

*Академик АМЧН СССР*  
*Александр Иванович*  
*Арутюнов*

*Страницы жизни*



**К 100-летию со дня рождения**

*Академия медицинских наук Украины  
Институт нейрохирургии им.акад.А.П.Ромоданова  
Украинская Ассоциация Нейрохирургов*

*Академик АМН СССР  
Александр Иванович Арутюнов  
Страницы жизни*

*К 100-летию со дня рождения*

*Под редакцией  
академика АМН Украины Ю.А.Зозули,  
член-корреспондента АМН Украины В.И.Цымбалюка*

*Киев 2004*

*Авторский коллектив*

Зозуля Ю.А., Коновалов А.Н., Лихтерман Л.Б.,  
Найдин В.Л., Пацко Я.В., Рудяк К.Э., Сергиенко Т.С.,  
Соснов Ю.Д., Цымбалюк В.И., Чепкий Л.П., Шамаев М.И.

В книге в отдельных очерках освещены жизнь и деятельность выдающегося советского нейрохирурга, ученого, общественного деятеля, организатора украинской и российской нейрохирургической науки академика АМН СССР Александра Ивановича Арутюнова.

Книга посвящена 100-летию со дня рождения А.И.Арутюнова и будет полезна всем, кто интересуется историей нейрохирургии.

Литературная редакция *Гатненко С.А.*  
Компьютерная верстка *Никифорова А.Н.*  
Печать «Экспрес-поліграф»  
Формат 60×84/16. Тираж 1000 экз.  
Подписано к печати 05.12.2003

ISBN 966-7769-30-5

© Украинская Ассоциация Нейрохирургов, 2004  
© ООО УВПК “Экспрес-об’ява”, 2004



*Жизнь как пьеса в театре:  
важно не то, сколько она длится,  
а насколько хорошо сыграна*

*Сенека*

Имя А.И.Арутюнова широко известно и почитается во многих странах мира. Академик АМН СССР, первый директор Киевского научно-исследовательского института нейрохирургии (с 1950 по 1964 год), руководитель Института нейрохирургии им.акад.Н.Н.Бурденко РАМН в Москве (с 1964 по 1975 год), заслуженный деятель науки Украины, почетный президент Всемирной федерации нейрохирургических обществ, почетный член многих зарубежных медицинских ассоциаций и академий, Герой Социалистического Труда, ветеран Второй мировой и Великой Отечественной войн. Вот далеко не полный перечень должностей и званий А.И.Арутюнова.

Блестящая врачебная, творческая и научная деятельность Александра Арутюнова, его исключительный организаторский и педагогический талант, хирургическое мастерство — на грани с искусством, разносторонность и масштабность личности, темперамент, эмоциональность и энергия признаны всеми современниками ученого и еще долго будут служить образцом для многих поколений нейрохирургов.

Некоторые штрихи к портрету человека, хирурга, ученого, гражданина, патриарха украинской и российской нейрохирургии представили в этой книге коллеги, ученики, те, кто его знал, уважал и любил.

## Содержание

<i>Академик Арутюнов Александр Иванович</i>		
<i>(к 100-летию со дня рождения)</i>		
<i>Зозуля Ю.А., Цымбалюк В.И. ....</i>	<i>5</i>	
<i>Время мчится неудержимо, но память пусть ушедшее хранит...</i>		
<i>Зозуля Ю.А. ....</i>	<i>20</i>	
<i>К 100-летию А.И. Арутюнова (1904–2004)</i>		
<i>Коновалов А.Н. ....</i>	<i>43</i>	
<i>Родоначальник украинской нейрохирургии</i>		
<i>Сергиенко Т.М. ....</i>	<i>59</i>	
<i>Александр Иванович Арутюнов</i>		
<i>Лихтерман Л.Б. ....</i>	<i>66</i>	
<i>Александр Иванович Арутюнов — каким его помню</i>		
<i>Шамаев М.И. ....</i>	<i>88</i>	
<i>Мы росли у него под крылом (1961–1964)</i>		
<i>Пацко Я.В. ....</i>	<i>105</i>	
<i>Самое значительное событие моей жизни</i>		
<i>Чепкий Л.П. ....</i>	<i>133</i>	
<i>Сдается мне, что мы не расставались</i>		
<i>Рудяк К.Э. ....</i>	<i>139</i>	
<i>К юбилею А.И. Арутюнова</i>		
<i>Соснов Ю.Д. ....</i>	<i>145</i>	
<i>Штрихи к портрету А.И.Арутюнова</i>		
<i>Найдин В.Л. ....</i>	<i>149</i>	
<i>Список научных работ академика А.И. Арутюнова</i> .....		<i>160</i>
<i>Список диссертаций докторов и кандидатов наук,</i> <i>подготовленных при научной консультации или под научным</i> <i>руководством академика А.И.Арутюнова</i> .....		<i>170</i>
<i>Список публикаций об академике А.И.Арутюнове</i> .....		<i>175</i>



*Зозуля Юрий Афанасьевич — академик АМН Украины, доктор мед. наук, профессор, директор Института нейрохирургии им.акад.А.П.Ромоданова АМН Украины*



*Цымбалюк Виталий Иванович — член-кор. АМН Украины, доктор мед. наук, профессор, зам. директора Института нейрохирургии им.акад.А.П.Ромоданова, заведующий кафедрой нейрохирургии Национального медицинского университета им.А.А.Богомольца*

***Академик Арутюнов Александр Иванович***  
***(к 100-летию со дня рождения)***

3 января 2004 г. исполнилось 100 лет со дня рождения одного из крупнейших нейрохирургов бывшего Советского Союза, Украины, России Александра Ивановича Арутюнова.

Имя А.И. Арутюнова — академика АМН СССР, заслуженного деятеля науки УССР, доктора медицинских наук, профессора, Героя Социалистического Труда, кавалера семи орденов, директора Киевского научно-исследовательского института нейрохирургии

МЗ Украины (1950–1964), директора Научно-исследовательского института нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко АМН СССР (1964–1975), председателя Всесоюзного научного медицинского общества нейрохирургов, заведующего кафедрой нейрохирургии Киевского института усовершенствования врачей (1945–1964), Центрального института усовершенствования врачей (Москва, 1964–1975), почетного президента Всемирной федерации нейрохирургических обществ, почетного члена многих зарубежных обществ — широко известно как в ближнем, так и дальнем зарубежье.

Имя академика А.И. Арутюнова остается почитаемым на всем постсоветском пространстве, но с особой гордостью его произносят в Армении, Украине и России, современных независимых государствах, в которых раскрылся незаурядный талант Александра Ивановича как блестящего смелого хирурга, боевого офицера, выдающегося ученого, замечательного педагога, прогрессивного организатора медицинской науки, организатора Киевского научно-исследовательского института нейрохирургии и его многолетнего директора, создателя двух нейрохирургических школ (украинской и российской).

Жизнь и творчество А.И. Арутюнова можно разделить на два периода: период становления и период зрелости и творчества, который, в свою очередь, подразделяется на военный; киевский и московский.

Родился Александр Иванович Арутюнов 3 января 1904 г. в г.Ереване, в семье служащего. В 1929 г. закончил медицинский факультет Северо-Кавказского (Ростовского-на-Дону) государственного медицинского университета и начал работать хирургом в Нартасской районной больнице Марийской автономной области. В 1930–1932 гг. А.И.



*А.И.Арутюнов*

Арутюнов работал клиническим ординатором хирургической клиники под руководством профессора Н.А. Богораза. В 1932 г. поступил в очную аспирантуру в Московский институт нейрохирургии. В последующем учеба и работа под руководством профессора Н.Н. Бурденко определили всю дальнейшую жизнь Александра Ивановича, которую он отдал служению нейрохирургии. В 1935 г. А.И.Арутюнов защитил кандидатскую диссертацию.

В дальнейшем работал старшим научным сотрудником Московского института нейрохирургии, затем доцентом Центрального института усовершенствования врачей и заведовал нейрохирургической клиникой больницы им. С.П. Боткина. В 1939–1940 гг. Александр Иванович принимал активное участие в боевых действиях как руководитель нейрохирургической бригады вначале в Монголии (Халхин-Гол), затем в войне с белофиннами. Награжден орденом Красной Звезды

Во время Великой Отечественной войны А.И. Арутюнов принимал участие в боевых действиях на различных фронтах с 1941 по 1945 г. Именно в этот экстремальный период проявились высокие организаторские способности и талант хирурга А.И.Арутюнова. Ему приходилось оперировать раненых с различными повреждениями, особенно в первые месяцы войны, когда он был армейским хирургом 6-й и 9-й армий Южного фронта (июль–ноябрь 1941 г.). Большой боевой опыт и хирургическое мастерство способствовали тому, что А.И. Арутюнов был выдвинут на ответственные должности главного хирурга Северо-Кавказского (1941–1943), Юго-Западного и 3-го Украинского (1943–1944) фронтов, а на заключительном этапе войны — хирурга-консультанта Главного военно-санитарного управления Красной Армии.

Несмотря на огромные нагрузки, постоянные операции в медсанбатах и госпитальных базах, Александр Иванович находил время заниматься научной работой. Исследования этого периода были посвящены разработке основных принципов оказания хирургической и нейрохирургической помощи раненым на разных этапах медицинской эвакуации; А.И. Арутюновым разработаны способы борьбы с поздними очаговыми гнойными осложнениями огнестрельного черепно-мозгового ранения.

В годы войны А.И. Арутюнов опубликовал ряд работ, которые внесли существенный вклад в развитие отечественной военно-полевой хирургии: “Итоги первого года войны в организации хирургической помощи в войсковом, армейском и фронтовом районах” (1942); “О



закрытой черепно-мозговой травме” (1943); “Основные принципы лечения огнестрельных ран головного мозга” (1943); “Организация нейрохирургической помощи на фронте” (1943); “Вторичные кровотечения, их патогенез и лечение” (1944) и др. Итогом научной работы на фронте была защита в 1944 году докторской диссертации на тему: “Огнестрельные ранения магистральных сосудов и их лечение на этапах эвакуации”. Эта работа внесла существенный вклад в развитие данной области военно-полевой хирургии.

Командование Красной Армии высоко оценило деятельность А.И. Арутюнова в годы войны. Он был награжден двумя орденами Боевого Красного Знамени, орденом Красной Звезды, многочисленными медалями.

Начальник Главного военно-санитарного управления Красной Армии генерал-полковник медицинской службы Е.И. Смирнов, характеризуя А.И. Арутюнова, писал: “Ученик профессоров Н.А. Богораза и Н.Н. Бурденко, он получил клиническую подготовку в хирургических школах, руководители которых оставили значительный след в научной и практической хирургии нашей Родины. Его незаурядные способности ординатора в сочетании с клинической подготовкой позволили ему со знанием дела выполнять обязанности главного хирурга фронта до ноября 1944 г.”

После окончания Великой Отечественной войны А.И. Арутюнов в 1945 году избран заведующим кафедрой нейрохирургии Киевского института усовершенствования врачей (КИУВ). Одновременно он возглавил нейрохирургическую клинику Киевского психоневрологического института. Его соратниками и помощниками были бывшие фронтовики-хирурги: А.П. Ромоданов, А.А. Кристер, И.Д. Вирозуб, П.Г. Тананайко и др.

В этот период А.И. Арутюнов проводил большую работу по организации в Киеве Института нейрохирургии. Еще в 1941 г. Наркомом было принято решение (при активном участии профессора Л.А. Корейши) о создании Института нейрохирургии, но воплощению этого решения помешала война. После войны на прием к Н.С. Хрущеву пришел боевой офицер А.И. Арутюнов и показал следующее уравнение: в России — 2 нейрохирургических института и 1 — психоневрологии, в Украине — 3 психоневрологических института. Это был очень разумный тактический ход. После этой беседы вопрос об организации в Киеве научно-исследовательского института нейрохирургии был решен.

В 1950 г. был создан Киевский нейрохирургический институт МЗ Украины. В течение 6 мес исполняющим обязанности директора



*Во втором ряду слева направо:  
А.А.Кристер, А.П.Ромоданов, А.И.Арутюнов, П.Г.Тананайко*

Института был профессор С.М. Тарасенко, а с 1950 г. — Институт возглавил профессор А.И. Арутюнов и руководил им на протяжении 14 лет.

Киевский период деятельности профессора А.И. Арутюнова наиболее плодотворный. Он создавал новое хирургическое учреждение с нуля, подбирал и готовил кадры для всех видов многогранной деятельности, которая присуща любому научному учреждению.

Прежде всего нужно было освоить здание госпиталя для польских раненых по ул. Отрадной, 32 (ныне ул. Мануильского, 32), куда вновь созданный Институт переместился с улицы Воровского, 27 .

Заместителем директора по научной работе был назначен канд.мед.наук А.П. Ромоданов, заместителем директора по хозяйственной части — В.Н. Фролов, главным врачом — Г.М. Руднева.

Институт включал 4 клиники, в которых работали бывшие фронтовики. А.И. Арутюнов с головой окунулся в работу, он дневал и ночевал в Институте. Прежде всего он начал готовить кадры

нейрохирургов, обучая опытных хирургов-фронтовиков азам неврологии и вновь принятых врачей — хирургическому мастерству и знаниям по неврологии.

Александр Иванович лично отбирал кадры для вновь созданного Института. По договоренности с профессором И.Я. Дейнекой из выпускников 1950 г. Винницкого и Львовского медицинских институтов были отобраны и взяты на работу восемь лучших студентов, которые действительно оправдали доверие Учителя и наставника. Это были Ю.А. Зозуля, Л.Н. Зозуля, Г.А. Педаченко, М.В. Куликова, А.И. Трещинский, Л.П. Чепкий, Ц.М. Сорочинский, Л.М. Войтенко.

Каждый день рано утром новый директор ходил по аллее вдоль корпуса Института, отмечал, какие недостатки надо исправить, видел, кто когда приходил на работу.

И каждый день оперировал. Молодые стремились попасть на ассистенцию, чтобы непосредственно видеть мастерство Учителя. Несмотря на то, что Александр Иванович в совершенстве владел хирургической техникой, смело брался за операции любой



*Сотрудники Киевского нейрохирургического института*



*А.И.Арутюнов  
на операции*

сложности, он постоянно совершенствовал свое мастерство. После каждой поездки в другие клиники и особенно за рубеж он выполнял новые оперативные вмешательства, внедрял новые инструменты и оборудование.

Так, после посещения в Праге клиники, руководимой профессором З.Кунцем, Александр Иванович привез чертежи приспособления для операционного стола, которое давало возможность производить сложные оперативные вмешательства по поводу опухоли головного мозга. Это приспособление было сделано в Киеве на заводе им. Артема.

В научных исследованиях киевского периода продолжалась военная тематика, разрабатывались проблемы клиники, диагностики и лечения последствий огнестрельного повреждения головного мозга, хирургической тактики при проникающем ранении черепа, образования позднего абсцесса мозга огнестрельного происхождения. Научные идеи Александра Ивановича реализовали его ученики в кандидатских диссертациях.

В дальнейшем все больше внимания А.И. Арутюнов и его коллектив уделяли лечению закрытой черепно-мозговой травмы, которая преобладала в мирное время. Одной из основных проблем, которую разрабатывал А.И. Арутюнов, было исследование опухолей головного мозга, разработка хирургических доступов при опухолях различной локализации, особенно в труднодоступных областях, лечение окклюзионных процессов. Широко известно учение А.И. Арутюнова о фазности течения и роли компенсаторных механизмов при



*Оперирует А.И.Арутюнов*

опухолевом процессе, о соотношении общемозговых и очаговых реакций. Под руководством Александра Ивановича проведены клинико-ангиографические сопоставления при опухолях головного мозга.

Понимая важность отека-набухания мозга, А.И. Арутюнов и его ученики проводили экспериментальные и клинические исследования, посвященные вопросам внутричерепной гипертензии. Под руководством А.И. Арутюнова И.Д. Вирозуб и Т.М. Сергиенко создали экспериментальные модели медленно прогрессирующей гипертензии, а также острого пролабирования (вспучивания) головного мозга в трепанационное отверстие. Эти исследования позволили раскрыть ряд патофизиологических механизмов медленно- и быстро прогрессирующей внутричерепной гипертензии и дали ключ к разработке способов лечения этих тяжелых осложнений в нейрохирургии.

Помимо научной и лечебной работы в Институте, А.И. Арутюнов как Главный нейрохирург Украины формировал сеть нейрохирургических учреждений. Под его руководством созданы нейрохирургические отделения в областных центрах Украины и крупных промышленных городах, готовились кадры на базе Института нейрохирургии и кафедры нейрохирургии Киевского института усовершенствования врачей, выделялись кураторы, которые помогали на местах развивать нейрохирургию. А.И. Арутюнов много ездил по Украине, учил, консультировал, оперировал.

За короткое время в Украине была создана нейрохирургическая служба, что давало возможность прежде всего обеспечить оказание неотложной нейрохирургической помощи в областях Украины.

Как великолепный хирург, в совершенстве владевший техникой оперирования на головном мозге, Александр Иванович много оперировал, внедрял новые методики хирургических вмешательств, особенно при лечении наиболее сложных опухолей головного мозга: базальной менингиомы, краниофарингиомы, опухолей гипофиза. Еще до внедрения микрохирургических методов Александр Иванович блестяще выполнял операции тотального удаления краниофарингиомы и опухолей бугорка турецкого седла. Им начаты исследования по комплексному лечению глиальных опухолей головного мозга, под его руководством проводили нейроонкологические исследования у детей.

Помимо нейроонкологии, под руководством Александра Ивановича в Киевском институте нейрохирургии развивались и другие



*Курсы специализации по нейрохирургии. 1958 год.*

направления, прежде всего лечение болевого синдрома, дискогенного радикулита, невралгии тройничного нерва, воспалительных заболеваний нервной системы.

В 1961 г. Александр Иванович осуществил первую стереотаксическую операцию у больного с подкорковым гиперкинезом.

За разработку фундаментальных проблем нейрохирургической патологии в 1954 г. Александру Ивановичу Арутюнову было присвоено почетное звание заслуженного деятеля науки УССР, а в 1961 г. он был избран член-корреспондентом АМН СССР.

Своими знаниями и опытом Александр Иванович Арутюнов делился не только с нейрохирургами Украины, но и с зарубежными коллегами во время служебных командировок, демонстрировал свои операции иностранным ученым-нейрохирургам во время их пребывания в Киеве.

Известный ученый-нейрохирург Джеймс Поппен (Бостон, США) после посещения Киевского института нейрохирургии писал Александру Ивановичу: «Мне хочется, чтобы Вы знали, как высоко я ценю свою встречу с Вами... Естественно, на меня большое



*А.И.Арутюнов готовится к операции. 1962 год*



*Оперирует А.И.Арутюнов. 1962 год*

впечатление произвел характер той работы, которая ведется в Вашем институте, и я понимаю, что все это свершается благодаря Вашему энергичному и вдохновенному руководству. У меня осталось сильное впечатление не только от Вашего хирургического мастерства, но и от Вашего подхода к нейрохирургическим проблемам... Мой нейрохирургический атлас пойдет в печать в первой половине марта, и я пошлю Вам авторский экземпляр в знак высокой оценки моей встречи с Вами. Надеюсь, Вы найдете его полезным. Я себе представляю, что для Вас лично он будет не столь ценным, как для Ваших учеников и ассистентов. Желаю Вам доброго здоровья и успехов. С уважением, Джеймс Поппен. 12 февраля 1960 г., Бостон, США”.

