееся ни изучению, ни осмыслению. Тем не менее, оно столь же реально, сколько неумолимо и непреодолимое.

Кто же станет отрицать, что знание и умение суть основные качества, больше всего остального предопределяющие успех работы каждого хирурга? Но при прочих равных условиях в отдельные периоды работы хирурга может или баловать удача, главным образом в сочетании благоприятных, благодарных «случаев», или, наоборот, могут быть периоды (как в карточной игре или рулетке), когда счастье отходит и фатально «не везет». Надо уметь вовремя сократиться и переждать.

«Но и от зол неизбывных богами нам послано средство:
Стойкость могучая, друг, — вот этот божеский дар.
То одного, то другого судьба поражает: сегодня,
С нами несчастье, и мы стонем в кровавой беде,
Завтра в другого ударит.

Отбросьте же женственной скорби
Гнет и как можно скорее перетерпите напасти».

Из Архилоха, пер. В. Вересаева

В нашем хирургическом производстве, к сожалению, редко опираются на технологическую логику и точно проверенный опыт, а, напротив, создают самый широкий простор для интуиции и импровизации. При подобных условиях трудно контролировать самый технологический процесс, вести учет результатов операций, устанавливать нормы, допуски, производить браковку и налаживать конструкторскую работу. Поэтому самый стиль работы оказывается порочным или даже совсем негодным. А область

стиля и тона всегда игнорировалась медицинской теорией. Между тем стиль — очень нежная и скоропортящаяся сторона дела. Он создается крайне медленно, ибо стиль невозможен без накопления использования традиций, а последние складываются лишь постепенно, путем накопления не мертвых шаблонов, стереотипов и трафаретов, а путем осознанного достоинства опыта старших поколений, постигая подлинные заслуги и авторитет своих предшественников. Содержание и цели хирургического творчества будут непрестанно расширяться, задачи и возможности год от года будут становиться все шире и глубже, но стиль хирургической деятельности может и должен сохраняться, нося в себе черты благородных традиций, мягкого *touché* и изящной манеры обращения с инструментами, кои выработаны многолетними усилиями обширного коллектива хирургов-мастеров и каковые надо бережно хранить для самих себя и для своих преемников.

Как это ни странно, по даже в наше время, то есть в годы столь бурного расцвета индустриализации и механизации всего быта, медицинское дело, в частности хирургия, еще не встало на путь правильного технологического развития. А известно, что из всех видов производств кустарное дело — наиболее отсталое. И через 120 лет вполне применима жалоба Луки Лукича Хлопова из «Ревизора»: «Нет хуже служить по ученой части: всякий мешает, всякий хочет показать, что он тоже умный человек».

И это не шутка, не гиперболический трюк, а простая прозаическая правда. Ибо решать любые медицинские проблемы «кому ума не доставало?» Хирургическое творчество непременно складывается из двух различных элементов: искусства рукодействия и научного мышления. Одно без другого окажется бесплодным.

По своим индивидуальным способностям и врожденным свойствам различные люди не в одинаковой мере обладают даром рукодействия и той тактильной ловкостью

и шноровкой, которая сказывается особым умением мастере-
рить всевозможные домашние поделки, заниматься спор-
том и непрерывным инстинктивным стремлением вечно
что-нибудь строить и создавать и обязательно делать это
все самому. Все виды ремесел требуют особых навыков,
но ни в одной отрасли человеческой деятельности не со-
единяется столько различных специальных свойств, как в
хирургии.

Тут нужны *четкость* и *быстрота* пальцев скрипача и
пианиста, *верность глазомера* и *зоркость* охотника, *спо-
собность различать малейшие нюансы цвета и оттен-
ков*, как у лучших художников, *чувство формы и гармо-
нии тела*, как у лучших скульпторов, *тщательность кру-
жевниц* и *вышивальщиц шелком и бисером*, *мастерство
кройки*, присущее опытным закройщикам и модельным
башмачникам, а главное — *умение шить и завязывать
узлы* двумя-тремя пальцами вслепую, на большой глуби-
не, т. е. проявляя свойства профессиональных фокусни-
ков и жонглеров. Ибо очень многие хирургические опера-
ции на конечностях уподобляются точнейшим столярным
работам, а многие случаи обработки и свинчивания кост-
тей требуют не просто слесарных, а тонких механических
приемов. Операции на лице, щеках, веках подобны худо-
жественным аппликациям или инкрустациям перламут-
ром и драгоценными породами дерева, а глазные опера-
ции требуют буквально ювелирной работы. Наконец, не-
обычайная сложность брюшной топографии и патологии
требует от абдоминального хирурга не только свойств,
знаний и сообразительности архитекторов и инженеров,
смелости и решительности полководцев, чувства ответст-
венности юристов и государственных деятелей, высокого
технического мастерства ориентировки, безупречной тех-
ники шитья и кройки и подлинного искусства при разгад-
ке ребусов и китайских головоломок, каковыми представ-

ляются многие случаи кишечных узлообразований и заворотов.

