

# ХИРУРГ ШИРОКОГО ПРОФИЛЯ

ЛИЧНЫЙ ОПЫТ ВАС



*Блажен, кто в пору юности незрелой,  
Беспечность проявляя и отвагу,  
В халат впервые облачился белый  
И принял Гиппократову присягу.  
Чтобы в работе, трудной и бесславной,  
Бессрочной службы сделавшись солдатом,  
Бой принимать заведомо неравный  
И без вины быть вечно виноватым...*

Эти стихи "Благослови врачей своих, Россия" написал Александр Городницкий. Вспомнила их, когда беседовала с Евгением Емельяновичем Рязанцевым, заслуженным врачом РФ. С человеком из поколения интеллигенции двадцатого века - другого мышления и этики. Евгений Емельянович - уважаемый человек, известный хирург, спасший тысячи человеческих жизней. Сколько раз вставал к операционному столу - не считал, говорит, даже и не задавался такой целью, разве что по молодости, в первый год работы. А за плечами уже более пятидесяти лет хирургической службы, и, без сомнения, все нюансы и тонкости этой профессии ему хорошо известны.

Профессия хирурга не только ответственная, но и сложная, как в физическом, так и психологическом плане, - **подтверждает мой собеседник**. - Требуется очень и очень разумного, внимательного отношения к больному, когда решаешь, оперировать его или нет. Потому что иногда операция больному "боком выходит", а иногда без неё не обойтись. Это первое, о чём должен помнить каждый хирург. И, конечно, очень важна психологическая поддержка больного со стороны врача. Когда ещё работал в Камышловое (после окончания института), была больная - молодая, симпатичная женщина с тяжёлым заболеванием: рак челюсти с распадом. Как мог, поддерживал её, продолжал лечение. Она стойко держалась. Приехал консультант из области (человек известный), пошли с ним по палатам. Он смотрел больных, взглянул и на эту женщину, всё понял и... прошёл мимо. И она тоже всё поняла... На другой день женщина умерла. Как видите, насколько важно значение психологического фактора. Вот почему к каждому больному нужно относиться как к своему родственнику. На всю жизнь запомнил этот случай...

И если врач не прошёл специализацию, не освоил тот или иной метод лечения, он не должен заниматься больными. Ибо могут быть послеоперационные осложнения, и очень серьёзные. У молодых врачей такие факты случаются.

Операция имеет большое значение, но и послеоперационный период тоже. Когда заведовал гнойным отделением, немало видел случаев оплошности хирургов, повлекших осложнения.

Иногда доктор должен интересоваться результатами операции по прошествии многих лет, это тоже пойдёт в копилку опыта. Если, например, у терапевта есть возможность подобрать лечение для больного: назначать один препарат, второй, третий, то хирургу ошибаться нельзя.

**Евгений Емельянович, вы столько лет оперировали, были главным хирургом города. Наверняка помните неординарные случаи?**

Длительное время заведовал отделением неотложной хирургии. Каждый случай отличается от другого. Было много пациентов с тяжёлыми желудочными кровотечениями. Несколько раз - с ранениями сердца, это непередаваемо волнующее ощущение: держишь сердце в руке, оно пульсирует, а начинаешь шить - замирает...

Бывает, привозят пациента в таком состоянии, что жизнь его измеряется минутами.

Как-то "скорая" привезла молодого парня с небольшой раной бедра в области артерии. И я лишь дотронулся тампоном до этой маленькой ранки, как кровь, в прямом смысле, ударила фонтаном в потолок! Помедли секунды, и больной бы погиб. Быстро зажал кулаком рану. И что дальше? Одному не справиться. Прибегал Владимир Ильич Шухман (мы с ним тогда работали в Хромпиковской больнице), пока я держал кулаком рану, он с двух сторон обнажил артерию - больной был спасён.

Где-то до семидесятого года в отделении дежурил всего один хирург, и порой он практически сутки не выходил из операционной. В молодости легче переносятся такие нагрузки. Когда произошла реорганизация, хирургию всю перевели в новотрубновскую больницу, расформировали на разные отделения, хирургов стало больше. Тогда и поставили меня на заведование гнойным отделением.

**Вы хирург широкого профиля. Как достигли этого?**

Проходил специализации по всем разделам хирургии: брюшная полость, урология, детская хирургия, травматология, нейрохирургия. Потому оперировал всё. К примеру, по нейрохирургии приходилось делать не только трепанацию черепа, но и пластику. Недавно встретил женщину, 30 лет назад удалил ей зоб, жива-здоровая, благодарила... Очевидно, учитывая такой широкий диапазон, мне в 1974 году и присвоили звание «Заслуженный врач» республики.