Александр Иванович принимал активное участие в работе всемирных, европейских, международных конгрессов, симпозиумов (рис.9). После конгресса в Праге, где Александр Иванович блестяще выступил с программным докладом: “Хирургическое лечение острых геморрагических инсультов”, главный нейрохирург Чехословацкой армии Зденек Кунц попросил профессора А.И. Арутюнова продемонстрировать операцию по пересечению спайки спинного мозга при неукротимом болевом синдроме. Эту операцию Александр



*Первый Всесоюзный съезд нейрохирургов, Москва, 1971 год*



Иванович блестяще продемонстрировал нейрохирургам Чехословакии в нейрохирургической клинике Университета Карлова Гроза, которую возглавлял профессор Петер.

В 1961 г. на протяжении почти года Александр Иванович работал в Китае. Эта работа отмечена орденом Китайско-советской дружбы.

А.И. Арутюнов не только готовил кадры нейрохирургов. Он стимулировал развитие смежных специальностей (неврологии, психиатрии, рентгенологии), создал в Институте патоморфологическую, электрофизиологическую, биохимическую, клиническую, экспериментальную лаборатории, в которых проводились фундаментальные исследования.

В этих лабораториях выросла плеяда известных ученых — Б.С. Хоминский, А.Л. Абашев-Константиновский, Г.С. Даниленко, Ц.М. Сорочинский, Т.М. Сергиенко и др..

Профессор клинической психиатрии Вашингтонского университета Алекс Каплан после посещения Киевского нейрохирургического



*Сотрудники Киевского нейрохирургического института.*

*В первом ряду справа налево:*

*проф. Б.С.Хоминский, проф. А.И.Арутюнов*

института писал: “Дорогой профессор Арутюнов! Посещение Вашего Института было одним из памятных моментов нашего пребывания в Советском Союзе... Это была необычная демонстрация успехов в области нейрохирургии, и я хочу заверить Вас, что я унес с собой домой много идей, которые я собираюсь обсудить с моими коллегами-психиатрами, невропатологами и нейрохирургами... Я надеюсь, что мне представится возможность встретиться с Вами снова в Советском Союзе или США. Чем больше мы будем обмениваться научной информацией, тем более плодотворно мы сможем служить тому, что, я уверен, желают и наши американские коллеги — добра широким массам. Может быть, этим мы внесем свою маленькую лепту в достижение нашей общей цели — дела мира во всем мире. Искренне Ваш Алекс Каплан”.

В 1964 г. Александр Иванович Арутюнов переезжает в Москву и возглавляет Московский институт нейрохирургии, директором Киевского НИИ нейрохирургии становится его заместитель профессор Андрей Петрович Ромоданов.

Начинается московский период творчества Александра Ивановича. Александр Иванович не колебался: ехать или не ехать. Этому способствовали как его личные качества — решительность, склонность к риску, так и тайное желание возглавить головное нейрохирургическое учреждение Советского Союза, в котором он учился, где вырос и куда мечтал вернуться “на коне”.

Нельзя сказать, что ему было легко. Наоборот, было очень трудно и в самом начале и в дальнейшем, на протяжении 10 лет работы в Москве. Если в Киеве А.И. Арутюнова окружали ученики и единомышленники (инакомыслящие долго не задерживались в Институте), то в Москве был свой коллектив, который не сразу воспринял А.И. Арутюнова. Со всей решительностью Александр



*А.П.Ромоданов — директор  
Киевского (Украинского) НИИ  
нейрохирургии  
(1964–1993 гг.)*

Иванович начал проводить кадровую политику. Он сделал ставку на молодежь, начав формировать уже вторую, московскую, школу нейрохирургов.

А.И. Арутюнов по-прежнему много оперировал, занимался проблемами онкологии. Но основной упор в научной деятельности московского периода был сделан на одно направление — углубленное изучение сосудистой патологии мозга, разработку методов ее диагностики и лечения. А.И. Арутюнов понимал важность сосудистого фактора в генезе сложнейших изменений, происходящих в мозге при любом заболевании.

Александр Иванович был одним из первых нейрохирургов в Советском Союзе, начавших разрабатывать эту проблему, кто во всей полноте понял ее важность и перспективность и на протяжении всей своей научной нейрохирургической деятельности последовательно решал ее основные вопросы. Основными этапами этих исследований были докторская диссертация, работы киевского периода, посвященные хирургическому лечению геморрагического инсульта, разработка принципов лечения аневризм сосудов головного мозга и, наконец, исследование патологии мозгового кровообращения и метаболизма мозга.

А.И. Арутюнов продолжал педагогическую работу, с 1965 г. он одновременно руководил кафедрой нейрохирургии Центрального института усовершенствования врачей.

В 1967 г. А.И. Арутюнов избран действительным членом АМН СССР.

Журнал “Вопросы нейрохирургии” к 70-летию со дня рождения А.И. Арутюнова писал: “Александр Иванович принадлежит к той плеяде специалистов, которые счастливо сочетают в себе врачебную мудрость и хирургическую виртуозность. Клиническое осмысление состояния каждого больного, умение уловить, казалось бы, незначительные нюансы в течении заболевания позволяют ему найти путь к решению проблемы индивидуального выбора лечения и с успехом совершать операции, которые даже высококвалифицированным хирургам подчас казались неосуществимыми”.

А.И. Арутюнов был блестящим педагогом. Он умел увлечь аудиторию своим красноречием, страстностью, убежденностью. Молодежь беззаветно любила своего Учителя, так как знала, что во все времена А.И. Арутюнов делал ставку только на нее.

Александр Иванович был требовательным, но вместе с тем чутким и внимательным научным руководителем.

Под его непосредственным руководством было подготовлено 80 докторов и кандидатов медицинских наук, из них три академика — А.П. Ромоданов, А.Н. Коновалов, Ю.А. Зозуля — стали его преемниками и возглавили киевский и московский институты нейрохирургии.

Александр Иванович всегда был в гуще событий, вел активную общественную работу. Он был депутатом Киевского горсовета, председателем правления Украинского, а затем Всесоюзного научно-медицинского общества нейрохирургов, Главным нейрохирургом МЗ Украины, председателем Всесоюзной проблемной комиссии “Хирургия нервной системы”, первым вице-президентом, а затем почетным президентом Всемирной федерации научных нейрохирургических обществ, почетным членом Чехословацкого врачебного общества им. Пуркинье, научных обществ США, Югославии и других государств.

А.И. Арутюнов был редактором и членом редколлегии многих профильных медицинских журналов. Под редакцией проф. А.И. Арутюнова вышли 5 книжек сборника “Проблемы нейрохирургии”, он был заместителем ответственного редактора раздела “Хирургия” 3-го издания Большой медицинской энциклопедии.

За большие заслуги в развитии медицинской науки и активную общественную деятельность А.И. Арутюнову было присвоено звание Героя Социалистического Труда, он был награжден двумя орденами Ленина, двумя орденами Красного Знамени, орденом Трудового Красного Знамени, орденом Красной Звезды, многими медалями.

5 июня 1975 г. на 71-м году жизни А.И. Арутюнова не стало. Причиной смерти явился очередной инфаркт миокарда.

Выдающийся организатор советской, украинской, российской нейрохирургии, талантливый нейрохирург, блестящий педагог, неутомимый, исключительно целеустремленный человек, А.И. Арутюнов оставил яркий след в отечественной и мировой медицинской науке.



*Зозуля Юрий Афанасьевич — академик АМН Украины, доктор мед. наук, профессор, вице-президент АМН Украины, директор Института нейрохирургии им.акад.А.П.Ромоданова, Президент Украинской Ассоциации Нейрохирургов*

*Время мчится неудержимо,  
но память пусть ушедшее хранит...*

Воспоминания возникают по различным поводам: при встречах, под впечатлением событий, при праздновании юбилея или просто под настроение. Воспоминания неразрывно связаны с людьми, с которыми в разное время доводилось встречаться и общаться, которые сыграли различную роль в твоей жизни. Это и самые близкие, и любимые, и друзья, и сотрудники, и недруги, и просто интересные личности. На эту тему можно долго и много рассуждать. Но особо значимыми представляются воспоминания о людях, определивших выбор жизненного пути, прививших любовь и научивших делу, которое составило смысл профессиональной, трудовой, творческой деятельности и позволило достичь определенных результатов.

Таким человеком на этапе моего профессионального становления стал академик Александр Иванович Арутюнов — выдающийся нейрохирург мирового масштаба, крупный организатор науки, разносторонняя и колоритная личность. Поводом же для этих воспоминаний явился юбилей — 100-летие со дня его рождения.

Начиная писать эти строки, я испытал определенные сомнения: в каком ключе представить то, что память сохранила об этом человеке — столь значимом для истории нейрохирургии и , вместе с тем, таким простым и непосредственным в общении.

Поскольку в настоящем издании представлены официальные биографические сведения о деятельности А.И. Арутюнова в годы

Великой Отечественной войны, о многотрудных послевоенных киевском и московском периодах его жизни, мне кажется уместным, а, может быть, и интересным остановиться на отдельных моментах на протяжении длительного (начиная с 1950 г.) периода работы и неформального общения с Александром Ивановичем и его семьей, это, по-видимому, может добавить какие-то штрихи к величественному портрету этого человека.

Такое решение пришло также в связи с тем, что в разное время об академике А.И. Арутюнове в периодических изданиях и средствах массовой информации уже было немало официальных публикаций.

Еще одно предварительное замечание. Вспоминая о различных эпизодах в связи с юбилейной датой и размышляя о них сегодня, невольно думаешь о том, что, воскрешая в памяти давно минувшие события, связанные с Александром Ивановичем, неизбежно приходится упоминать о своих коллегах, товарищах и о себе.

Наша первая встреча с А.И. Арутюновым произошла в августе 1950 г. незадолго до организации Киевского нейрохирургического института. В то время Александр Иванович руководил нейрохирургическим отделением Киевского психоневрологического института. Молодой, энергичный, эмоциональный профессор с большим опытом хирургической работы в военные годы, А.И. Арутюнов — воспитанник Московского НИИ нейрохирургии,



*Профессор А.И.Арутюнов — таким мы его увидели впервые в официальной (фото справа) и рабочей (фото слева) обстановке*

ученик академика Н.Н. Бурденко, после демобилизации из армии в 1945 г. приехал в Киев, чтобы реализовать неудавшуюся профессору Л.А. Корейше в последний предвоенный год попытку создания Киевского института нейрохирургии.

Преодолевая значительные трудности того периода и сопротивление некоторых психоневрологов, А.И. Арутюнов со свойственной ему экспансивностью и умением удачно использовать эффективную аргументацию при решении организационных вопросов в высоких инстанциях, а также опираясь на заслуги и привилегии фронтовика, добился возобновления решения об открытии Киевского нейрохирургического института на базе Киевского психоневрологического института. Как вспоминал в последующем сам Александр Иванович, во время аудиенции у секретаря ЦК КП Украины, на которую было отведено очень ограниченное время, он изложил ситуацию примерно так: в Российской Федерации имеются два нейрохирургических института и один психоневрологический, в Украине — ни одного нейрохирургического, но есть 3 психоневрологических института, как быть? — И вопрос был решен в пользу развития нейрохирургии.

За несколько месяцев до Указа об открытии Киевского нейрохирургического института профессор А.И. Арутюнов получил разрешение набрать молодых врачей из числа выпускников медицинских институтов для работы во вновь организованном институте.

Из Винницкого медицинского института по рекомендации ректора профессора И.Я. Дейнеки, с которым А.И. Арутюнов был хорошо знаком, были отобраны несколько выпускников, в числе которых оказался и я. Во время собеседования Александр Иванович буквально околдовал нас рассказом о нейрохирургии, о которой мы до этого ничего не знали, о перспективах, открывающихся перед этой новой, особой хирургической специальностью и областью — нейрохирургией. При этом он энергично жестикулировал, его подвижное лицо, выразительная мимика, обаятельная, доброжелательная улыбка, пристальный взгляд темных глаз заипнотизировали нас. Своеобразный акт вербовки в нейрохирургию завершился полным успехом, хотя до этого каждый из нас считал, что будет работать только общим хирургом. Когда спустя полтора-два месяца мы прибыли в Институт, а помимо меня, в составе винницкой группы были Г.А. Педаченко, А.И. Трещинский, Ц.М. Сорочинский, к нам присоединилась группа из Львова: В.Г. Караванов, Л.П. Чепкий, Л.М. Войтенко.

В то время в нейрохирургической клинике Киевского



*Первый набор сотрудников в год организации  
Киевского нейрохирургического института. 1950 год*

психоневрологического института работали бывшие фронтовики — хирурги, пришедшие в Институт вместе с Александром Ивановичем — Петр Герасимович Тананайко и Яков Исаакович Файнзильбер, а также позже присоединившиеся к ним А.П. Ромоданов, И.Д. Вирозуб, А.А. Кристер, Р.Н. Кезик, Б.А. Пельц, П.А. Пронзелев, Г.С. Яновский. Большинство из них уже были кандидатами медицинских наук — опытными врачами-нейрохирургами. За год до нас в клинику были приняты Т.М. Сергиенко и В.С. Михайловский.

К 1950 г., наряду с нейрохирургическим отделением, в структуру Киевского психоневрологического института, созданного и в течение длительное время руководимого академиком Б.Н. Маньковским, входили неврологическая клиника во главе с проф. А.Д. Динабург, клиника органической психопатологии во главе с проф. А.Л. Абашевым-Константиновским, отделение физиотерапии, возглавляемое проф. А.М. Киричинским. В составе этих клиник работало много опытных невропатологов, психиатров, физиотерапевтов. Рентгено-диагностическим отделом руководил профессор Я.С. Гейнисман, отделом нейропатоморфологии — проф. Б.С. Хоминский. Во время



реорганизации Киевского психоневрологического института в Институт нейрохирургии А.И. Арутюнов как воспитанник Института нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко АМН СССР в основном повторил его структуру.

Поскольку приход нашей группы совпал с моментом официального учреждения Киевского нейрохирургического института, Александр Иванович неоднократно подчеркивал, что это налагает на нас повышенные обязанности, требует особо интенсивной учебы и самоотверженной работы. Помимо повседневного ведения больных, были организованы занятия по хирургии, неврологии, патофизиологии, патанатомии, рентгенологии. Александр Иванович периодически интересовался ходом учебы и сам читал лекции, так как в тот период он заведовал кафедрой нейрохирургии Киевского института усовершенствования врачей. Большую роль играли профессорские обходы и клинические разборы больных, во время которых Александр Иванович нередко задавал вопросы по ходу доклада лечащего врача. В этой ситуации, чтобы не попасть впросак, вперед обычно не лезли, потому что неудачные ответы Александр Иванович помнил и иногда, при случае, с легкой язвинкой о них напоминал.

Наша работа в операционной в то время состояла в роли “подстольного” ассистента. В те годы большинство операций на головном и спинном мозге производили под местной анестезией новокаином при сохраненном сознании больного, и голову больного, накрытую через приставной столик стерильными простынями, должен был удерживать в удобном для хирурга положении врач, который, по существу, находился под операционным столом.

Помню, какое невероятное впечатление произвели на меня такие операции, когда хирург осуществлял трепанацию черепа и манипулировал на головном мозге, периодически общаясь с больным, ободряя или успокаивая его короткими репликами. Такая роль, наряду с необходимостью наблюдения за состоянием больного, возлагалась и на “подстольного” ассистента. При необходимости применения общего обезболивания, а тогда, как правило, применяли масочный наркоз эфиром, эту задачу также выполнял ассистент.

Наряду с работой в клинике, Александр Иванович требовал от нас обязательных занятий в секционной по топографической анатомии, освоению техники хирургических вмешательств. Он обычно говорил, что, глядя на мозг в операционном поле, хирург должен представлять его как будто прозрачным и мысленно видеть расположение различных внутримозговых структур — желудочков мозга, крупных сосудов, ядерных образований, синусов.



*Профессорский обход*



*А.И.Арутюнов проводит клинический разбор*



*А.И.Арутюнов читает лекцию курсантам*



*У постели оперированного  
больного*



*Учитель экзаменует: твое мнение?*



*Оперирует А.И.Арутюнов. Невропатологи, в том числе проф. Слонимская (вторая справа), наблюдают*

Александр Иванович всячески поощрял интерес молодых сотрудников к исследовательской работе, освоению новых объективных методов исследований. Он говорил, что нет более увлекательного дела, чем получение новых данных в экспериментальной работе и удовлетворения от подтверждения ожидаемых результатов.

В первые годы пребывания в Институте мы, группа молодых ординаторов и аспирантов, жили в общежитии и, по сути, круглосуточно находились в Институте, работая с большим интересом и энтузиазмом, стремясь как можно скорее и больше узнать, освоить. Царил своеобразный дух здорового соперничества. При необходимости никто из нас не считался со временем, все делалось для развития Института. Такая ситуация постепенно позволила нам выглядеть в более позитивном свете, чем ранее работавшие в Институте в довольно вялом режиме сотрудники не нейрохирургических специальностей.

В то время происходило становление нейрохирургии как самостоятельной специальности, и А.И. Арутюнов достаточно резко противопоставлял невропатологов и нейрохирургов. Он говорил, что в Институте нейрохирургии чистые невропатологи не нужны, так как нейрохирург — это невропатолог, вооруженный скальпелем, то есть владеющий соответствующими методами инструментальной диагностики и хирургического лечения. Постоянно подчеркивая, что Институту важно побыстрее подготовить научные кадры нейрохирургов, Александр Иванович всячески подстегивал нас, живо интересовался нашими первыми шагами в научной работе, на основе которых определялись темы будущих кандидатских диссертаций. Как руководитель при необходимости он помогал в решении организационных вопросов, предоставлял командировки, творческие отпуска. Например, когда мне была поручена тема по комбинированному лечению туберкулемы головного мозга и возникла необходимость в исследовании особенностей распределения стрептомицина в головном мозге в зависимости от пути его введения, Александр Иванович откомандировал меня почти на полгода для проведения экспериментальной работы в соответствующую лабораторию проф. Р.О. Драбкиной в Киевский НИИ туберкулеза.

Справедливости ради хочу отметить, что мы в определенной мере оправдали ожидания нашего шефа, к которому относились с искренним почтением и любовью: в ближайшие 3–4 года большинство из нас защитили кандидатские диссертации.

Чтобы отметить еще одну из черт характера Александра Ивановича, вернусь к первым месяцам нашей работы в Институте. Наряду с определенной эйфорией и увлеченностью новыми делами

возник целый ряд бытовых проблем. В Институте для нас не было жилья. К тому же в Виннице остались жены, с которыми мы поженились еще на IV курсе медицинского института: у меня — Люся, у Ю. Педаченко — Марина во Львове, у Л. Чепкого — Люда. Первые дни мы ночевали в ординаторских, а я — даже в рабочем кабинете Александра Ивановича (помню, он с иронической улыбкой бросил: “разрешаю при условии, что умывальником будешь пользоваться по назначению”). В таких условиях мы ходили, понунив головы, и при малейшей возможности, встречаясь с Александром Ивановичем, взывали о помощи. В один из дней он собрал нас и сказал, что, если мы рассчитываем работать в Институте, создавшиеся проблемы мы должны решать собственными силами: хотите иметь жилье, предоставляю помещение, строительные материалы и после работы стройте себе семейные комнаты сами. Дело в том, что на территории Института, который тогда находился по ул. Воровского, 27, было двухэтажное флигельное здание, в котором на втором этаже размещалось отделение невроза, а на первом — был свободный зал с внутренними колоннами. Это помещение и было предложено нам разделить стенами, от каждой колоны по направлению к окнам, на отдельные комнаты. Спустя несколько недель упорных трудов получились 4 комнатки, выходящие в небольшой холл, в котором располагался облицованный изразцами старинный камин. В дальнейшем по настоящему отеческую заботу Александр Иванович проявил тем, что, спустя несколько месяцев, принял на работу в Институт наших жен: Людмилу Николаевну Зозулю — на должность нейроофтальмолога, Марину Васильевну Куликову — на должность отоневролога, поскольку эти должности в то время были вакантными. Справедливости ради следует отметить, что во всех этих решениях большую положительную роль сыграла поддержка А.П. Ромоданова, которого Александр Иванович назначил заместителем по научной работе, к которому относился с постоянным вниманием, доверием и любовью.