Конечно, не всегда наука хирургии и хирургическое искусство органически сливаются воедино. Иногда они разделяются и могут существовать бок о бок, развиваясь параллельно.

И годы, возраст хирурга, наложат свою неумолимую печать, углубляя знания, повышая эрудицию, украшая суждения и заключения мысли, но, увы, ослабляя виртуозность корифея. В ровной, выработанной технике не станут временами сверкать блеск артиста, а в спокойствии мастера начнет проглядывать не только усталость и быстрая утомляемость, но и неповоротливость, вызванная возрастной тугоподвижностью в суставах, шее, взглядах и жестах...

«Не умирай, пока живешь», — говорит галльская поговорка.

В деятельности профессора-хирурга, в самих заданиях таится не только двойственность, но даже непреодолимое противоречие, каковые обусловлены различием сущности задач, стоящих перед ученым, с одной стороны, и преподавателем — с другой.

Исследовательская работа всегда *динамична*. Наука не может застыть на месте и никогда не обретет законченные формы. Статичность не только не свойственна, но прямо противоположна самой сущности истинной науки, каковая вечно, непрестанно ищет и неизбежно эволюционирует. Ни одно из научных открытий не живет долго, они непременно меняются. Что же касается педагогики, то каждый учащийся хочет обязательно получить именно окончательные, прочно установившиеся данные науки. Будь то студенты или врачи, занимающиеся на курсах усовершенствования, они мечтают запастись незыблемыми истинами, кои должны служить им непререкаемыми законами и теоретической базой для практической лечебной деятель-

ности на долгие годы, чтобы не сказать — на весь остаток их жизни. Таким образом, элементы педагогики должны быть *статичны*. Этого требуют запросы учащихся, и преподаватели обязаны с этим считаться.

Итак, тщательно воспитанная готовность следовать за вечно меняющимися истинами подлинной науки в ее непрестанной эволюции оказывается в резком противоречии с задачами дидактическими, которые категорически требуют не решений в динамике, а четких, конкретных ответов, возможно более стабильных. Каким бы ни быть виртуозом-педагогом, нельзя слить воедино столь противоположные требования. Необходимо оговаривать, что медицина и биология не могут регулироваться аксиомами, подобными закону тяготения Ньютона или закону сохранения материи и энергии.

Ни детали формы, ни мелочи сюжета сами по себе не могут обеспечить художественную ценность творения. Равным образом и содержание или идеи, родившись в душе и художественном представлении автора, будучи даже гениальными, далеко еще не обеспечивают самому автору признания его таланта, если идеи эти не окажутся реализованными в действительности и притом в понятной и высокохудожественной форме. Но даже и при этом условии, то есть при гармоническом сочетании глубокого и обширного содержания, идеи и безупречной формы, нет гарантии, что творение будет действительно гениальным. Чтобы им стать, необходимо создать круг воззрений, который захватил бы и координировал весь мир современных идей и подчинил бы их одной господствующей мысли. Только тогда, когда автор сам охвачен своей идеей полностью и становится ее фанатиком, его яркая, определенная вера и убежденность творят создания действительно великие, будь то в искусстве или науке. Эта собственная глубокая вера отличает истинных оригинальных

творцов от копировальщиков и подражателей уже отживших образцов и устарелых идей.

Для деятельной роли в науке более подходит моноomania, даже сумасшествие, чем умеренность, благоразумие и холодное беспристрастие. И если далеко не каждый энтузиаст добивается лаврового венка, то еще реже кто-нибудь из умеренных и благоразумных стоит хотя бы небольшого поощрения.

* * *

Как в изобразительных искусствах и в театре источниками творчества и лучшей моделью являются природа и человек, так и во врачебном искусстве, особенно в хирургии, натурой являются анатомический субстрат и физиологическая функция человека. И задачей хирургов при любых научных поисках всегда было и будет: внимательно и осмысленно подражать природе. «*Approchez vous de la vie reelle*» (Diderot).

Конечно, главное содержание в деятельности хирурга — это лечебная работа, то есть оперативная деятельность, включая сложную предоперационную подготовку и послеоперационный уход. Особой задачей, коей посвящают себя лишь сравнительно немногие, является научно-исследовательская деятельность во всем разнообразии экспериментальной хирургии, лабораторных исследований, анатомической, конструкторской и библиотечно-литературных изысканий.

Наконец, третьим разделом хирургической деятельности является преподавание хирургии, подготовка врачебной смены из студентов-медиков и усовершенствование врачей на периодических курсах и в порядке аспирантуры. В дальнейшем изложении только этот третий раздел и является темой дискуссии.