**Евгений Емельянович, а почему вы пошли в медицину?**

Родился в Брянске, в войну нас эвакуировали сначала в Красноярск, потом в Свердловск. Несмотря на переезды, учёбу продолжал. Окончив 10 класс школы (на Уралмаше), задался вопросом: куда дальше? Выбрал медицинский институт. Как ни странно, повлияла на выбор тётка, сестра мамы, в которую я просто влюблён был: симпатичная, обходительная, после окончания Смоленского мединститута в 1941 году она приняла эшелон для раненых, который курсировал до Москвы. Где-то под Брянском эшелон разбомбили, она погибла. Под впечатлением случившегося я решил продолжить её дело. И не жалею.

**И с годами отношение к профессии не изменилось?**

Нет. Если бы пришлось начать с начала, то, конечно, стал бы хирургом, но с некоторой поправкой. Сосредоточился бы на одном направлении в хирургии, развивал его, достиг бы какой-то вершины в специальности... Когда занимаешься в разных сферах, нет такой возможности. Конечно, и здесь есть свои плюсы. Сейчас одного слова больного, взгляда на него достаточно, чтобы понять, что с ним, и поставить диагноз.

Являюсь хирургом-консультантом в ГБ №1, консультирую в терапевтическом отделении и посещаю больных, которые не могут по состоянию здоровья приходить в больницу, на дому. Работа несколько рутинная, но нужная, ибо могу принести пользу благодаря опыту.

С заведования гнойным отделением ушёл около четырех лет назад. И оперировать стало сложно как физически, так и психологически. Последние годы много ампутаций конечностей. У мужчин повально развивается облитерирующий атеросклероз нижних конечностей (непроходимость сосудов). Думаю, причина в неправильном питании... До 60-х такого заболевания мы не знали. У многих женщин диабет, что тоже чревато ампутацией. Хирургам психологически тяжело делать такие операции, ведь, спасая жизнь, оставляешь человека калекой.

Много стало больных с заболеваниями суставов, с переломами шейки бедра, с травмами и заболеваниями позвоночника, часто именно из-за него возникают сопутствующие заболевания, такие как холецистит или панкреатит, больной жалуются на непонятные боли в брюшной полости, боль в пальце. Вот и разбираешься, назначаешь соответствующее лечение. Стараешься убедить, что, допустим, заболевание суставов полностью неизлечимо, но обострение предупредить можно. Больной должен знать, как это сделать.

**Мне рассказывали, что, приходя на вызов, вы знаете о больном такие нюансы, о которых сам он и не помнит. Изучаете амбулаторную карту?**

А как иначе? Нужно приходить к больному, зная всю его историю болезни. Моё посещение не должно быть безрезультатным. Больной ждёт, надеется на мою помощь, и я должен оправдать его надежды. Конечно, хронические заболевания не излечиваются, и здесь также большую роль играет психологический фактор - поддержка больного.

**Евгений Емельянович, у вас солидный возраст, но вы продолжаете работать, прекрасно выглядите - подтянутый, стройный, с лёгкой походкой. Не поделитесь секретом своего кодекса здоровья?**

Меньше есть и больше двигаться. Питаюсь просто - каши, мясные блюда, деликатесы не признаю, супы не люблю, особенно наваристые бульоны, считаю их вредными. Много хожу: на работу и с работы пешком, на вызовы. Увлекаюсь зимней рыбалкой. Летом сад. Никогда не курил и не курю, не пью (разве что в большой праздник стопочку). И пациентам советую вести здоровый образ жизни. В магазинах теперь множество деликатесов, но следует с ними быть осторожнее, не злоупотреблять, особенно людям, например, с таким заболеванием, как панкреатит - здесь главное диета. Неоднократно привозили больных с обострениями, повлекшими оперативное вмешательство. Или, скажем, язва желудка. Это заболевание сейчас лечится медикаментозно (раньше оперативно), но также необходима диета, правильное, натуральное питание.

**Что для вас главное в жизни?**

Семья. Если в семье благополучно, если чувствуешь поддержку и то, что ни при каких обстоятельствах не будешь оставлен, - это даёт положительный эффект во всём.

Мы с Галиной Ефимовной более пятидесяти лет вместе, она врач-рентгенолог, работает в ГБ №4. У нас хорошая дочь. Горжусь внуком. Скоро будем отмечать его тридцатилетие. Женя окончил физмат, защитил диссертацию. Потом учился в аспирантуре в Канаде, защитился на доктора философии компьютерных программ, пригласили на работу в Америку. Всё хорошо.

**Спасибо, Евгений Емельянович, за встречу, за интересную беседу. Будьте здоровы и благополучны.**

Валентина ДЕМИДОВА