Несмотря на различные служебные и бытовые перипетии, радости и огорчения, тот период нашей жизни в общежитии вспоминается с особым теплом. Конечно, этому способствовали молодость, ясность цели и реальная возможность ее достижения. По вечерам мы собирались в холле у камина, к нам часто заходили другие молодые сотрудники. Были споры, обсуждения, разговоры на разные темы, веселые шутки и подначки.

Все это нас сближало и помогало преодолевать невзгоды. Надо сказать, что и в дальнейшем, когда Институт переехал на новую

территорию по ул. Отрадной, 32, и на 4-м этаже лечебного корпуса заботами Александра Ивановича было сооружено общежитие, но с более благоустроенными комнатами, где мы прожили еще немало лет, уже с появившимися к тому времени детьми, поддерживался дух своеобразного коллективизма, общения семьями, с новыми сотрудниками и курсантами, ежегодно прибывавшими в Институт, одни потом уезжали на работу в другие города, некоторые пополняли постепенно обновлявшийся коллектив Института.

Александр Иванович был общительным, демократичным и доброжелательным человеком. Но на работе он был требовательным, нередко — резким, не терпящим возражений и неисполнения его распоряжений. Вместе с тем, он старался и умел эмоционально убеждать собеседника, четко оценивая и учитывая его психологические особенности. Будучи человеком тщеславным, Александр Иванович был склонен к внешним эффектам и широким жестам, стремился произвести максимально благоприятное впечатление, любил проявления внимания, восхищения и преданности, но и сам за пределами Института всегда восхвалял и защищал своих сотрудников и учеников.



*«Артюновская команда»*

Помню, как на первую Всесоюзную конференцию нейрохирургов в Ленинграде в 1956 году Александр Иванович взял большую группу молодых сотрудников Института, которые окружали его и следовали за ним, как цыплята за квочкой. Встречаясь со своими коллегами и знакомыми — известными нейрохирургами и учеными, а это были академик В.Н. Шамов, профессор И.С. Бабчин, профессор В.С. Галкин и др., Александр Иванович представлял нас самыми лестными словами, говоря о том, какие мы способные и перспективные, и какие надежды он на нас возлагает. Это, как он и рассчитывал, оказывало на нас большое стимулирующее воздействие. Тогда же, в один из вечеров Александр Иванович повел всех нас в какой-то ресторан, заказал экзотические блюда и с большим удовлетворением созерцал, какое впечатление на нас произвело все увиденное и испробованное.



*А.И.Арутюнов и делегация Киевского нейрохирургического института на Всесоюзной конференции нейрохирургов в Ленинграде, 1956 год*



В последующем на различные конференции Александр Иванович формировал делегации с обязательным участием молодых сотрудников, которые тщательно готовили доклады под его придиричивым контролем.

Примечателен еще один случай. В конце 50-х годов Александр Иванович получил приглашение ознакомиться с нейрохирургическими клиниками Швеции. Такая поездка представляла большой профессиональный интерес и особенно, по мнению Александра Ивановича, важно было, чтобы в ней участвовали сотрудники Института, которые в последующем могли реализовать полученную полезную информацию. В то время поездка в капиталистическую страну была событием неординарным, и оформление ее требовало прохождения ряда согласований и проверок в различных инстанциях. Тем не менее, Александр Иванович сумел убедить высоких начальников на уровне ЦК КП Украины и добился разрешения на поездку с ним группы сотрудников, в которую он включил, кроме меня, В.Г. Караванова, А.Л. Духина и В.С. Михайловского.

В дальнейшем, конечно, было много поездок, но эта нам особенно запомнилась благодаря теплой заботе и опеке, которыми нас окружил Александр Иванович в необычных для нас условиях. Это ведь была наша первая поездка за рубеж.

Александр Иванович обладал способностью почти безошибочно оценивать основные качества людей, с которыми ему доводилось общаться и, тем более, работать продолжительное время. При этом по каким, помимо общепринятых, признакам он составлял о них свое суждение, трудно было понять. В затруднительных ситуациях, задумчиво поглаживая нос пальцами, он иногда говорил: “не знаю почему, но чувствую, что здесь что-то не так”.

Александр Иванович был склонен к крайностям как в суждениях, так и в отношениях. Он старался быть объективным, но это далеко не всегда ему удавалось. Он очень ценил преданность. К тем, кому он симпатизировал и кого любил, он относился мягко и внимательно, но и сам любил знаки внимания. Иногда, смеясь, он в шутку говорил: “подхалимаж — это так отвратительно, но почему-то приятно”.

Александр Иванович прислушивался к суждениям близких и считался с мнением людей, которых уважал. С людьми, неприятными ему, или с теми, кого он считал своими недругами, он был резок, нетерпим и беспощаден. Надолго, если не на всегда, помнил дурнушничество, недоброежелательность, предательство. Как-то один из профессоров, друживших с Александром Ивановичем, после его резкого и не совсем справедливого высказывания в адрес того, с кем

он спорил, заметил, что Арутюнов обладает удивительной способностью создавать себе друзей... и недругов.

В первые годы становления Института и формирования его штата Александр Иванович нередко назначал на руководящие должности молодых сотрудников, считая, что на том этапе основное значение имели такие качества, как четкая и безусловная исполнительность, энергичность и неустанность в работе, преданность Институту. “Опыт и умение — говорил он, — придут”. Так, став директором Института, своим заместителем по научной работе он назначил А.П. Ромоданова, недавно защитившего кандидатскую диссертацию, которого всегда отмечал своим вниманием и опекой. Вскоре после поступления в Институт М.В. Куликову с врачебной должности он перевел на должность ученого секретаря. Еще накануне защиты кандидатской диссертации я, как и некоторые мои коллеги, исполнял обязанности старшего научного сотрудника. Кроме того, сразу после защиты диссертации Александр Иванович назначил меня, несмотря на мои тревоги, главным врачом Института. Помню удивленные и осуждающие высказывания некоторых тогдашних профессоров о том, что, мол, на такие ответственные должности нелепо и рискованно назначать таких молодых и неопытных сотрудников. На это Александр Иванович, который всегда очень гордился и всячески возносил своих учеников, отвечал, что назначение на высокую должность молодого, трудолюбивого и старательного сотрудника должно всегда опережать его уже достигнутые заслуги, так как это является очень сильным дополнительным стимулом. Разумный, неамбициозный и порядочный человек, не карьерист правильно оценит такую ситуацию и приложит все силы для того, чтобы справиться с порученным делом и оправдать доверие руководителя. Надо упомянуть, что таким назначениям всегда предшествовало своеобразное “джентльменское соглашение”, которое завершалось примерно так: “Если справишься с порученным делом — честь тебе и хвала, а не сумеешь — не обессудь, уходишь сам, без лишних административных формальностей и обид”. В последующий период правильность и эффективность таких решений и действий Александра Ивановича в большинстве случаев подтверждалась, хотя не все и не всегда получалось гладко, как хотелось.

Со многими, преимущественно молодыми, сотрудниками Александр Иванович общался, обращаясь по имени. Тональность при этом варьировала в зависимости от обстоятельств в довольно широких пределах, отражая отношение и настроение шефа: от мягкого дружжелобного до холодного, с металлом в голосе, но никогда не в пренебрежительном или обидном тоне. Если же речь заходила о

разборе каких-то серьезных служебных проступков, требующих вынесения выговора, Александр Иванович всегда переходил “на Вы”, называл по имени отчеству и это было плохим признаком для провинившегося.

Помнится ранний период становления Института, когда, наряду с множеством организационных, лечебных и хозяйственных дел, решались вопросы выбора основных направлений научно-исследовательской деятельности учреждения. Александр Иванович подчеркивал исключительную важность этого этапа, поскольку считал, что, наряду с актуальностью и практической важностью, тематика должна отражать индивидуальность Института. После напряженных обсуждений ведущей была определена проблема патогенеза внутричерепной гипертензии при очаговых объемных поражениях головного мозга в целях разработки оптимальной лечебной тактики. Развитие этой тематики в дальнейшем обусловило необходимость исследований отека-набухания головного мозга, соотношения очаговых и общемозговых нарушений при внутричерепных опухолях. Определились патофизиологические и клинические представления о стадийности, фазности процесса. Важным научно-организационным приемом в разработке этих проблем Александр Иванович считал комплексный подход с участием всех основных подразделений Института и использованием адекватного максимума объективных методик.

Активное участие в обсуждении этой тематики на этапах ее планирования и разработки обычно принимали многие сотрудники, но ведущую роль играли А.П. Ромоданов, проф. А.Л. Абашев, проф. Б.С. Хоминский, А.А. Кристер. Частым оппонентом в дискуссиях выступала проф. А.Д. Динабург — опытный невропатолог, нейроонколог, которая вместе с И.С. Глушковой обучала нас, молодых нейрохирургов, неврологии и прививала клиническое мышление. В кулуарных беседах она тогда говорила: “непонятно, что вы еще хотите от этой гипертензии”. Вначале, действительно, казалось непонятным, как можно себе представить наличие внутричерепной гипертензии без ее клинических проявлений. Андрей Петрович Ромоданов и Алексей Арнольдович Кристер отстаивали положение о том, что пусковым механизмом цепи патофизиологических реакций в развитии внутричерепной гипертензии является минимальное увеличение объема внутричерепного содержимого и последующее нарастание несоответствия между величиной очага поражения и емкостью внутричерепного пространства. Однако клинические признаки гипертензии могут проявляться в различное время в зависимости от

характера процесса и темпа его прогрессирования, а при стабилизации его течения могут вовсе не обнаруживаться. Многофакторный анализ механизмов такого несоответствия позволил сформировать понятия “внутричерепная гипертензия как патофизиологическая ситуация” и “синдром внутричерепной гипертензии” как ее клиническое проявление. Тогда определилась исследовательская задача: изучение роли механизмов компенсации (гемодинамических, ликвородинамических, нейрогенных, структурно-морфологических и пр.) при повышении внутричерепного давления, а затем, при различных очаговых поражениях головного мозга, объяснявших кажущееся расхождение между результатами экспериментальных исследований и клиническим проявлением процесса. Было сформулировано положение о фазности течения очаговых, постепенно увеличивающихся в объеме процессов. Выделены фазы полной компенсации, субкомпенсации и декомпенсации, на основе представления о которых в последующем было проведено большое число исследований, уточняющих и развивающих эту проблему применительно к различным видам церебральной патологии. Существенную роль в экспериментальной разработке этой проблемы сыграли модели медленно нарастающей внутричерепной гипертензии, созданные И.Д.Вирозубом и Т.М. Сергиенко.

Александр Иванович считал, что публикации по указанным вопросам до завершения намеченных исследований преждевременны и должны быть представлены в комплексе, что и было в последующем сделано в виде первых сборников трудов сотрудников Института. Поэтому, когда профессор А.Д. Динабург направила статью на эту тему в неврологический журнал, это вызвало отрицательную реакцию А.И. Арутюнова.

Но, как отмечено в начале статьи, я не ставил перед собой задачу рассмотрения научных проблем, которые разрабатывались по инициативе и под руководством профессора А.И.Арутюнова. Отмечу лишь, что Александр Иванович постоянно увлекался клинко-патофизиологическими исследованиями нарушения мозгового кровообращения при внутричерепных опухолях, черепно-мозговой травме, сосудистых заболеваниях головного мозга.

Снова хочу вернуться к первым годам работы в Институте. Мы отчетливо усвоили высказывание Александра Ивановича о том, что начинающий нейрохирург в Институте должен не только осваивать основную специальность, но и приучаться к методологии лабораторных, особенно экспериментальных исследований. Результатами наших попыток в этом направлении Александр Иванович

живо интересовался. Он также пристально наблюдал за работой каждого из нас в операционной. Спустя непродолжительное время, он обсуждал свои впечатления с главным нейрохирургом Института, обязанности которого тогда были поручены Петру Герасимовичу Тананайко, после чего в отношении ряда учащихся последовали выводы. Они сводились примерно к таким беседам: “Ты человек толковый, умный, трудолюбивый, но к хирургии у тебя руки не стоят”. Затем следовало предложение осваивать другие специальности. Так, из желающих изменить специальность в дальнейшем выросли хорошие рентгенологи, психиатры, анестезиологи, патоморфологи и др. Из числа ординаторов львовско-винницкого набора хирургические усилия В.Г. Караванова, Г.А. Педаченко и мои, к счастью, были оценены положительно. Через несколько лет, когда наряду с ассистенциями, мы начали работать самостоятельно, особенно лестно было услышать одобрителное слово шефа. Трудно передать, какие волнующие и приятные чувства я испытывал, когда Александр Иванович брал меня в качестве ассистента на свои операции и, если все получалось, как он с удовлетворением восклицал, какие мы молодцы. Возможно, именно в связи с такими счастливыми случаями, когда известный украинский режиссер Н.В. Грачев снимал фильм об Александре



*Перед операцией обсуждаем  
с Александром Ивановичем: где открывать?*

Ивановиче Арутюнове “Портрет хирурга”, Учитель захотел, чтобы в качестве ассистента в эпизодах с выполнением операции участвовал я. В душе я гордился этим, хотя такой выбор мог быть совершенно случайным.

Многое помнится из нашей хирургической работы: драматические ситуации, радость успеха, разочарование, иногда отчаяние — при неудачах. Постепенно обстоятельства складывались так, что мы все чаще по различным поводам общались с Александром Ивановичем и Андреем Петровичем как в рабочей обстановке, так и в свободное время. Этому способствовало то, что большую часть времени мы проводили в Институте, поскольку жили в общежитии на мансардном этаже клинического корпуса, куда нередко заходили и директор, и его заместитель. Кстати, рядом с жилыми комнатами Александр Иванович выделил нам помещение, где мы играли в настольный теннис, устраивали шахматные баталии, а при случае — праздничные застолья. В дни праздников, особенно 8 Марта, такие общеинститутские застолья проходили торжественно и красиво, в них Александр Иванович и Андрей Петрович охотно принимали активное участие, поздравления традиционно начинались с операционного блока.

В дни рождения Александр Иванович обычно, помимо своих близких знакомых, приглашал Андрея Петровича с его женой Анной Сергеевной, меня и Г.А. Педаченко с женами. Естественно, мы считали это большой честью и с радостью воспринимали знаки внимания со стороны хлопотливого и веселого хозяина. Такому сближению в известной мере способствовало общение между женами.

Супруга Александра Ивановича — милейшая доброжелательная и рассудительная Полина Павловна — всегда была активным инициатором домашних семейных встреч. Вместе с тем Александр Иванович и Андрей Петрович охотно приходили в гости к нам, в наши скромные обители, и это всегда было интересно и приятно. Помню, когда родилась моя дочь Ирина, для нас с женой были



*Идет операция: имею честь ассистировать шефу!*

приятной неожиданностью приход и поздравление Александра Ивановича и Полины Павловны, которые подарили “на зубок” серебряную ложечку с выгравированным именем дочери.

Бывали и такие случаи, когда после каких-то напряженных, но удачно завершившихся дел Александр Иванович в хорошем настроении звонил в кабинет нейроофтальмологии моей жене Людмиле Николаевне и говорил: “Люся, подготовься, сегодня мы с Полиной Павловной придем к вам пообедать, я ей уже позвонил...”. Памятными для меня были и события, связанные с защитой кандидатской, а затем докторской диссертаций, руководителем которых был Александр Иванович. Он же руководил и кандидатской диссертацией Людмилы.

Помимо обычных волнений, этот период почти совпал со временем командировки Александра Ивановича в Китайскую Народную Республику, с которой тогда поддерживались дружеские отношения. Около года Александр Иванович работал там, создавая кафедру нейрохирургии при Пекинском университете, читал лекции студентам, обучал в клинике хирургов особенностям нейрохирургических вмешательств. Несмотря на огромную занятость, он постоянно беспокоился и интересовался всеми деталями дел в Институте, тосковал по родному коллективу, часто писал письма с просьбой поподробнее описывать ему наше жите-бытие. У меня сохранилось одно из писем, которое Александр Иванович прислал нам в те дни (см. фотокопию). Для всего коллектива Института и прежде всего для Андрея Петровича Ромоданова это было время серьезных испытаний на организаторскую и профессиональную зрелость и самостоятельность. После возвращения Александр Иванович с удовлетворением отметил, что коллектив эти испытания с честью выдержал.

Хочется вспомнить еще один значительный эпизод из жизни коллектива Института — празднование 60-летия со дня рождения профессора А.И. Арутюнова, к тому времени уже член-корреспондента АМН СССР. Это событие было отмечено как государственный наградой, так и поздравлениями большого числа друзей и знакомых. Примечательно, что тогда в числе гостей были приехавшие из Москвы директор Института нейрохирургии им. акад. Н.Н. Бурденко АМН СССР академик Б.Г. Егоров с супругой, проф. Л.А. Корейша, канд.мед.наук Э.И. Кандель и ряд других ведущих сотрудников Института и других профильных учреждений страны (некоторые фотографии сохранились, привожу их). Сейчас, ретроспективно оценивая все происходившее, можно отметить, что, наряду с официальными поздравлениями и

Дорогие мои Лоси и Юра!

Спасибо Вам за - Ваше письмо, спасибо,  
за выразительные Ваши письма в нем.

Письма Ваши для меня очень большая радость.  
С интересом пишу Ваши письма, а Вы  
написали письмо было резко. Почему  
написали, обо всем, о всех моментах Вашей  
жизни, Вашей работы, жизни и здоровья.  
Как Ваша жизнь? Работы и радости  
Вас? Лоси, напиши о своей работе, что с  
ней, как идет, в какой форме. Ты уже  
серьезно работаешь у Юры.

Юра, без домашних! Помоги сразу!  
Идем всем, что это кажется еще и лучше  
всегда. Ну целую Вас

Ваше Лоси

Может, что ничего нет со мной,  
еще дай тебе помощь, и лучше тогда  
страшусь, что работа Ваше востановит  
есть. Все надеюсь, на привязное садомне  
работы с прозрительной. Всегда Вас.  
Берегите здоровье, старайтесь.