Хирург-лектор и хирург-докладчик имеет задачи, безусловно сходные с актерскими в театре. В обоих случаях

наряду с методичным, плановым повествованием нередко возникают задачи массовой агитации и пропаганды. Разница в том, что лектор и докладчик один совмещает в себе роль автора, режиссера и актера. Но перед ним стоят те же вопросы о тенденции и утилитаризме, которые в делах науки гораздо бесспорнее, чем в изящных искусствах и театре. Если драматурги, режиссеры и артисты пользуются общеизвестной убедительностью живого слова на массового организованного зрителя, то и хирургу тоже необходимо знать и использовать аудиторию, трибуны операционных, даже больничные палаты при обходах вместе с врачами и студентами до известной степени как подмости театра. Лекции, семинары, показательные операции, а еще более групповые беседы при коллоквиумах могут оказать глубочайшее, незабываемое впечатление на слушателей, на всю жизнь врезаться в их память и не только повлиять на окончательный выбор специальности, но предопределить научную тематику на долгие годы.

Со мной случилось именно так. Из тех хирургических проблем, коими я занимался всю свою жизнь, многие выросли из семян, оброненных моим учителем профессором А. П. Губаревым порой в коротких фразах на лекциях или в беседах, и всегда мысли его были выражены без пафоса, но сильно, выразительно. Я, конечно, не помню ни этих фраз, ни самих случаев через 35 лет, но я уверен, что проблемы анестезии, борьбы с инфекцией и тема трансфузий мне были привиты Александром Петровичем, подобно тому как безусловно он подал мне пример оживлять академические реакции не только конкретными клиническими примерами, но даже случаями житейскими.

Итак, перед хирургом-лектором встают две задачи: во-первых, выбор тематики, то есть составление практической, актуальной, утилитарной программы, в которой каждая отдельная тема имеет ясную, четкую основную

идею; во-вторых, само исполнение, то есть чтение лекций, демонстрация операций, разбор больных и дифференциальная диагностика.

В выборе тематики я всегда имел то преимущество, что, руководя кафедрой *госпитальной хирургии и клиникой усовершенствования врачей*, я никогда не был связан строгой академической программой систематического курса факультетской или пропедевтической кафедры, за исключением моих курсов по хирургическому обезболиванию, читанных в годы приват-доцентуры в клинике Н. Н. Бурденко (1925–1927).

Задачи *госпитальной* клиники совершенно ясно и твердо были установлены создателем их в России *Н.И.Пироговым* в 1842 г. В Европе это было безусловным нововведением. Справедливость требует отметить, что в Америке уже с 1825 г. J. C. Warren установил этот же принцип и ввел его в практику во вновь открытом Massachusetts General Hospital (где 16 ноября 1846 г. был дан первый в мире эфирный наркоз для большой операции). Идея создания госпитальных клиник имела основной целью насытить лекции и семинары обилием клинических примеров, *показать каждую тему во всем ее жизненном многообразии*, не схемы, а голую натуру. Наиболее типический случай должен быть показан и разобран первым. Он может быть простым, без вуалей и драпировки, даже слегка схематизированным, но в нем должна светиться та основная идея лекции, на развитие и разработку которой пойдут все остальные демонстрации больных, препаратов, схем, таблиц и сводок.

Итак, реализм, близкий к натурализму; «серьезный жанр», эпос, а не лирика; не пасторали Ватто, Бушэ или Пуссена, не сентиментальные головки Греза или Ротари, а натуралистические сцены в кабаках и притонах Давида Теннерса, не бедная Лиза Карамзина, а Макар Девушкин или Неточка Незванова Достоевского.

Если лекция подана хорошо, то основную идею формулируют под самый конец, ибо она должна была выявиться на разборе первого случая, как в центральной сцене хорошего спектакля. «Une belle scene plus contient d'idees que toute une drame ne peut offrir d'incidents et c'est sur les idees qu'ori re-vient; c'est ce qu'on entend sous de lesser, c'est ce que affecte en tout temps» (Diderot)*.

Основная идея явится тем «pivot», тем вертелом, на котором вертится все содержание лекции. Чем богаче, то есть чем разнообразнее демонстрируемая казуистика, тем полнее осуществится задача госпитальной клиники.

Но хотя исключения лишь подтверждают правила, этими исключениями нельзя загромождать или перегружать лекции, а некоторые особо трудные для диагностики примеры следует демонстрировать только на групповых занятиях с врачами, имеющими собственный лечебно-практический стаж, но не показывать на плановых лекциях студентам: они сойдут с толку и могут принести больше вреда, чем пользы.

«У мысли тоже есть свои инвалиды. Надо, чтобы и для них нашелся приют» (И. С. Тургенев).

В сервировке «серьезного жанра» надо тоже особенно строго знать меру. Нельзя собрать в один зал и «Иоанна Грозного с убитым сыном» Репина, и «Утро стрелецкой казни» Сурикова, и «Княжну Тараканову» Флавицкого, «Горе» Крамского, и «Апофеоз войны», «Поле боя» Верещагина.

Точно так же даже при индивидуальном чтении образы Ставрогина, Карамазовых, Фомы Фомича из села Степанчиково переносимы лишь в одиночку и с передышками. Заставши мою жену за чтением Достоевского зимой, моя мать удивилась и уверенно заметила: «Наташенька!

* Хорошая сцена иногда содержит гораздо больше идей, чем целый спектакль, и к этим идеям зритель возвращается; это то, что ожидают, это то, под впечатлением чего находятся все время (Дидро). — Ред.