различными по искренности улыбками, в кулуарно-застольных высказываниях некоторых гостей старшего звена сквозило прохладное отношение к юбиляру. Тогда нам трудно было представить, чем в недалеком будущем обернутся запечатленные на фотографии улыбки хорошо известных крупных нейрохирургов, коллег-директоров двух институтов. На протяжении всего времени работы в Киеве Александр Иванович часто рассказывал о своей работе в Институте нейрохирургии им. акад. Н.Н. Бурденко АМН СССР под руководством академика Н.Н. Бурденко, о различных эпизодах из их личных отношений. Все это, естественно, сформировало в нашем сознании представление об Александре Ивановиче как о близком ученике Николая Ниловича. Поэтому любое внешнее проявление недоброежелательности по отношению к человеку, которого мы искренне любили и уважали, вызывало с нашей стороны самую отрицательную реакцию. Думаю, что более глубокие, чем нам было известно, корни взаимоотношенческих неровностей, имевшиеся в московский период работы Александра Ивановича, способствовали формированию у него



*Юбилейные торжества: А.И.Арутюнову — 60. Радужный хозяин приветствует проф. Л.А.Корейшу и канд.мед. наук Э.И.Канделя*



*За здоровье юбиляра!*

*Тост директора московского института нейрохирургии в честь  
директора киевского института нейрохирургии.*

*На фотографии: академик Б.Г.Егоров с супругой Галиной Петровной и  
А.И.Арутюнов с супругой Полиной Павловной*

чувства ущемленного самолюбия. Это чувство в сочетании с немалой долей честолюбия и тщеславия, неуемной энергией и умело используемыми связями трансформировалось в неукротимое стремление реализовать свою заветную мечту — возглавить родное учреждение, в котором были сделаны первые шаги в нейрохирургии, доказать сомневающимся и недоброжелателям, что такая сверхзадача вполне посильна для него. Используя свой недюжинный интеллект, большой профессиональный и жизненный опыт, затратив колоссальную энергию, преодолев невероятные препятствия, наконец, положив на это всю свою жизнь, А.И. Арутюнов достиг вершины. Он стал академиком АМН СССР, Героем Социалистического Труда и в 1964 г. возглавил Московский институт нейрохирургии, основанный его великим учителем академиком Н.Н. Бурденко. Он существенно



*А.И.Арутюнов  
в последние годы жизни*

реорганизовал этот Институт, придал ему новые импульсы дальнейшего развития, вывел его на мировой уровень нейрохирургии.

Знаменательно, что в числе воспитанных академиком А.И. Арутюновым учеников три директора нейрохирургических институтов: академик А.П. Ромоданов, академик А.Н. Коновалов, а на протяжении последних 10 лет такая миссия выпала и на мою долю в Институте, который Александр Иванович создал в Украине.

Таков творческий и жизненный путь этой яркой личности в отечественной и мировой нейрохирургии.

В дни 50-летия Института нейрохирургии АМН Украины в 2000 г. коллектив отметил заслуги и почтил память его первого

директора и руководителя академика А.И. Арутюнова, установив в здании Института мемориальную доску.

Завершая свои воспоминания к 100-летию юбилею со дня рождения А.И. Арутюнова, я перечитал написанное и мысленно сам улыбнулся себе, сопоставив многие места текста с ироничным высказыванием моего коллеги и товарища по работе в Президиуме АМН Украины патофизиолога-геронтолога с мировым именем академика Владимира Вениаминовича Фролькиса. На юбилейных торжествах друзей и приятелей, на которых мы присутствовали, во время поздравительных спичей он, иронизируя, нередко произносил одну из своих любимых шуток: “Чужой юбилей является самым лучшим случаем, когда можно рассказать или поговорить о себе”.

Боюсь, что мне не удалось избежать такого греха, хотя всё я писал искренне, от души, с глубоким уважением к памяти дорогого юбиляра, которому многим обязан.

*Коновалов Александр Николаевич — академик  
РАМН, доктор мед. наук, профессор, директор  
Института нейрохирургии  
им.акад.Н.Н.Бурденко РАМН*



### *К 100-летию А.И. Арутюнова (1904–2004)*

*Близкое – далекое*

Александр Иванович Арутюнов – один из наиболее ярких нейрохирургов нашей страны, в течение многих лет возглавлявший крупнейшие нейрохирургические институты — Киевский и Московский.

Александр Иванович Арутюнов родился 3 января 1904 г. в г.Ереване, в семье служащего.

В 1929 г. закончил Северокавказский (Ростовский) медицинский институт и в течение года возглавлял Наргасскую районную больницу Марийской АССР и был главным хирургом этой больницы.

С 1930 по 1932 г. А.И. Арутюнов обучался в ординатуре в клинике проф. Н.А. Богораза в Ростовском медицинском институте, затем поступил в аспирантуру в Институт нейрохирургии им. акад. Н.Н. Бурденко АМН СССР.

Кандидатская диссертация А.И. Арутюнова, которую он успешно защитил, посвящена фиброзной остео дистрофии черепа. В личном деле Александра Ивановича сохранились, на мой взгляд, очень интересные документы: оценка, данная работе Александра Ивановича Н.Н. Бурденко, заключение крупнейшего патоморфолога того времени П.Е. Снесарева и известного невропатолога М.Б. Кроля, который, в частности, писал: “Диссертация производит прекрасное впечатление

благодаря широте теоретического охвата темы, тщательной разработке ее, благодаря ясному, понятному, сжато изложению и определенности собственных взглядов автора”.

До 1941 г. Александр Иванович работал в Институте как научный сотрудник. Фотография тех лет позволяет нам вернуться в те, уже далекие, годы и увидеть Александра Ивановича вместе с другими корифеями института: Н.Н. Бурденко, Б.Г. Егоровым, А.А. Арндтом, О.Г. Агеевой-Майковой и др. Перед самой войной Александр Иванович был назначен руководителем отделения Боткинской больницы и избран доцентом кафедры нейрохирургии ЦИУВ.

Далее война, до окончания которой Александр Иванович работал вначале армейским хирургом, потом Главным хирургом различных фронтов (Южного, Северо-Кавказского, Закавказского, Юго-



*Н.Н. Бурденко с сотрудниками Института.*

*Сидят: невропатолог Лидия Оскаровна Корст, нейрохирург Борис Григорьевич Егоров, невропатолог Юлий Вениаминович Коновалов, Николай Нилович Бурденко, Александр Иванович Арутюнов, нейрохирург Лев Абрамович Кадин, нейрорентгенолог Марк Борисович Копылов, эндокринолог Софья Григорьевна Жислин, невропатолог Сергей Николаевич Волков; стоят: первый слева – нейрохирург Константин Григорьевич Тэриан, третья слева – нейрохирург Софья Ивановна Кузнецова (Салазкина)*

Западного, 3-го Украинского), перед окончанием войны был назначен старшим хирургом-инспектором Главного военного санитарного Управления.

Необходимо отметить, что и до начала Великой Отечественной войны у Александра Ивановича был опыт военного хирурга, поскольку он в составе специальных бригад принимал участие в событиях на Халхин-Голе и в Советско-финской войне.

На фотографии военного периода мы видим блестящего офицера, молодого, красивого, энергичного.

Блистательный талант универсального хирурга шлифовался во время войны.

Думаю, что не случайным был и выбор темы докторской диссертации Александра Ивановича, которую он защитил в 1945 г.: “Ранения крупных сосудов”.

После войны Александр Иванович не вернулся в Москву, а стал руководить нейрохирургическим отделением в Киевском психоневрологическом институте и одновременно был избран профессором кафедры нейрохирургии Киевского института усовершенствования врачей.

В 1950 г. Александр Иванович организовал Киевский нейрохирургический институт и стал его первым директором.

Каждый раз, когда я оказывался в те годы в Институте, меня поражала особая атмосфера подъема и поиска, царившая в его стенах.

Ранним утром, до начала работы Александр Иванович прогуливался перед зданием Института в сопровождении группы сотрудников. Думаю, что многие важные научные и организационные вопросы решались в эти минуты.

В 1964 г. А.И. Арутюнов назначен директором Института нейрохирургии им. акад. Н.Н. Бурденко АМН СССР.

Положение Александра Ивановича в первое время было сложным.



*А.И.Арутюнов – подполковник  
медицинской службы*

Он пришел в коллектив с устоявшимися традициями, в котором итак взаимоотношения были очень непростыми. Спротивление новому директору было явным. Нужен был бойцовский характер, чтобы найти правильное решение и поставить все на свои места. В первые месяцы он не оперировал, только ходил из операционной в операционную, молча наблюдал. Затем стал оперировать ежедневно, часто по несколько раз. Его задачей было утвердить хирургию более радикальную и более четко организованную, и это ему удалось. Укреплению нейрохирургии в Институте способствовало создание по инициативе Александра Ивановича отделения анестезиологии и реанимации, которыми руководили прекрасные специалисты Г.А. Рябов и А.З. Маневич. За годы работы в Институте А.И. Арутюнов стал академиком АМН СССР. В течение ряда лет был академиком-секретарем отдела клинической медицины АМН СССР, возглавлял кафедру нейрохирургии ЦИУВ. Многие годы возглавлял Всесоюзное научное общество нейрохирургов. За большие заслуги Александр Иванович Арутюнов был награжден двумя орденами Ленина, орденами Красной Звезды и Красного Знамени. В 1974 г. удостоен звания Героя Социалистического Труда.

### *Научные направления*

Круг научных интересов Александра Ивановича Арутюнова был широк. Это помощь раненым с различными повреждениями, в том числе ранением крупных артерий, организация нейрохирургической службы в военных условиях.

Важное место в исследованиях Александра Ивановича занимали фундаментальные проблемы: отек-набухание мозга, фазность течения патологических процессов, регуляция мозгового кровообращения.

Его интересовала проблема боли и возможность ее хирургического лечения.

А.И. Арутюнов был пионером в изучении возможностей хирургического лечения сосудистых заболеваний головного мозга. Следует, к примеру, отметить организацию лечения больных с геморрагическим инсультом. Это было первое исследование в нашей стране, показавшее возможности и преимущества хирургического лечения кровоизлияния в мозг.

Онкология – лечение опухолей труднодоступной локализации – еще одно важное направление в исследованиях Александра Ивановича. Он стал широко использовать субфронтальный доступ для лечения опухолей хиазмально-селлярной локализации – менингиом,

опухолей гипофиза.

В последние годы его особенно интересовала проблема лечения краниофарингиом. Однажды, оценивая сделанное им за многие годы, он подытожил: “Самое главное, чего мне удалось добиться в жизни – я теперь знаю, как удалять краниофарингиомы”. Интересное и неожиданное признание. К сожалению, Александр Иванович ошибался – проблема лечения краниофарингиом и до настоящего времени остается наиболее сложной и нерешенной.

Александр Иванович уделял внимание и другим интересным и важным аспектам нейрохирургии, таким, как лечение последствий воспалительных процессов, в частности, туберкулем.

Главное в его научных поисках – умение найти ключевые направления научных исследований и уметь заинтересовать сотрудников.

Александр Иванович был человеком очень ярким, разносторонним, чрезвычайно эмоциональным, а следовательно, противоречивым, и я хотел бы, чтобы мой рассказ хоть приблизительно помог тем, кто мало знал или совсем не знал Александра Ивановича, составить представление о нем и напомнить тем, кто многие годы работал с ним.

### *Александр Иванович как хирург*

Александр Иванович был замечательным хирургом – решительным, уверенным в себе, оперировал четко и быстро. Он всегда был хозяином положения – в ране был порядок, все было чисто, аккуратно. Александр Иванович не боялся кровотечения и всегда справлялся с ним. Он ненавидел опухоль. Для него это был враг, которого надо было беспощадно и немедленно уничтожить, что он и делал. Это была хирургия домикрочирургическая, отличная от теперешней – неторопливой и скрупулезной.

Чтобы быстрее удалить опухоль и справиться с кровотечением, Александр Иванович нередко использовал приемы, о которых мы почти забыли, но которые иногда спасительны, особенно при наличии больших, богато васкуляризированных опухолей. Он удалял их пальцем. Более того, пользуясь только ощущениями, он находил в глубине раны крупные сосуды и на ощупь, не глядя клипировал и пересекал их. Это был кульминационный момент операции: обе руки Александра Ивановича были в ране, сам он, отвернувшись от больного, комментировал свои действия: “вот я его нашел (имелся в виду сосуд, подходивший к опухоли), пересек. Вот еще сосуд, клипс,



ножницы”. Затем несколько ловких движений и результат: Александр Иванович со счастливым вдохновенным лицом победителя, и в руках у него злополучная опухоль. За спиной Александра Ивановича вечно было множество врачей: сотрудников Института, курсантов, и, конечно, если представлялась возможность, мы старались подражать ему. Сейчас, с высоты наших современных возможностей, мы можем характеризовать такую хирургию как неоправданно рискованную, но в тот период она была эталоном высокого мастерства.

Александр Иванович всегда был очень быстр. Он врвался в операционную, если ассистенты не успевали закончить трепанацию, он сам быстро ее завершал. Затем скоротечная схватка с опухолью, тампон в ложе удаленной опухоли, и Александр Иванович уже в другой операционной. А ассистент еще долгие часы меняет тампоны, промывает рану, дожидаясь надежной остановки кровотечения.

Александр Иванович был агрессивным и очень быстрым хирургом (сказалась практика армейского хирурга и, конечно, темперамент). Он с некоторым пренебрежением относился к неторопливым, излишне методичным хирургам. У него просто не хватало терпения



*А.И.Арутюнов после успешного завершения операции.  
Красноречивый жест говорит о размерах удаленной опухоли*



*А.И.Арутюнов и Л.Пул (справа)*

до конца следить за их операциями. После возвращения из США Александр Иванович с некоторым разочарованием рассказывал об операции, которую выполнял Ларри Пул, один из лучших хирургов Америки (рис. 4). В течение нескольких часов он препарировал и выделял менингиому бугорка турецкого седла. Александр Иванович так и не дождался конца операции. Сам он тратил на удаление таких опухолей, как правило, 15–20 минут. О быстроте Александра Ивановича во время операции ходили легенды, иногда рожденные курьезными ситуациями.

В 60-х годах Киевский НИИ нейрохирургии посетила большая делегация английских нейрохирургов во главе с сэром Джеффри Джеферсоном, в то время крупнейшим нейрохирургом Англии (кстати, это не было его первым посещением России, поскольку во время Первой империалистической войны он работал на юге России в английском военном госпитале).

По возвращении в Англию нейрохирурги опубликовали отчет о нейрохирургии в СССР, в котором с восторгом писали о фантастической технике Александра Ивановича, который всего за несколько минут произвел операцию Фрежера – пересечение корешка V нерва.

В действительности было следующее: накануне, во время операции, при подходе к корешку V нерва возникло сильное артериальное кровотечение из средней оболочечной артерии, которое Александр Иванович смог остановить лишь путем тампонады

раны. На следующий день, лишь только он начал операцию, в операционной появилась делегация английских нейрохирургов. Александр Иванович удалил оставленный накануне тампон, кровотечение, естественно, уже прекратилось и оставалось только пересечь V нерв, что он и сделал в считанные мгновения, вызвав восторг и изумление англичан.

### *Болезнь*

Мужественный, бойцовский характер – одна из наиболее ярких черт Александра Ивановича. В его поступках всегда чувствовалось стремление к совершенству и превосходству. Душевная стойкость и целеустремленность помогли Александру Ивановичу преодолевать серьезную болезнь – аритмию сердца, которая временами проявлялась в катастрофической форме. Аритмия у Александра Ивановича была с молодых лет, но до 1965 г., когда Александр Иванович перенес инфаркт миокарда, никакими серьезными нарушениями деятельности сердца она не проявлялась. Первый инфаркт прошел почти незаметно и не отразился на работоспособности Александра Ивановича. Внезапное ухудшение возникло в начале июля 1968 г., когда большая группа сотрудников и я в том числе были на конференции в Грузии. Когда мы ночью вернулись из поездки в Телави, нас ждало сообщение о том, что Александр Иванович тяжело болен. Помню, как на следующее утро с первым самолетом я улетал в Москву. Билет практически невозможно было купить и, если бы не удивительная находчивость Г. Купардзе, я бы в тот день не добрался до Москвы. Состояние Александра Ивановича было тяжелым, близким к критическому. В течение суток у него 54 раза возникали эпизоды неэффективной работы сердца – оно практически останавливалось и только путем дефибрилляции удавалось нормализовать сокращения сердца, снимать фибрилляцию желудочков 54 раза за сутки! А за несколько дней было проведено в общей сложности около 100 сеансов дефибрилляции. Насколько мне известно, это своего рода рекорд в медицинской практике. Даже теперь нельзя без содрогания вспоминать те моменты, когда страшная мышечная судорога в ответ на пропускание тока изгибала все тело Александра Ивановича, и это повторялось десятки раз с короткими промежутками.

Честно говоря, надежды на то, что удастся сохранить жизнь Александру Ивановичу, было мало.

Это были драматические дни в истории Института, которые сплотили и объединили весь коллектив. Были организованы

круглосуточные дежурства, в палате постоянно, помимо врачей кардиологов, находились 1–2 сотрудника Института. Велась трудная многодневная борьба за жизнь Александра Ивановича. Когда миновал критический период и удалось стабилизировать работу сердца, начался долгий и сложный период восстановления. В остром периоде трижды возникало состояние, которое можно было расценить как клиническую смерть, следствием этих состояний была гипоксия мозга и соответствующие изменения в других органах. Естественно, обоснованной была тревога, что могут остаться серьезные последствия. Но время шло, сознание и память постепенно восстановились. Александр Иванович был еще очень слаб, но поведение и реакции остались прежними. Выздоровление шло медленно, и радость сменялась периодами тревоги и переживаний. Спустя 2–3 месяца после начала болезни, когда, казалось, самое страшное было позади, Александр Иванович стал жаловаться на боль в спине. Были выявлены отчетливые симптомы поражения спинного мозга, объяснить происхождение которых было сложно. Высказывались разные теории, вплоть до предположения о возникновении фуникулярного миелоза вследствие авитаминоза. Жалобы Александра Ивановича на сильную боль в позвоночнике мы оставляли без серьезного внимания: лежи несколько месяцев в постели, конечно будет болеть спина. В конце концов Александр Иванович настоял, чтобы сделали рентгенографию позвоночника. Когда мы увидели снимки, не поверили своим глазам – два поясничных позвонка буквально слились вследствие компрессионного перелома. Это было следствием дефибрилляции, обусловившей тонические судороги мышц туловища. Для нас это было полной неожиданностью. Я не знаком с литературой по этой проблеме, и не знаю, описаны ли подобные наблюдения.

Вся история болезни Александра Ивановича даже сейчас, когда прошло столько лет, кажется фантастической. Думаю, вся она уникальна, как уникален и приказ Министра здравоохранения УССР, выразившего благодарность сотрудникам Института за спасение Александра Ивановича.

Александр Иванович постепенно набирал силы и вот наступил момент, когда он твердо заявил: “На следующей неделе я должен быть на Ученом Совете”.

Мы пытались возражать, ведь он был еще очень слаб и не мог ходить без посторонней помощи. Но спорить с ним было бесполезно. Помню тот день, когда должен был состояться Ученый Совет. Мы

шли к кабинету, я и, по-моему, Ю.М. Филатов, с двух сторон поддерживая Александра Ивановича. Перед кабинетом он резко оттолкнул нас, собрался с силами и сам вошел в кабинет. Это было его возвращение к обычной сложной жизни директора с операциями, конференциями, Учеными Советами и пр. Еще в течение многих месяцев его беспокоили приступы аритмии, сопровождавшиеся тяжелой болью в сердце. В комнате рядом с кабинетом всегда наготове был наркозный аппарат с записью азота и всегда кто-нибудь из анестезиологов был рядом, чтобы оказать помощь, если она потребуется.

Болезнь Александра Ивановича – это особый, незабываемый период в истории Института, период тяжелых переживаний, период смены радости, надежд и изредка неожиданных происшествий.

В первые недели болезни, которые Александр Иванович провел в Институте кардиологии, у него постоянно дежурили врачи Института. В один из этих дней Министр здравоохранения СССР Б.В. Петровский решил навестить Александра Ивановича. Утро. Б.В. Петровский, сопровождаемый свитой врачей, входит в палату, и его глазам предстает следующая картина: большая функциональная кровать, на которой привольно расположился сомлевший к утру дежуривший у Александра Ивановича врач, а сбоку притулился маленький, высохший от болезни Александр Иванович.

Постепенно все забыли о страшной болезни и долгих месяцах выздоровления. Александр Иванович полностью восстановился и работал, не щадя себя, с полной нагрузкой.

Так продолжалось до июня 1975 г. 2 или 3 июня Александр Иванович позвал меня и сказал, что надо срочно лететь в Баку, где тяжелую травму головы получил ректор Института усовершенствования врачей Азербайджана. На него было совершено нападение в стенах



*Одна из первых фотографий  
Александра Ивановича  
Арутюнова, возвратившегося “в  
строй” после тяжелой болезни*

Института. Состояние критическое. “Только что звонил Борис Васильевич Петровский”, сказал Александр Иванович и попросил меня срочно выехать, “но мне что-то не хочется, поезжай”. Думаю, что за словами “мне что-то не хочется” скрывалось нечто более серьезное: недомогание или тревожное предчувствие.

Вместе с Виктором Игнатьевичем Салалькиным и операционной сестрой Натальей Пальцевой мы поздней ночью прилетели в Баку. Помню полную народа площадь перед клиникой и атмосферу общей тревоги и напряженного ожидания. Состояние пациента было тяжелым, продолжало ухудшаться. Были все основания предполагать формирование гематомы, и срочная операция представлялась неизбежной. Родственников и сотрудников большого долго убеждать не пришлось, и через час мы уже оперировали. К утру состояние пострадавшего несколько улучшилось, но общий исход был неясен.

И в этот момент неожиданно страшное известие – умер Александр Иванович. Потом я узнал, что весь день он провел как обычно: две операции, совещание в АМН СССР, вечером он почувствовал себя плохо, позвал врачей. Но помочь ему на этот раз не смогли. Он умер в своем кабинете.

Вслед за сообщением о смерти Александра Ивановича пришло распоряжение Б.В. Петровского, запрещавшее мне уезжать из Баку. Логика была простая: Александра Ивановича уже нет, оперированный мною больной нуждается в помощи. Тем не менее, для меня выбора не было, я не мог не проститься с Александром Ивановичем, которому был обязан всем, и улетел в Москву на похороны. Хотя все меня отговаривали, предупреждая, что, послушавшись Б.В. Петровского, я рискую обрести в нем врага.

Александр Иванович Арутюнов добился международного признания. Он был первым вице-президентом Всемирной Ассоциации нейрохирургов, а затем ее почетным президентом. Он был знаком со многими ведущими хирургами мира и пользовался их уважением.

Из-за болезни возможность принимать участие в международных конференциях и конгрессах у него была ограничена. Тем не менее, он практически всегда принимал приглашения, которые ему присылали. Здесь начиналась весьма любопытная игра. В то время, чтобы поехать за границу на конференцию, обязательно нужно было иметь медицинское заключение. Конечно, после всего того, что перенес Александр Иванович, врачи отказывали ему в разрешении, а это выводило его из равновесия. Он был неумолим, использовал все свои связи и убеждал всех, что он абсолютно здоров, поскольку

каждый день оперирует, руководит Институтом, выполняет обязанности академика-секретаря Отдела клинической медицины АМН СССР и т.д. и т.п. Эта борьба, как правило, кончалась победой Александра Ивановича. Он ликовал. Ему нужно было получить официальное подтверждение, что он “выездной”. Но как только справка была у него в кармане, желание ехать за границу пропадало, и нередко он оставался. Так, в 1969 г. мне пришлось за него читать именную лекцию на Всемирном конгрессе нейрохирургов. Для меня это было тяжелейшим испытанием.

Даже теперь мне становится не по себе, когда я вспоминаю многотысячную аудиторию (это был общий конгресс нейрохирургов и невропатологов) и косноязычное чтение не мной написанного доклада. В память об этом событии сохранилась бронзовая мемориальная доска, которая была передана Александру Ивановичу как почетному лектору конгресса.

Среди иностранных коллег—друзей Александра Ивановича было много выдающихся нейрохирургов нашего времени: Сиксто Абрадор, Пол Бюси, Артур Уокер, Ларри Пул, Эмиль Пастор и многие другие.

Александр Иванович умел дружить, был щедр в дружбе. Его друзья, со многими из которых его свела война, часто приходили в Институт, их имена рождали в наших сердцах еще большое уважение к Александру Ивановичу. Это маршалы Советского Союза В.А. Судец, А.М. Василевский, И.Х. Баграмян, общественные деятели, ученые: В.Н. Соловьев, О.А. Бароян, В.Х. Василенко и многие другие.

Из упомянутых выше я хотел бы выделить О.А. Барояна – близкого и давнего друга, которому Александр Иванович, как мне кажется, завидовал. О.А. Бароян был во время войны крупнейшим резидентом в Иране, он был настолько влиятелен, что смог организовать государственный переворот. Оганес Аркадьевич умел производить впечатление – это было искусство. Думаю, что именно это качество О.А. Барояна вызывало зависть у Александра Ивановича. Он мне неоднократно рассказывал, как Оганес Аркадьевич тренировался перед зеркалом небрежным жестом снимать и забрасывать на вешалку шляпу и позволять воображаемому слуге снять с него пальто. Это было священнодействие.

Уверенность в себе, независимость располагали к себе и позволяли Александру Ивановичу быть на равных с любым начальством. Двери высоких кабинетов были для него открыты, он не ждал в приемной министра, когда тот освободится и сможет его принять, только спрашивал у секретаря: “У себя ?” и входил.



*А.И.Арутюнов и маршал Советского Союза  
Владимир Александрович Судец*

Особенно дружеские отношения были у Александра Ивановича с Александром Федоровичем Серенко – заместителем министра здравоохранения СССР, затем директором Института организации здравоохранения им. Семашко. Такие же дружеские отношения были у Александра Ивановича с министром финансов В.Ф. Гарбузовым и Председателем Госплана Н.К. Байбаковым. Поддержка этих людей помогала Александру Ивановичу добиваться оснащения Института современными приборами и оборудованием.

Александр Иванович был внимателен ко всем сотрудникам: врачам, санитаркам, медицинским сестрам. Он интересовался их проблемами, трудностями, помогал. К каждому он мог подобрать ключи. Главное, он умел заинтересовать своих помощников, убедить их в важности тех или иных исследований, показать их перспективу и без давления, без окрика заставить работать.



*Н.Н. Бурденко и А.И. Арутюнов*

Александр Иванович был одним из аспирантов Н.Н. Бурденко, относился к нему с огромным уважением, часто и много рассказывал о Николае Ниловиче. К сожалению, я никогда ничего не записывал, и эти интересные истории почти стерлись в моей памяти. Сейчас мне на память приходят только две из них. Николай Нилович, насколько я понял, не всегда был тактичен и уважителен к сотрудникам. Иногда он позволял себе очень жесткие сарказмы. Так, в чем-то провинившемуся Льву Кадину он сказал: “Ты всего лишь один раз лев, но трижды свинья”.

Всем хорошо известно имя академика Н.Н. Приорова – основателя и директора Центрального научно-исследовательского института травматологии и ортопедии МЗ СССР. Не знаю почему, но Николай Нилович был не очень высокого мнения о Приорове. Однажды, во время Конгресса хирургов он начал свое выступление в прениях следующими словами: “У отца было три сына: двое умных, а третий ортопед”...

Несмотря на различия в характерах, темпераменте, в судьбах Н.Н. Бурденко и А.И. Арутюнова много схожего. Александр Иванович, так же, как Николай Нилович, прошел большую военную школу.

Н.Н. Бурденко принимал участие во всех военных кампаниях, происходивших за его жизнь. Мы помним, что в 1905 г. Н.Н. Бурденко во время Русско-Японской войны был награжден солдатским крестом за оказание помощи раненым на поле боя.

Александр Иванович получил орден Красной Звезды (в то время высшая военная награда) за боевые действия по защите госпиталя от немцев.

Александр Иванович прошел большую школу общей хирургии, что также роднит его с Николаем Ниловичем Бурденко. Общим было и то, что тяжелая болезнь омрачила последние годы жизни Н.Н. Бурденко и А.И. Арутюнова, и оба мужественно боролись с тяжелым недугом. Главное же, конечно, что позволяет поставить рядом имена Н.Н. Бурденко и А.И. Арутюнова – это безграничная преданность нейрохирургии.

Я благодарен Александру Ивановичу за то, что он доверил мне быть его заместителем и поставил в такие условия, что я не мог расслабиться и должен был работать в постоянном напряжении. Это была очень нужная, хотя и трудная школа. Трудности не пугали, я постоянно чувствовал поддержку Александра Ивановича, чувствовал, хотя нередко многого и не знал. Так, недавно Я.К. Гасанов рассказал

мне о любопытном документе. В моем личном деле есть трехкратное обращение Александра Ивановича в АМН СССР с просьбой утвердить меня его заместителем. Это было нарушением академических канонов, поскольку я был всего лишь кандидатом наук, но Александр Иванович настоял на своем.

Александр Иванович был прекрасным полемистом. Он всегда был активным участником конференций и съездов, выступал ярко, темпераментно, особенно если ему возражали. Любое сопротивление удваивало его энергию и красноречие. Одним из постоянных его оппонентов был Давид Григорьевич Шефер – краснобай и остролов. Начиналось все, как правило, сравнительно мирно, затем, чувствуя поддержку и живое участие зала, они распалялись, реплики становились все более колкими, и их полемика превращалась в настоящий спектакль. Фотография, сделанная во время Всесоюзной конференции в Свердловске, замечательный момент такой дискуссии: Александр Иванович нападает, возможно, доказывает, что субдуральную гематому надо удалять радикально, вместе с капсулой, выражение лица Давида Григорьевича Шефера говорит о том, что он доволен только что произнесенной им репликой.



*Конференция нейрохирургов в Свердловске:  
А.И. Арутюнов и Д.Г. Шефер (1973 г.)*

Как бы ни был занят Александр Иванович, он никогда не забывал о семье, всегда с любовью говорил о Полине Павловне, Ирине, Наташе. Хочу сказать, что любовь к близким и, особенно, к внуку помогала Александру Ивановичу бороться с болезнью. Когда ему было очень худо, он признался: “я устал, у меня больше нет сил, но должен выдержать, потому что я сам должен отвести Никиту в школу”. Александр Иванович был бы рад узнать, что Никита пошел по его стопам и делает успехи. Я хочу закончить свой рассказ об Александре Ивановиче проиллюстрировав, его еще одной фотографией счастливого деда и внука.



*Александр Иванович  
с внуком Никитой*

*Сергиенко Тарас Михайлович (1918–2001) — доктор мед. наук, профессор, один из основоположников экспериментальной нейрохирургии. Работал в Институте нейрохирургии им.акад.А.П.Ромоданова АМН Украины. На протяжении 30 лет (с 1956 по 1986 г.) возглавлял отдел экспериментальной нейрохирургии*



### *Родоначальник украинской нейрохирургии*

Развитие украинской нейрохирургии тесно связано с именем Александра Ивановича Арутюнова, достойного ученика и последователя Н.Н.Бурденко.

В начале XX столетия в Украине нейрохирургии как науки и отдельного четко сформированного раздела медицины не было. Операции на мозге выполняли лишь отдельные смельчаки хирург-энтузиасты такие, как К.М. Сапежко, А.К. Радзиевский, Е.С. Козловский, К. Истомин, Я.В. Зильберберг, А. Яценко, Е.Ф. Грубе, Ю.К. Шимановский. Большой вклад в развитие нейрохирургии в Украине внесли киевские хирурги А.П. Крымов и И.М. Ищенко. Перед самой войной, в 1940 г., И.М. Ищенко защитил актуальную для того времени докторскую диссертацию: «Материалы к патогенезу и лечению синдромов мозгового давления».

Нейрохирургия как синтез невропатологии и хирургии в нашей стране начала развиваться лишь в начале 30-х годов XX в.

В 1922 г. хирург А.И. Гейманович и его брат невропатолог З.И. Гейманович на базе Харьковского психоневрологического института создали отделение оперативной и экспериментальной хирургии нервной системы, которое в 1931 г. стало клиникой нейрохирургии.

В том же городе нейрохирургическое отделение на базе хирургической клиники Харьковского медицинского института открыл В.Н. Шамов.

В Киеве энтузиастами, которые положили начало развитию

нейрохирургической науки, стали Б.Н. Маньковский и П.С. Бабицкий. В клинике Бориса Никитовича на базе городской психоневрологической больницы в начале 30-х годов было открыто нейрохирургическое отделение, в котором в течение многих лет плодотворно работал хирург П.С. Бабицкий.

31 октября 1940 г. Совет Народных Комиссаров СССР принял решение об учреждении в Киеве научно-исследовательского института нейрохирургии. Но вскоре началась Великая Отечественная война, и все надолго замерло.

Прошли страшные годы, отгремела война, пострадавший народ возвращался к мирному труду. В нейрохирургическое отделение на третьем этаже Киевского психоневрологического института пришел молодой профессор-фронтвик Александр Иванович Арутюнов.

А.И. Арутюнов посвятил свою жизнь нейрохирургии, прошел путь от аспиранта академика Н.Н. Бурденко, руководителя нейрохирургической бригады в Монголии на озере Халхин-Гол и в Финляндии, Главного хирурга армии и фронта во время Великой Отечественной войны до организатора и творца нейрохирургии как комплексной науки в Украине, а затем в Москве.

В Киев А.И. Арутюнов приехал по окончании войны, в 1946 г. В небольшой клинике нейрохирургии Киевского психоневрологического института, являвшейся базой кафедры нейрохирургии Киевского института усовершенствования врачей, профессором которой был избран Александр Иванович, в то время работали доцент В.А. Шулика-Корочанский, два ассистента — П.Г. Тананайко, Я. И. Файнзильбер и еще несколько молодых нейрохирургов: Алеша Кристер, Исаак Вирозуб, Жора Яновский, Рита Кезик и Мери Франц. Работала тогда же невропатологом Ирина Степановна Глушкова, которая, кроме обследования больных, учила молодых нейрохирургов и курсантов тонкостям клинической и топографической неврологии.

Постепенно клиника нейрохирургии начала расширяться, стала на ноги. В 1946 г. в клинику пришел Андрей Петрович Ромоданов, а в 1948 г. Борис Пельц, Павел Пронзелев, Виктор Михайловский и Тарас Сергиенко. Это все были клинические ординаторы и аспиранты Александра Ивановича.

3 июля 1950 г. Министерство здравоохранения Украины издало приказ №439 о создании на базе Киевского психоневрологического института такого же научно-исследовательского института, но нейрохирургического, со штатом 291 сотрудник. Временно исполняющим обязанности директора остался П.С. Тарасенко,

заместителем по научной работе назначен А.И. Арутюнов.

От приказа до претворения его в жизнь длинный путь, но, благодаря настойчивости и кипучей энергии Александра Ивановича в том же году Институт нейрохирургии был создан.

С улицы Воровского институт переехал на улицу Отрадную (позже — Мануильского) в трехэтажный дом.

Здесь, в уютном уголке, к которому не прорывался ни один звук с киевских улиц, начала расти и развиваться молодая наука.

Основным ядром Института конечно стало нейрохирургическое отделение. На Отрадную перешли почти все нейрохирурги, а также средний и младший медицинский персонал, рабочие хозяйственно-административной системы

Александр Иванович пригласил на работу в Институт ведущих научных работников Киевского психоневрологического института. На новое место работы перешли опытные научные работники: профессора Б.С. Хоминский, А.Л. Абашев-Константиновский, А.Д. Динабург, О.Л. Духин, М.К. Бротман.

Осенью 1950 г. в новый Институт из Винницы, Львова и Ивано-Франковска (прежде г.Станислав) пришла целая когорта способных, талантливых молодых людей, которые полностью отдали себя овладению тяжелой, молодой, новой профессией — нейрохирургией.

Александр Иванович отбирал учеников не по принципу — “кто твой папа или мама”, а по другим показателям, — что ты знаешь, что можешь делать, на что ты способен, есть ли в тебе дар к работе, обучению, науке. В то время он был председателем экзаменационной комиссии Винницкого мединститута и отобрал из выпускников тех, кого считал перспективным и достойным, чтобы связать свою жизнь с нейрохирургией.

Итак, из Винницы в Киев приехали Юрий Афанасьевич Зозуля с женой Людмилой Николаевной, Георгий Афанасьевич Педаченко с женой Куликовой Марией Васильевной и годовалым сыном Женей, Вадим Филиппович Тушевский, Анатолий Иванович Трещинский. Одновременно с ними из Львовского мединститута пришли Леонард Петрович Чепкий с женой Людмилой Михайловной Войтенко, Вадим Георгиевич Караванов, Цезарь Макарович Сорочинский, киевлянки Т.Г. Яркина и Л.П. Гриценко.

В своих надеждах А.И.Арутюнов не ошибся, все эти молодые люди вместе с их такими же молодыми предшественниками оказались тем краеугольным камнем, на котором вырос прекрасный храм нейрохирургической науки в Украине.

Почти все они, пришедшие в нейрохирургическую клинику неоперенными птенцами, благодаря своему учителю создали научно-организационное ядро Института, стали профессорами, возглавили клиники, отделы и лаборатории Института.

Со дня создания Института и по сей день, в течение последних 50 лет на роль руководителей Института не приглашали “варягов”. Руководителями клиник, отделов и лабораторий, кроме специальных, назначали тех, кто вырос и возмужал в Институте. После того, как Александр Иванович был переведен в Москву и возглавил Институт нейрохирургии им. Н.Н.Бурденко, произошло лишь небольшое перемещение: директором стал его заместитель по научной работе Андрей Петрович Ромоданов, а заместителем директора – Юрий Афанасьевич Зозуля. Подобное же перемещение произошло, когда в 1993 г. ушел из жизни Андрей Петрович Ромоданов. На его место АМН, естественно, рекомендовала Юрия Афанасьевича Зозулю, а должность заместителя по научной работе занял молодой, способный профессор Виталий Иванович Цымбалюк, ученик Андрея Петровича, который уже в течение 7 лет был вторым профессором кафедры нейрохирургии Киевского медицинского института.

Какая прекрасная когорта известных ученых выкристаллизовалась из той группы молодых людей, которые пришли в Институт в момент его становления и в последующие годы, а также из тех, кто приезжал в Институт на специализацию и усовершенствование.

Пришла пора, выросли кадры, и Александр Иванович в начале 60-х годов начал создавать нейрохирургическую службу на периферии, в первую очередь, в областных центрах, направляя для организаторской и практической работы на местах своих воспитанников и курсантов, которые прошли обучение на кафедре нейрохирургии КГИУВ у одного из первых его учеников профессора Г.А. Педаченко.

К этому времени нейрохирургические службы функционировали лишь в некоторых областных центрах. Наибольшим из них было нейрохирургическое отделение в Харькове, созданное на базе Украинского научно-исследовательского института психиатрии еще братьями Гейманович, которое в значительной степени обеспечивало оказание нейрохирургической помощи на левобережной Украине.

Во Львове с 1946 по 1963 г. функционировало созданное и руководимое доцентом Л.М. Рождественским нейрохирургическое отделение на 40 коек при клинике госпитальной нейрохирургии Львовского медицинского института. Этот опытный нейрохирург,

который прошел через огонь двух мировых войн, не только оперировал и лечил нейрохирургических больных, но и читал лекции по этой дисциплине студентам, готовил нейрохирургические кадры и создал, по существу, первую в Украине кафедру нейрохирургии.

В 1951 г. нейрохирургическое отделение было открыто в Крыму. На базе этого отделения в 1960 г. создана кафедра нейрохирургии Крымского медицинского института в Симферополе. Должность профессора этой кафедры заняла В.Л. Лесник, воспитанница Ленинградской школы нейрохирургов. После ее преждевременной смерти кафедру в 1973 г. возглавил ее ученик В.В. Морозов.

В том же году нейрохирургическое отделение на 40 коек (что по тем временам было немало) было открыто в Хмельницком. Организовал его и возглавил хирург областной больницы Иван Петрович Пастушин, один из первых курсантов Александра Ивановича Арутюнова.

Один из наибольших нейрохирургических центров в первые послевоенные годы был создан в шахтерском крае, в Донецке. В двух нейрохирургических отделениях, открытых в Институте ортопедии и травматологии, и в областном нейрохирургическом отделении при областной больнице долгие годы на руководящих должностях работали И.Д. Вирозуб и В.И. Кондратенко.

Одно из первых областных нейрохирургических отделений было открыто в 1957 г. в Запорожье. Его первым заведующим был прекрасный нейрохирург и замечательный человек Дмитрий Прохорович Приймаенко. Через 10 лет он преждевременно ушел из жизни.

Второе отделение в Запорожье такого же профиля было организовано в 1963 г. Заведующим этим отделением стал Виктор Александрович Киселев — страстный изобретатель и радионализатор. На смену ему пришли В.И. Мец, А.Ф. Цыганок, Н. П. Середа.

В славный черноморский город Одессу в 1961 г. был откомандирован Александр Павлович Король, который по окончании Львовского медицинского института овладел премудростью нейрохирургии в нашем Институте, защитил кандидатскую, а затем докторскую диссертации.

В 1963 г. во Львове было создано городское нейрохирургическое отделение на базе 8-й больницы, руководителем которого стала Виктория Михайловна Токарева (Костылева).

В том же году было организовано Львовское областное



нейрохирургическое отделение, которым руководили Николай Михайлович Крыса, с 1976 г. – Владимир Николаевич Шевага, с 1977 г. — Юрий Михайлович Сандурский.

В 1961 г. было открыто нейрохирургическое отделение в Херсонской областной больнице. Заведующим этим отделением почти четверть века, вплоть до последнего вздоха, был ветеран Великой Отечественной войны, выпускник Одесского медицинского института, энтузиаст своего дела М.Т. Лященко. В 1971 г. уже под руководством А. П. Ромоданова он успешно, без отрыва от практической работы, защитил кандидатскую диссертацию.

В последние годы своего пребывания в Киеве Александр Иванович организовал еще отделения в Ивано-Франковске, Черкассах, Черновцах, Николаеве и Чернигове. В Киеве было открыто городское нейроотравматологическое отделение на 60 коек на базе больницы им. Октябрьской революции, нейрохирургическое отделение Главного военного клинического госпиталя Министерства Обороны Украины.

Наряду с титанической организаторской работой А.И. Арутюнов оставался практическим врачом, который блестяще выполнял самые сложные нейрохирургические операции почти до последних дней жизни, и выдающимся ученым-нейрохирургом, который внес большой вклад в развитие различных разделов нейрохирургии, в том числе в учение о внутричерепной гипертензии, отеке и набухании головного мозга, фазности течения опухолевого процесса в мозге, патофизиологических основах травматического и сосудистого поражения мозга.

Еще больше талант организатора нейрохирургии, генератора научных идей проявился на втором этапе творческой жизни академика А.И. Арутюнова, в период работы его в Институте нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко. Об этом много сказано и написано в медицинской литературе.

Академик А.И. Арутюнов — заслуженный деятель науки, Герой Социалистического Труда, был хорошо известен во всем мире. Он был первым вице-президентом, а затем почетным президентом Всемирной федерации нейрохирургических обществ, почетным членом Испанского, Скандинавского, Югославского и Польского обществ нейрохирургов.

После отъезда Александра Ивановича в Москву дело его жизни не окончилось. Эстафета была подхвачена его учениками и последователями А.П.Ромодановым и Ю.А. Зозулей.

А.П. Ромоданов за короткий срок (два десятилетия) значительно

развил нейрохирургическую науку и службу в Украине. Появились новые корпуса, новые клиники и лаборатории, новые отделы для углубленного изучения отдельных разделов нейрохирургии.

Сеть нейрохирургических лечебных учреждений распространена по всей Украине, соорганизаторами и руководителями их стали его ученики.

Ю.А. Зозуля, который стал у руля Института после преждевременной смерти А.П. Ромоданова в 1995 г., в тяжелые для Украины времена достойно продолжает дело Учителя. Невзирая на временные трудности, украинская нейрохирургия не приходит в упадок, а продолжает расти и развиваться.

Свидетельством тому является избрание директора Института вице-президентом АМН Украины, четырех молодых нейрохирургов — член-корреспондентами этой Академии, активная практическая и научная деятельность, показателем которой являются публикации новых научных работ и монографий, защита кандидатских и докторских диссертаций, которая происходит на ученом совете Института почти каждую неделю.

*Лихтерман Леонид Болеславович —  
 доктор мед.наук, профессор,  
 главный научный сотрудник  
 НИИ нейрохирургии  
 им.акад.Н.Н.Бурденко РАМН*



### *Александр Иванович Арутюнов*

Есть биография Александра Ивановича Арутюнова, где перечисляются все даты, его деяния, заслуги, регалии, должности и т.п. И есть воспоминания, свободные от этого, от всяких формальностей, но, по-моему, они намного больше раскрывают личность, чем официозы. Вспоминать можно лишь того и то, кого и что лично знал, был свидетелем или активным участником событий. Таким образом, восприятие времени и действующих в нем лиц сугубо субъективно, но может быть они наиболее объективны, поскольку конкретны, основаны на фактах, а их трактовки, в конце-концов, не так уж важны. Мои воспоминания — отражение лишь моих отношений с Александром Ивановичем — и личных, и научных, и в какой-то мере его отношений со мной. Не об Александре Ивановиче вообще, его роли в отечественной нейрохирургии и т.п. я пишу, а преимущественно о значимости его в моей судьбе.

... Впервые я услышал об Александре Ивановиче в 1958 г., когда поступил в аспирантуру Института нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко. О нем часто вспоминали старые бурденковцы: одни — с восхищением, другие — с презрением. Ходили всякие были и небывлицы. Чувствовалось, что Александр Иванович — личность необыкновенная. Одна легенда особенно запала в душу. Перескажу ее.

Однажды, в 30-е годы, Николай Нилович Бурденко приехал в свой Институт и, проходя по коридору, обратил внимание на стенную газету. В ней он увидел заметку с критикой в свой адрес за

то, что среди сотрудников выделяет любимчиков. Ни слова не проронив, Николай Нилович развернулся и уехал домой. В последующие два дня он в Институте не появлялся. Это было столь необычно, что все заволновались. Телефон на квартире Николая Ниловича молчал. Партийное бюро, зная, что Александр Иванович — любимый аспирант Н.Н. Бурденко, поручило ему поехать к директору на дом. Н.Н. Бурденко отказался его принять. Александр Иванович взмолился: «Если Вы меня не выслушаете, лишусь партийного доверия и работы». Довод подействовал, Александр Иванович принес извинения и заверил Николая Ниловича, что критиканы уже наказаны.

На следующий день Николай Нилович приехал в Институт, собрал сотрудников и рассказал им притчу: «Жил-был Лев — царь зверей. Он очень заботился о всех своих подданных. Однажды звери обидели льва. Уязвленный, в ярости забрался он на недоступную вершину. Не ел, не пил. И сколько звери не просили прощения, умоляли спуститься к ним, лев остался на горе и сдох там от гордости». Н.Н. Бурденко сразу покинул собрание; никому затем не мстил, больше не вспоминал этот эпизод и продолжал руководить Институтом, как прежде. К помощи Александра Ивановича, спасителя, сумевшего вернуть Н.Н. Бурденко в Институт, теперь всегда прибегали в сложных случаях.

...Были ли Александр Иванович скромным? Не знаю. В октябре 1965 г. Армения широко отмечала 25-летие своей нейрохирургии. В Ереван съехалась вся нейрохирургическая и неврологическая элита Союза, в частности, Б.Г. Егоров, Н.И. Гращенков, А.И. Арутюнов. Но героем, безусловно, являлся Александр Иванович, навестивший город своего детства.

Помню, как после роскошного обеда с форелью в ресторане над Севаном мы оказались на красивой террасе. Сурен Гегамович Зограбян — организатор конференции — в присутствии партийного и советского руководства республики провозгласил пышный, повосточному витиеватый тост за великого сына армянского народа Александра Ивановича Арутюнова и, выпив шампанское, эффектно разбил хрустальный бокал о стену. Многие последовали его примеру. Летели осколки и от одного из них едва успел увернуться Александр Иванович. Он выглядел смущенным, пытался остановить славословие, потом махнул рукой и быстро удалился в поджидавший его лимузин.

Александр Иванович прекрасно ориентировался в любой ситуации.

Он был зорким и внимательно отслеживал все, что попадало в его поле зрения, с мгновенной, но точно рассчитанной и, когда надо, искренней реакцией. Вспоминаю грандиозный банкет в Новоарбатском ресторане по случаю завершения первого Всесоюзного съезда нейрохирургов (1971). Александр Иванович — в центре внимания, в своем триумфальном зените, окружен знаменитыми зарубежными и отечественными учеными. Тосты, приветствия, музыка. И вдруг Александр Иванович сходит с подиума и направляется к отдаленному столу, где сидит в задумчивости его друг — тоже фронтовой хирург, затем выдающийся нейрохирург Эфраим Исаакович Злотник. Александр Иванович подошел к нему, тепло обнял. «Не грусти, Фима», и они выпили на брудершафт. Эфраим Исаакович просветлел, хотя, кто знает, какие думы одолевали его. Я невольно оказался свидетелем этой трогательной сцены: мое место было рядом.

... В аспирантские годы я впервые прочитал научные работы Александра Ивановича Арутюнова, посвященные ликвородинамике и опухолям головного мозга. Полемически яркий, я бы сказал, эмоциональный стиль изложения экспериментальных и клинических данных произвел сильное впечатление, так же, как и уровень обобщения. По существу, почти из каждой статьи Александра Ивановича следовала перспективная концепция, не всегда доказательная, но заманчивая. Тогда впервые я столкнулся с предложенным А.И. Арутюновым положением о фазности течения опухолей головного мозга. Фазы компенсации, субкомпенсации и декомпенсации показали ключом к пониманию многоликих клинических проявлений бластоматозного процесса.

Впервые я увидел Александра Ивановича летом 1960 г. Киевский НИИ нейрохирургии, созданный в 1950 г., отмечая свое 10-летие, проводил Всесоюзную конференцию молодых нейрохирургов. Из Москвы летела огромная делегация, которую возглавлял директор столичного Института нейрохирургии Борис Григорьевич Егоров. У меня был первый публичный доклад, посвященный опухолям прозрачной перегородки. На радостях я решил взять с собой Зою: оба мечтали повидать Киев. На посадку в самолет по каким-то причинам мы опоздали. Трап уже убрали. Нас подвезли к люку и, к дикому удивлению Б.Г. Егорова и М.Ю. Рапопорта, в момент взлета у их ног из люка вылезли Зоя и я. Мы были так расстроены происшедшим, что уже в Киеве задержались с выходом из самолета. В итоге автобус, который был предназначен для молодежной части делегации, уехал, профессию разобрали по легковушкам. На

перроне остались только Б.Г. Егоров с женой Галиной Петровной и я с Зоей. Бориса Григорьевича встречал на «Москвиче» Андрей Петрович Ромоданов, тогда еще 40-летний кандидат наук, но уже второе лицо в Институте — заместитель директора по научной работе. Пришлось ему взять и нас. Мы чувствовали себя неловко и очень стесненно, стараясь в жаркий день на заднем сиденье не очень донючать Галине Петровне.

У старого трехэтажного здания Института директора Б.Г. Егорова встречал директор А.И. Арутюнов. Я увидел энергичный взгляд, выразительную мимику его смуглого лица. Я услышал образную, страстную, быструю речь, подкрепляемую постоянной и эффектной жестикуляцией. Он был весь движение. Природный артистизм, исключительный динамизм и южный темперамент исходили от невысокого, полнеющего брюнета. Александр Иванович производил впечатление, акцентируя на себе внимание, и смотрелся даже на фоне внушительного Бориса Григорьевича. С нескрываемой гордостью Александр Иванович показывал гостям свой Институт, по структуре и комплексности очень напоминавший бурденковский, но, конечно, с арутюновской печатью и украинским акцентом.

За немногими исключениями, Александра Ивановича окружала молодежь, боготворившая своего кумира. Это чувствовалось сразу и резко контрастировало с московским Институтотом. Запомнилось выступление Александра Ивановича на открытии конференции молодых ученых. Ораторское мастерство естественно сочеталось с научными пассажами и призывными комплиментами аудитории. Он позировал с упоением.

Затем вместе со многими делегатами я присутствовал на показательной операции Александра Ивановича. На столе лежала больная с огромной конвексительной менингиомой. Александр Иванович был быстр в действиях и вместе с тем постоянно общался с нами, что-то рассказывая и объясняя. В считанные минуты он подошел к опухоли. При вскрытии твердой оболочки головного мозга возникло значительное кровотечение, которое никак не удавалось остановить. Тогда Александр Иванович попробовал указательным пальцем обойти опухоль. Но часто эффективный метод не сработал. Ситуация затягивалась. Кровотечение стало угрожающим. Александр Иванович не растерялся и тут же прекратил хирургическое вмешательство. «Надо уметь вовремя остановиться. Учитесь. Первый темп операции я сделал, а удаление опухоли перенесем на второй темп (такие понятия фигурировали тогда в нейрохирургии), так

будет легче и для больной, и для меня. Мы жадно смотрели, как оперирует знаменитый Арутюнов, как искусно и стремительно его рукодействие, как терпит поражение в борьбе с кровотечением, да еще в условиях показательной операции, как опыт и ответственность хирурга вовремя продиктовали единственное разумное решение...

Александр Иванович с молодых лет был в добрых отношениях с моим научным руководителем Юлием Вениаминовичем Коноваловым — выдающимся неврологом в нейрохирургической клинике. Он уважал моего учителя и сам в свое время многому научился у него в диагностике. Юлий Вениаминович как-то показал мне письмо Александра Ивановича, в котором тот звал его возглавить неврологическую службу в только что организованном Киевском нейрохирургическом институте. Поэтому, когда после окончания аспирантуры у меня возникли трудности с трудоустройством, Юлий Вениаминович написал письмо Александру Ивановичу с предложением взять меня. Ответ пришел быстро. Александр Иванович был любезен в своем отказе, подчеркнув, что у него принципиальная позиция — каждый нейрохирург должен в полной мере владеть неврологической диагностикой, и поэтому неврологи Институту не нужны. Юлий Вениаминович был огорчен, я — не очень, может быть потому, что привык к отказам — меня не оставили в Москве, не взяли в Ленинградский нейрохирургический институт, на кафедры неврологии и нейрохирургии Симферополя, Горького, Иванова и многих других городов. В конце концов после годичных мытарств я устроился старшим научным сотрудником в Горьковский НИИ травматологии и ортопедии. Здесь создавался межобластной нейрохирургический центр, работа была и по специальности, и по душе.

С учетом профиля НИИ я решил, что докторскую диссертацию надо делать по нейротравме. Составил аннотацию по дифференцированному лечению легкой черепно-мозговой травмы и поехал для согласования в Ленинград — к директору Нейрохирургического института Вениамину Михайловичу Угрюмову. Он хорошо знал меня по работе в Москве и, главное, много лет изучал повреждения головного и спинного мозга.

До сих пор не могу понять, почему профессор В.М. Угрюмов отказал мне в своем научном шефстве. Его довод, что докторская диссертация на подобную тему выполняется в Алма-Ате (кстати, она так и не была завершена), я сразу же посчитал неубедительным. Легкая черепно-мозговая травма, совершенно очевидно, океан для

исследований — столько в ней аспектов, граней, подходов. Прошло 35 лет и по-прежнему во всем мире актуально изучение легкой черепно-мозговой травмы — такая это сложная и социально значимая проблема.

Уехал я из Питера обиженным. Не без труда уговорил директора горьковского НИИТО Михаила Григорьевича Григорьева разрешить мне заняться непрофильной для Института темой — опухолями головного мозга. В них я неплохо разбирался. Опухоли мозга — классика нейрохирургии. Вся топическая диагностика разрабатывалась на этой модели. Но, по сравнению с другими разделами нейрохирургии, распознавание онкологических заболеваний наиболее изучено. Нужно было найти свой подход, свою концепцию, которая действительно принесла бы что-то новое в старую проблему. Я раздумывал, искал, читал, беседовал с Юлием Вениаминовичем. Он подсказал ряд тем, но их можно было достойно выполнить, лишь работая в Москве. Я вспомнил статьи Александра Ивановича о фазности течения опухолей головного мозга, которые произвели на меня впечатление еще в аспирантуре.

Меня заинтересовало, как преломляются клинические фазы компенсации и декомпенсации опухоли мозга в зависимости от ее происхождения (глиальная или оболочечно-сосудистая) и степени злокачественности? Какие фазы подчеркивают, а какие — сглаживают клинические различия гистологических особенностей новообразования? Какие признаки не зависят от клинической фазы заболевания? Упоминания в литературе об этом, конечно, были, но развернутого синдромологического и фазного анализа я не встретил.

Бесспорно, точный гистологический диагноз, даже в эру методов неинвазивной визуализации мозга, остается прерогативой нейроморфологов. Но обоснованное дооперационное предположение о природе и характере опухоли мозга чрезвычайно важно и для установления своевременных показаний к хирургическому вмешательству или лучевой терапии, а порой и предпочтительности наблюдения в динамике, и для адекватного выполнения самой операции, и для аргументированного прогноза, и для корректного решения многих иных задач. Особенно это было актуально 30–40 лет назад, когда «высшими» судьями в инструментальной диагностике являлись ангиография и вентрикулография. Я почувствовал, что нашел свою тему, оформил, как положено, аннотацию и план докторской диссертации и поехал для утверждения в Москву. Юлий



Вениаминович, кому я первому показал наброски, одобрил направление. «Избранная тема соответствует Вашей подготовке. Я убежден, Ленечка, Вы справитесь». И тут же написал официальное согласие быть научным консультантом вместе с Александром Ивановичем Арутюновым.

Видит Бог, я не стремился специально к совмещению Юлия Вениаминовича и Александра Ивановича в качестве научных консультантов. Причиной тому было и одно особое обстоятельство. Я обиделся на Александра Ивановича за Юлия Вениаминовича. В январе 1966 г. моему учителю исполнилось 70 лет. Естественно, хотелось, как принято, написать о крупном ученом-неврологе, посвятившем жизнь нейрохирургической диагностике, юбилейную статью с портретом для журнала «Вопросы нейрохирургии». Заблаговременно, почти за год до события, я обратился к влиятельным ученикам Юлия Вениаминовича Саше Коновалову, Юре Филатову и Федору Ляссу с этим предложением. Они горячо поддержали меня и сказали, что обратятся за санкцией к Александру Ивановичу (хотя формально главным редактором журнала еще оставался Б.Г. Егоров, на деле все вопросы рещал А.И. Арутюнов). Через несколько дней Юра Филатов принес ответ: «Знаешь, Лешка (он почему-то так меня называет), Александр Иванович нам отказал». Я изумился и никак не мог в это поверить, вспомнив теплые письма А.И. Арутюнова к Ю.В. Коновалову. Юра тоже почувствовал себя неуютно.

— Давай пойдем вместе с тобой к Александру Ивановичу, попросим еще раз.

Пришли. И тут я воочию убедился, как блефует Александр Иванович. Он встретил нас доброжелательно и мягко сказал:

— Поймите, не я против, а ЦК запрещает юбилейные статьи. Вот некрологи — пожалуйста.

Я решил не сдаваться и тут же поехал в 1-ю Градскую больницу к Н.К. Боголепову — заместителю главного редактора «Журнала невропатологии и психиатрии им.С.С.Корсакова». Представился и спросил его:

— Вы знаете профессора Коновалова?

— Юлия Вениаминовича? Прекрасный диагност!

— Ему исполняется 70 лет.

— Так подготовьте юбилейную статью с портретом и пришлите мне. Опубликуем к сроку.

Так и получилось. Юлий Вениаминович был приятно удивлен. Были рады и мои друзья, которым я раздарил отгиски. «Молодец,

Лешка!» — резюмировал Юра Филатов. Своего я добился. И все же было горько, что журнал, постоянным автором которого Юлий Вениаминович был с 1937 г. — года основания, не отметил последнюю круглую дату в жизни Учителя. С некрологом, как и говорил Александр Иванович, никаких проблем не возникло.

Однако избранная мной тема объективно требовала совместного участия Александра Ивановича и Юлия Вениаминовича. Я долго поджидал в приемной Александра Ивановича, занятого на операциях. Он принял меня, с заинтересованностью выслушал, оживился, стал ходить по кабинету и произнес: «Я рад, что ты взялся за эту тему. Я много раз замечал, как по-разному ведут себя разные опухоли в разных клинических фазах. Запущенная менингиома может иметь все симптомы глиобластомы, вплоть до интоксикационных. А у компенсированного больного по дебюту невозможно разграничить глиому и менингиому. Такие ситуации часты. Нужна разработка и систематизация. И делать это должен невролог. Только давай останемся на опухолях полушарий большого мозга, при которых фазность течения наиболее очерчена. При опухолях мозжечка окклюзионный компонент часто доминирует и путает все карты».

Я послушался Александра Ивановича и, спустя сутки, принес ему перепечатанную аннотацию и план диссертации вместе с титульным листом, где под названием темы «Фазность течения и клиническая диагностика гистобиологических качеств опухолей больших полушарий мозга» значились два научных консультанта: член-корреспондент АМН СССР проф. А.И. Арутюнов и доктор медицинских наук проф. Ю.В. Коновалов. Александр Иванович, не читая, написал: «На Ученый Совет», затем взгляд его задержался, он решительно вычеркнул Юлия Вениаминовича из научных консультантов и отдал мне бумаги. Я обомлел. Это было и неожиданно, и несправедливо. «Александр Иванович, ведь я невролог, а Юлий Вениаминович мой учитель. Тема, Вы это знаете, с ним обсуждена. И он был рад вместе с Вами помогать мне. Юлий Вениаминович не поймет ни Вас, ни меня. Я лучше откажусь от темы». Вы бы видели Александра Ивановича в этот момент! Глаза его гневно сверкнули. Он резко повернулся ко мне и предощущение взрыва вошло в меня. Я весь сжался, ожидая изгнания, но он вдруг выхватил из моих рук титульный лист и под каждой буквой зачеркнутой фамилии Ю.В. Коновалова проставил жирные точки, означающие, как известно, восстановление слова. «Каких наблюдений не хватит в Горьком, доберешь в Институте», — на прощанье сказал

мне Александр Иванович. Я был счастлив. А листок с зачеркнутой и восстановленной фамилией научного консультанта Ю.В. Коновалова сохранил на память об этом драматическом эпизоде, что на мой взгляд, существенно для понимания характера Александра Ивановича и его деяний.

... Когда Александр Иванович в 60 лет победно возвратился в Москву, сменив Б.Г. Егорова, и стал не только директором своей alma mater — Института нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко, но и бесспорным лидером советской нейрохирургии, особенно ярко проявилась полярность незаурядной личности как в эмоциях — умел любить, умел и ненавидеть, так и в действиях — умел создавать, умел и разрушать.

Талантливый нейрохирург, смелый, энергичный директор, авторитарный и вместе с тем удивительно демократичный руководитель, он сделал ставку на молодежь, справедливо видя в ней будущее. Но одновременно начал увольнять старые кадры, особенно неврологов, прошедших с ним довоенную школу у Н.Н.Бурденко. Они были пенсионного возраста и формально придраться было не к чему. Но профессионально все уволенные были полностью сохранены, активны, их крупнейший опыт мог быть полезен и для науки, и для больных, и для обучения молодежи. Да и, верно прослужив нейрохирургии, Институту по 30–40 лет, они могли рассчитывать на иную судьбу в конце своей карьеры. Императивный разрыв эстафеты поколений способен поколебать нравственные начала в коллективе, что всегда опасно (уместно здесь сказать, что преемник А.И. Арутюнова на посту директора Александр Николаевич Коновалов вот уже 25 лет прекрасно решает эту проблему и на пользу делу, и на пользу старым ученым).

Александр Иванович перетасовал заведующих отделениями, запретил оперировать даже таким нейрохирургам, как Б.Г. Егоров и Л.А. Корейша, и быстро стал кумиром у молодых, которые подражали ему, увы, во всем без разбора. И перестали (правда, не только молодые) даже здороваться с опальным Борисом Григорьевичем, избегали встреч и разговоров с тем, у которого учились, перед которым недавно преклонялись, а иные и заискивали. И едва ли не единственный, кто не изменил себе, кто выдержал испытание на порядочность, интеллигентность, искренность был Н. Васин. Как всегда, он с приветливой улыбкой здоровался и беседовал с Борисом Григорьевичем и пострадал за это — его сняли с заведывания нейрососудистым отделением.

Это был спасительный пример и для меня, и для многих других — не следовать конъюнктуре, оставаться самим собой. Ведь в ложном положении оказался и я. Бориса Григорьевича и отринутых ученых-неврологов я глубоко уважал. Мне, вероятно, больше, чем кому-либо, довелось выслушивать их страстные и страшные монологи. Это был какой-то нераспутываемый клубок приязни и неприязни, сложившихся в 30-е годы и усугубленных временем.

Но бывали и свежие истории. Эдуард Израилевич Кандель — один из наиболее образованных нейрохирургов послевоенного поколения, пионер стереотаксиса в СССР, 42-летний доктор наук, вынужден был покинуть Институт — Александр Иванович не дал ему клиники. Правда, все закончилось благополучно, по крайней мере для дела. Как раз в это же время Николай Васильевич Коновалов решил открыть в Институте неврологии нейрохирургическое отделение и пригласил Э.И. Канделя организовать и возглавить его.

Почему Александр Иванович недолюбливал и более чем недолюбливал Э.И. Канделя, можно строить догадки. Может быть где-то, когда-то столичный язвительный Эдуард Израилевич задел Александра Ивановича, а может потому, что Э.И. Кандель был очень близок Борису Григорьевичу, который ему активно протектировал в 40–60-е годы, возможно, были и другие причины антипатии. Эдуард Израилевич как-то жаловался мне. «Не могу, Леня, понять, почему Арутюнов негативен ко мне. Я так много сделал для Александра Ивановича, особенно по укреплению его международного авторитета. На съезде Всемирной Федерации нейрохирургов в исполком выдвинули меня. Я же считал и настаивал, что в него непременно должен войти А.И. Арутюнов, Главный нейрохирург Советского Союза, крупный ученый, директор бурденковского Института, пусть не знающий английского и не имеющий престижных публикаций за рубежом. Ко мне прислушались. Александра Ивановича избрали вице-президентом Всемирной федерации. И вот один из примеров «благодарности». Я получаю персональное приглашение выступить на конгрессе в Японии. Как тогда было принято (1973 г. — ЛБ.), формируется делегация советских нейрохирургов. Я — в ее составе. Но А.И. Арутюнов императивно в последний момент, когда уже ничего нельзя предпринять, вычеркивает меня, оставляя тех, кто едет и без доклада, и без знания языка».

Может быть, это была ошибка Александра Ивановича. Но в своем главном выборе — выборе преемника — Александр Иванович дважды не ошибся. Его прозорливости на десятилетия вперед можно

поражаться. В Киеве он сделал своим заместителем по научной работе тридцатипятилетнего кандидата наук Андрея Ромоданова. Затем, переезжая в Москву, передал в его руки Институт. Андрей Петрович почти 30 лет, вплоть до смерти в 1993 г., плодотворно руководил Институтом, стал признанным лидером украинской школы нейрохирургов, академиком, выдающимся общественным деятелем, невиданно расширил и модернизировал Киевский институт нейрохирургии, сделав его одним из крупнейших в мире. По справедливости, это теперь Институт Арутюнова-Ромоданова.

В Москве Александр Иванович сделал своим заместителем по научной работе тридцатитрехлетнего кандидата наук Александра Коновалова. После внезапной смерти А.И. Арутюнова на работе 5 июня 1975 г. Александр Николаевич стал директором. Вот уже четверть века он — признанный лидер российских нейрохирургов, академик, преобразовывает нашу дисциплину, превращая классическую макронейрохирургию в современную микронейрохирургию. Накануне III тысячелетия Александр Николаевич завершил свой 20-летний подвиг — воздвиг мощный нейрохирургический комплекс — царство новейших диагностических и хирургических технологий и достойного комфорта для больных и медиков. Провидческий дар не подвел Александра Ивановича, и за это тоже ему должна быть благодарна отечественная нейрохирургия.

У меня сложились хорошие отношения с Александром Ивановичем. Более того, я глубоко уважал Александра Ивановича, но в оценках его действий стремился быть объективным. Несмотря на это, мне довелось пережить неприятные моменты, нет, не со стороны Александра Ивановича, а со стороны, как это ни парадоксально, тех, кому я искренне сочувствовал в незаслуженных ущемлениях. Борис Григорьевич Егоров даже перестал со мной здороваться, считая, что, взяв научным консультантом А.И. Арутюнова, я изменил лично ему, изменил тому человеку, кто взял меня в аспирантуру и настойчиво пытался, пусть с опозданием, оставить после защиты кандидатской диссертации в Институте. Как я ни пытался объяснить истинную — сугубо научную — причину выбора научных консультантов, от меня отмахивались — прислуживаешь, мол, новому начальству и все тут. И я замолкал. Предателями Борис Григорьевич считал очень многих сотрудников, и старых, и молодых.

... Выполняя на протяжении 6 лет докторскую диссертацию, я часто и подолгу бывал в Институте нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко. Но к Александру Ивановичу обращался редко, лишь тогда, когда

мне открывались новые закономерности в клиническом проявлении опухолей полушарий большого мозга. Я ощутил, что деление на фазы компенсации, субкомпенсации, декомпенсации и терминальную недостаточно. Анализ материала заставил фазу декомпенсации разделить на две: умеренной и грубой клинической декомпенсации. И это не формально-логическое членение. Дело в том, что в фазе умеренной декомпенсации гистобиологические особенности опухолей подчеркивались, а в фазе грубой декомпенсации — сглаживались; результаты диагностики и хирургии в этих фазах существенно различались.

Для меня важно было услышать мнение мэтра. Александр Иванович, как обычно, ходил по кабинету, заложив кисти за пояс хирургического халата (он всегда и всюду носил только закрытые спереди хирургические халаты). «А знаешь, ты прав. Дробить другие фазы не имеет смысла, хотя все можно членить бесконечно. А вот фазу декомпенсации действительно надо. Я это чувствовал, но руки не дошли. И правильно сделал, что не придумал какое-то новое название, а разделил декомпенсацию на умеренную и грубую. Раз внутрочерепная гипертензия выражена и появились вторичные симптомы, пусть начальные — это уже декомпенсация. Но, где-то есть грань, за которой она становится угрожающей — это и есть грубая декомпенсация». Вдохновленный, я вылетел из кабинета — поскорее записать нашу беседу.

Постепенно диссертация моя созрела, и в 1972 г. я стоял на кафедре конференц-зала Института, где проходило заседание специализированного совета. Александр Иванович в хирургическом халате расхаживал по сцене — как научный консультант он не имел права председательствовать и передал свои полномочия заместителю — Александру Николаевичу Коновалову. Мой второй научный консультант Юлий Вениаминович, увы, не дожил до защиты своего первого докторанта. Дискуссия была живой, голосование единогласным. Александр Иванович остался доволен, его идеи получили развитие, а я был исполнен признательности ему за поддержку. Особенно меня тронуло собственноручно написанное им новогоднее поздравление, где он желал мне крупных успехов в новом научном качестве.

... Александр Иванович несколько раз обращался ко мне с просьбами, которые я, конечно, воспринимал за честь и стремился исполнить лучше, чем любой приказ. Первый раз Александр Иванович позвонил мне в 1964 г. — Институту нужны были

хирургические «железки». А в Горьковской области находились крупнейшие медико-инструментальные заводы страны. Мы наладили «мост» бесперебойного снабжения москвичей. Приезжал мой друг Сережа Федоров с нарядами МЗ СССР и спиртом Института. Весь день Сергей оперировал, учил молодых нижегородских коллег. Вечером мы наслаждались общением, Волгой, а ранним утром на больничной машине отправлялись в Воргьсму или Тумботино. Багажник наполнялся пилками Джигли, кусачками Егорова, распаторами, скальпелями, иглами, шприцами, ножницами, зажимами и многим другим.

В июне 1968 г. меня вызвали с обхода — звонит Москва. Ирина Александровна Кучина — вечный секретарь и добрая душа соединила меня с Александром Ивановичем. «Леонид Болеславович, в стране не производятся ангиографы, дергают вручную, страдают и больные, и врачи, и диагностика. Купить зарубежные аппараты — нет денег. У Вас на «Красном Сормове» разработали автоматическую ангиографическую приставку, вполне приличную, мне ее демонстрировали. Прошу Вас обратиться к директору завода и выяснить, что нужно для того, чтобы выпускать в год по 30–40 штук. За пять лет мы бы изменили диагностику в стране».

Я знал об этой приставке. Первый опытный экземпляр изготовитель принес для испытаний в наш нейрохирургический центр, и мы задешево заимели вполне удовлетворительный серийный двухпроекторный аппарат для церебральной ангиографии.

«Красное Сормово», описанное еще Горьким в романе «Мать», превратилось в крупнейшее закрытое предприятие по производству атомных подводных лодок. Его директор — депутат и член многих высших собраний — был недоступен. Пришлось через друзей выйти на юрисконсульта завода, который устроил встречу.

Преодолев режимные строгости, я оказался в кабинете директора, уставленном знаменами, подарками, наградами, моделями образцов продукции, портретами сильных мира сего. За столом, сняв пиджак и держась за подтяжки, сидел нервный усталый человек. «Пациент», — мелькнуло в голове. Его беспрерывно теребили звонки, исходившие от кучи разноцветных телефонов. Директору явно было не до меня. Я изложил ему просьбу Главного нейрохирурга СССР и сказал, на что был уполномочен Александром Ивановичем, что финансирование МЗ СССР возьмет на себя, а нужные разрешительные бумаги будут незамедлительно оформлены.

Вы бы видели нетерпеливую физиономию директора, когда я

говорил, как много гибнет молодых и немолодых пациентов от нераспознанных внутричерепных гематом, а серийная ангиографическая приставка способна значительно улучшить ситуацию. Директор взорвался. «Какая к черту ангиографическая приставка!» — кричал он. «Мне ни днем, ни ночью не дают покоя члены Политбюро. Надо срочно отправить изделие, а горьковское водохранилище обмелело, нет воды, чтобы поднять уровень Волги на пару метров и по ней спустить в Черное море нашу продукцию» (в этот момент я прозрел, вот почему летом вдруг разливается Волга — специально для спуска изделий «Красного Сормова» — атомных подводных лодок). Идите Вы все подальше, а изобретателя я уволью, чтобы не морочил больше голову ни Вам, ни мне».

Моя миссия потерпела фиаско, страна осталась без ангиографов, о чем я и доложил Александру Ивановичу.

Спустя несколько лет Ирина Александровна вновь соединила меня с Александром Ивановичем:

— Леонид Болеславович, мне удалось выбить для Института «Волгу». Но наряд-нарядом, а я прошу Вас помочь, чтобы выдали надежную машину и непременно черную.

Я обратился к начальнику медсанчасти ГАЗа доктору медицинских наук И.М. Гринвальду. Я много лет консультировал в больнице МСЧ, а с Исаем Михайловичем проводил совместные исследования причин и структуры нейротравматизма на автозаводе — крупнейшем в мире по числу работающих. Исай Михайлович загадочно улыбнулся и сказал: «Я понимаю, Вы бы просили машину без разрядки Министерства. А так — какая проблема. Только передайте своему академику, что ныне в моде белые «Волги».

Вскоре ко мне поездом приехал З. Ляховецкий и водитель. На площадке готовой продукции нам подобрали черную «Волгу» с проверенным мотором. Я позвонил Александру Ивановичу, выслушал его благодарность. З. Ляховецкий победно возвратился в столицу на лучшей советской машине, которая лет 15 верно служила Институту нейрохирургии.

...Я прижился в Горьком, оброс друзьями и учениками, заимел авторитет и кое-какие связи. Главное — я полюбил этот город на Волге — один из красивейших в мире (мнение не только мое, а и ЮНЕСКО).

В научных изысканиях вместе с коллегами обосновал концепцию фазности клинического течения травматического сдавления головного мозга. Адекватно отражая патофизиологическую сущность этого



жизнеопасного процесса, она, как оказалось, способствовала своевременной диагностике внутричерепных гематом, дифференцированной тактике их лечения, прогнозированию и улучшению исхода. А. Фраерман и В. Трошин успешно выполняли докторские, а ряд моих учеников — кандидатские диссертации, в которых развивали новую теорию в нейротравматологии. В 1975 г. в журнале «Вопросы нейрохирургии» была опубликована первая концептуальная статья на эту тему, одобренная Александром Ивановичем.

Изредка меня приглашали оппонировать в московском Институте нейрохирургии. В мае 1975 г. я выступал на заседании спецсовета по докторской диссертации, посвященной ушибам головного мозга. Ораторствовал доброжелательно, но остро и дискуссионно. Полный конференц-зал внимал мне. Александр Иванович, который председательствовал, прислушивался и иногда одобрительно кивал.

После защиты он пригласил меня в кабинет. Расхаживая вдоль стены, увешанной портретами выдающихся нейрохирургов мира, Александр Иванович вдруг произнес:

«Я решил взять тебя в Институт. Будешь учить молодых неврологии. Они ее не знают, это беда. Готовься к переезду. О квартире не беспокойся, я тебе дам что-нибудь в нашем доме». Ошарашенный и окрыленный, я впал в растерянность. Проблема нелегкого выбора легла на меня. Горький — где все по душе и все налажено, я — первое лицо в своем деле. Москва — заманчивая, желанная, профессионально перспективная, мировой уровень и жесткая конкуренция. Увы, сомнения быстро лишились смысла — Александр Иванович скончался в своем кабинете буквально через несколько недель после нашей беседы.

Я получил телеграмму и поехал ночным поездом на похороны — и сам по себе, и представителем горьковских нейрохирургов. На панихиду в Институте я опаздывал и явился без цветов. Конференц-зал был переполнен. Выступали ученики и коллеги Александра Ивановича, собравшиеся из многих городов страны. Особенно запомнилась речь бесподобного оратора и старейшего нейрохирурга из Ленинграда 80-летнего Исаака Савельевича Бабчина, которую он закончил так: «Последняя яркая звезда из блистательного созвездия Бурденко закатилась». Хотелось плакать.

По дороге на панихиду в Академии медицинских наук на Солянке я успел купить огромный букет красных гвоздик и положил его к гробу великого деятеля нейрохирургии и моего наставника. Похороны Героя Социалистического Труда академика Александра Ивановича

Арутюнова состоялись на Новодевичьем кладбище, главном погосте официальной Москвы, ставшем пантеоном выдающихся советских нейрохирургов — здесь нашли последний приют Н.Н. Бурденко (1946), А.А. Арндт (1965), Б.Г. Егоров (1972) и теперь А.И. Арутюнов (1975). Выдался жаркий июньский день. Было душно и тоскливо. Ораторы сменяли друг друга. Академик О.В. Бароян рассказал об ереванском детстве своего друга Саши Черного. Академик А.П. Ромоданов клялся в верности Учителю и завещанным им традициям и обещал постоянную помощь семье Александра Ивановича. Профессор А.Н. Коновалов говорил о хирургической страсти и личном мужестве Александра Ивановича в борьбе с бесчисленными инфарктами и собственной клинической смертью...

После кладбища самые близкие собрались в Институте — в кабинете Александра Ивановича. И говорили, и пили мало, чувствовалось: общее горе объединило всех нас.

Спустя 3 недели после кончины Александра Ивановича состоялась намеченная еще при нем защита докторской диссертации Федора Сербиненко. Труд — уникальный, положивший начало эндоваскулярной хирургии. Это был большой праздник отечественной нейрохирургии, впервые предложившей миру принципиально новое направление в лечении сосудистой патологии головного мозга. Огорчало отсутствие Александра Ивановича. Должное ему первым воздал сам диссертант. Выступили яркие официальные оппоненты — профессора Э.И. Злотник, И.М. Иргер, Л.Г. Ерохина.

Я радовался за друга и хотел дать свою независимую оценку сделанного им. Мне удалось не повториться, а сказать по делу так, что после моего выступления раздались аплодисменты. Это было необычно для ритуала защиты. А я почувствовал себя абсолютно обессиленным — с утра ничего не ел и не пил, волнения, успех. Инстинкт достижения цели сработал, и я сник. На банкет пошли пешком в «Софию». По дороге мои друзья, теперь ставшие вершителями дел в Институте, сказали мне: «То, что обещал тебе Александр Иванович, мы обязательно выполним, это его наказ нам». Я уже ничего не воспринимал. Признанный тамада всех наших торжеств Э.И. Кандель опаздывал, и друзья попросили меня вести вечер. Я держался из последних сил. К моему счастью, минут через 40 появился Э.И. Кандель. Я передал ему бразды тамады и забылся в дружеском окружении Н. Смирнова и Ю. Филатова.

Утром я восстановил события вчерашнего дня, и наказ Александра Ивановича занял центральное место в моих раздумьях. И после

своей смерти Александр Иванович продолжал быть моим судьбоносным пророком.

Прошло 9 лет, пока А.Н. Коновалов, преодолевая многочисленные препятствия и неудачи, сумел осуществить желание Александра Ивановича. В сентябре 1984 г. я переехал в Москву — работать неврологом во вновь созданной клинике черепно-мозговой травмы и быть ученым секретарем-координатором Всесоюзной отраслевой научно-технической программы С.09 «Травма центральной нервной системы».

...Забывать Александра Ивановича невозможно. С его именем многое, очень многое связано в советской нейрохирургии. Создание киевского Института нейрохирургии и украинской школы, решительное омоложение московского Института нейрохирургии и перевод его в первокагорийный, модернизация хирургических доступов и создание первого специализированного совета по защите диссертаций по нашей дисциплине, проведение Первого Всесоюзного съезда нейрохирургов (1971) и подготовка Второго (1976), увы, прошедшего уже без своего идеолога. Свершения, бесспорно крупные, но, как это часто бывает, с разного рода издержками и потерями, всегда ли оправданными и неизбежными? Некоторые из них были сразу ясны современникам, некоторые высветило время.

Не все новации Александра Ивановича Арутюнова выдержали испытание временем, что естественно для развивающейся науки. Что-то им предложенное и горячо отстаиваемое ушло в историю. Так случилось, например, с разработанным Александром Ивановичем лобно-базальным доступом к опухолям хиазмально-селлярной локализации. Обычный подход к ним часто оказывался травматичным для ткани мозга, обзор был ограниченным, риск повреждения крупных артерий и венозных коллекторов высоким, а борьба с кровотечением затруднительна. Отсюда — и тяжесть оперативного вмешательства и нередко огорчительные результаты.

Александр Иванович предложил упрединительно отсасывать часть белого вещества передне-базальных отделов правой лобной доли, что существенно облегчало подход к трудно доступным опухолям, ускоряло операцию и значительно увеличивало частоту выполнения радикальных вмешательств. Однако в нейрохирургии, кроме ближайших результатов, особенно важен отдаленный исход. Надо было проверить, не отражается ли негативно на личности больных удаление участка так называемой «немой» зоны. Психиатры и нейропсихологи Института изучили катамнез оперированных по

методике А.И. Арутюнова больных с опухолью и пришли к благоприятным выводам, что как-будто подтверждало физиологическую дозволенность спасительного для жизни, зрения и других функций хирургического вмешательства. Однако нашлись и такие ученые, которые выступили против операций с заведомым удалением части мозга, в котором вряд ли имеются балластные зоны, даже если их функция пока еще не раскрыта и не может быть контролируема. Были и иные аргументы. Противникам пришлось в спешном порядке оставить Институт.

Дальнейшее развитие нейрохирургии и реализация ее главного на сегодня принципа: максимальное щажение мозга и его носителя — привели к тому, что лобно-базальным доступом А.И. Арутюнова перестали пользоваться. В этом нет ничего удивительного. Такова судьба многих открытий, сыгравших революционную роль в нейрохирургии. Вспомним, в частности, отставленную ныне лейкомию, за которую Е. Мониц получил Нобелевскую премию, или пневмовентрикулографию В. Денди — травматичное исследование, в течение десятилетий бывшее основным методом контрастной нейродиагностики.

Творчество Александра Ивановича тяготело к концептуальности и методологии, к общим вопросам нейрохирургии. Он разбрасывал идеи, оставляя их доказательство другим.

Я сторонник концепции фазности и в этом надежный последователь Александра Ивановича. Лучшей, на мой взгляд, методологической основы для изучения соотношения общемозговых и очаговых симптомов, динамики их проявляющей или маскирующей внутричерепной гипертензии, прогноза и многого другого в клинике нейрохирургической патологии трудно представить. Методы неинвазивной визуализации не разрушили учение о фазности клинического течения церебрального объемного процесса, а, наоборот, укрепили его. Понятия «клинической компенсации» и «клинической декомпенсации» приняты в нейрохирургическом мире, необходимы для повседневной практики.

Освещая историю концепции «фазности» в докторской диссертации и своих монографиях, я всегда ссылался как на пионерские на статьи А.И. Арутюнова 1955 и 1957 г. Затем следовали публикации А.Д. Динабург (1957) и других авторов. Каково же было мое удивление, когда мой сын Болеслав, выполняя докторское исследование на тему «История российской нейрохирургии», принес мне в 1999 г. из Государственного архива на Пироговке копии хранящихся там

материалов начала 50-х годов прошлого столетия о человеческом и научном конфликте А.И. Арутюнова и А.Д. Динабург, в центре которого находилась фазность течения опухолей мозга. Я не хочу быть историческим судьей. Но игнорировать хронологию и факты не могу. А.Д. Динабург на основании своих исследований подготовила в 1953 г. статью для журнала «Вопросы нейрохирургии» «К клинико-физиологической характеристике гипертензионного синдрома при супратенториальных опухолях мозга». А.И. Арутюнов волей директора запретил публикацию. Его поддерживал ряд сотрудников. А.Д. Динабург была вынуждена уйти из Института. Разгорелась тяжба с вовлечением в нее Б.Г. Егорова, Н.И. Гращенкова и других ведущих ученых, а, главное, ЦК КПСС. Масса заседаний, споров, протоколов, переписки, входящих и исходящих... В конце концов А.И. Арутюнов дал согласие на публикацию статьи А.Д. Динабург, и в 1957 г. она появилась в журнале «Вопросы нейрохирургии». В чем дело? Зачем это было нужно Александру Ивановичу? Не сказался ли в этом больше характер, чем иные мотивы?

Нет у нас времени разбираться с историей. Впрочем, что сетовать, множество тайн уходят с человеком, так было и будет всегда. Надо ли их знать потомкам? Но не стоит воскуривать только фамиям и упрощать колоритную фигуру Александра Ивановича. Ничто человеческое ему не было чуждо, и в идеализации он не нуждается.

Конечно, не надо забывать, что у Александра Ивановича были мощные связи в “верхах”. В силу своего высокого нейрохирургического профессионализма, положения директора, партийной принадлежности, а может быть прежде всего благодаря личной привлекательности и завоевательному темпераменту, Александр Иванович был вхож в ЦК Компартии Украины ( пациенты бывали и оттуда). А если вспомнить, что в 40–50-е годы первыми секретарями в Киеве были Н.С. Хрущев и Н.В. Подгорный, переведенные затем в ЦК КПСС, то и в Москве у Александра Ивановича были возможности ради дела обращаться к их могущественной помощи. Не случайно, мне думается, он сумел занять место Бориса Григорьевича Егорова. Не случайно, в отличие от аналогичной ситуации с Б.Г. Егоровым, представление его по случаю 70-летия к присвоению звания «Героя Социалистического Труда» не было отклонено. Нельзя исключить и роль родственных начал — родной брат Александра Ивановича был женат на родной сестре жены Министра финансов СССР В.Ф. Гарбузова. Я далек от каких-либо мыслей о злоупотреблениях, но пробить для Института первую категорию,

безусловно, удалось в том числе и благодаря благоприятствованию финансовых органов.

... Когда я с гордостью показываю наш Институт, всегда завожу гостей в кабинеты магниторезонансной томографии. Там стоят аппараты с полями высокой напряженности 1 и 1,5 Тл. Живой мозг разворачивается как на ладони, принося одним пациентам радость, другим — горе, а нам, врачам, — диагностическую ясность. За пультом магнитных томографов я часто встречаю представительного молодого нейрорентгенолога. Я симпатизирую ему, мы творим вместе статьи. «Знакомьтесь, говорю я спутникам, Никита Арутюнов — внук знаменитого Александра Ивановича».

Александр Иванович Арутюнов продолжает жить в Институте — в своих учениках, догнавших его по возрасту, а иные — и по свершениям, в своей дочери цитологе Ирине, в своем внуке, пишущем докторскую диссертацию, в развитии начатых им дел и научных исследований...

... А я мучаюсь — как адекватно представить эту яркую, сложную, противоречивую личность в музее Института, который решил открыть его преемник — открыть в мемориальном кабинете, в котором работал (и умер) Александр Иванович, а до него директорствовали Н.Н. Бурденко, В.Н. Шамов, Б.Г. Егоров, и после него А.Н. Коновалов.

## *АРУТЮНОВ АЛЕКСАНДР ИВАНОВИЧ*

### *Хронология жизни*

1904 — 4 января (по новому стилю) — родился в г.Эривани, родители — Ованес и Варвара Арутюнян

1921 — окончил трудовую школу 2 ступени в г.Эривани

1921–1924 — работа в различных учреждениях Эривани, Тифлиса, Ростова-на-Дону (ОДТУК, Армвнешторг, гор. станция Северо-Кавказской жел. дор.)

1924 — по командировке отдела нацменьшинств Северо-Кавказского крайкома ВКП(б) принят на медицинский факультет Северо-Кавказского Госуниверситета

1924–1929 — учеба на медфаке, член студпрофкома, член исполбюро университета, студенческий представитель в научно-учебной части правления университета. В качестве студента-выдвиженца работал на кафедрах патологической анатомии и госпитальной хирургии

1929–1931 — по окончании университета направлен в Марийскую автономную область, где заведовал хирургическим отделением Нартаасской районной больницы и был ее главным врачом

1931–1932 — сверхштатный ординатор и зав. клиническим рентгеновским кабинетом в клинике госпитальной хирургии проф. Н.А. Богораза (Ростов-на-Дону); одновременно врач скорой помощи

1932–1935 — аспирантура в Институте нейрохирургии (Москва)

1936 — защитил кандидатскую диссертацию на тему «Фиброзная остеодистрофия черепа»

1936 — зачислен научным сотрудником ЦНХИ

1939 — принят кандидатом в члены ВКП(б)

1939 — женился на Полине Павловне Ткаченко, дочери начальнике секретариата Наркома пищевой промышленности СССР А.И. Микояна

1940 — принят в члены ВКП(б)

1940 — утвержден в звании старшего научного сотрудника

1940 — награжден орденом «Красной Звезды»

1940–1941 — заведующий нейрохирургическим отделением больницы им. С.П. Боткина (Москва). Доцент кафедры нейрохирургии ЦИУВ

1941, июль – 1945, октябрь — находился в действующей армии, занимая последовательно должности армейского хирурга 6-й Армии, Главного хирурга Южного, Северо-Кавказского, Закавказского, Юго-Западного и 3-го Украинского фронтов, старшего хирурга-инспектора Главного военно-санитарного управления Красной Армии; награжден двумя орденами Боевого Красного Знамени

1944 — родилась дочь Ирина, впоследствии цитолог, кандидат медицинских наук

1945 — защитил в ЦИУВ докторскую диссертацию на тему: «Огнестрельные ранения магистральных сосудов и их хирургическое лечение на этапах эвакуации»

1945 — родилась дочь Наталья

1945 — утвержден ВАК в ученой степени доктора медицинских наук

1945–1964 — заведующий кафедрой нейрохирургии Украинского института усовершенствования врачей (г. Киев)

1945–1951 — заведующий нейрохирургической клиникой и заместитель директора по научной части Киевского психоневрологического института

1947–1951 — Главный нейрохирург МЗ УССР

1951, апрель – 1964, июнь — директор Киевского НИИ

нейрохирургии МЗ Украины; в эти же годы был депутатом Киевского горсовета, членом райкома партии, членом Киевского промышленного обкома партии

1952 — награжден орденом Трудового Красного Знамени

1954, октябрь — 1955, июль — командировка в Китайскую Народную Республику для организации нейрохирургической клиники

1958 — редактор журнала «Новый хирургический архив»

1959 — опубликована монография «Туберкуломы головного мозга» (совместно с Ю. А. Зозулей, С.С. Оганесяном), Киев: Госмедиздат, 201 с

1960 — избран член-корреспондентом АМН СССР

1963 — опубликована библиография «Опухоли головного и спинного мозга» (совместно с К.Э. Рудяком), Киев: Госмедиздат, 408с

1964 — награжден орденом Ленина

1964, июнь - 1975, июнь — директор Института нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко АМН СССР (г. Москва)

1965–1975 — заведующий кафедрой нейрохирургии ЦИУВ

1965 — выдвинут в академики АМН СССР (не прошел)

1965 — избран вице-президентом Всемирной федерации нейрохирургических обществ

1966 — избран действительным членом АМН СССР

1967–1975 — главный нейрохирург МЗ СССР

1968–1969 — академик-секретарь отделения клинической медицины АМН СССР

1968 — перенес инфаркт миокарда с клинической смертью

1970 — опубликована работа «Узловые вопросы цереброваскулярной хирургии».

1971 — опубликована монография «Тотальная церебральная ангиография» (совместно с В.Н. Корниенко). М., Медицина, 167 с.

1974 — 2 сентября в «Известиях» опубликовано «Письмо членов АМН СССР», клеймящее А.Д. Сахарова, среди подписантов А.И. Арутюнов

1974 — За большие заслуги в развитии медицинской науки и здравоохранения и в связи с 70-летием со дня рождения присвоено звание Героя Социалистического Труда (Указ от 2 января 1974 г. подписан Председателем Президиума Верховного Совета СССР Н. Подгорным).

1975 — 5 июня умер от повторного инфаркта миокарда на работе в своем кабинете. Похоронен на Новодевичьем кладбище в Москве.





*Шамаев Михаил Иванович — доктор мед. наук, профессор, руководитель отдела нейрпатоморфологии Института нейрохирургии им. акад. А.П.Ромоданова АМН Украины*

### *Александр Иванович Арутюнов — каким его помню*

Как это не банально звучит, но бег времени неумолим. Все меньше остается людей, с которыми доводилось испытывать радость общения, сопричастности, чувства любви, доброжелательности, преданности своему делу, целям и смыслу жизни. Такие люди навсегда остаются в памяти, пробуждая добрую грусть и теплые воспоминания. Таким человеком, поздно вошедшим в мое сознание, мою жизнь, но сохранившимся в них навсегда, был и остается Александр Иванович Арутюнов.

С профессором Александром Ивановичем Арутюновым я познакомился в начале 1948 г., будучи студентом IV курса Киевского мединститута. Нашу группу на кафедре нервных болезней вела Мария Филипповна Куриная. Занятия проходили на базе бывшего Киевского психоневрологического института, узнав, что я мечтаю стать нейрохирургом, Мария Филипповна повела меня на 4-й этаж в нейрохирургическое отделение, где представила, как она сказала, ближайшему сотруднику Александра Ивановича Петру Герасимовичу Тананайко. Он посмотрел на меня и воскликнул: «Мишка! Боже, как ты вырос». Это был товарищ и коллега моего отца, с которым они вместе в 1929–1931 гг. работали в Проскурове (теперь г.Хмельницкий) в городской больнице, где Петр Герасимович заведовал хирургическим, а мой отец акушерско-гинекологическим отделениями. Петр Герасимович тогда вел холостую жизнь, жил он

недалеко от нас и почти каждый вечер заходил к нам попить чайку, поговорить с родителями. Петр Герасимович показал мне отделение и представил Александру Ивановичу, сказав при этом, что знает меня с детства. До этого я лишь слышал о том, что в Киев из Москвы приехал молодой талантливый ученик академика Н.Н. Бурденко и организовал в Киевском психоневрологическом институте нейрохирургическое отделение. Увидел же я его впервые. Сейчас, спустя более полувека, уже довольно трудно восстановить в памяти все подробности той первой встречи, запомнились необычайная подвижность, острый испытующий взгляд, богатая мимика. В последующем мне много рассказывал об А.И. Арутюнове Петр Герасимович, с которым, как оказалось, мы жили почти рядом на Тургеневской улице, и я, возобновив старое знакомство с ним нашей семьи, часто заходил к нему и сопровождал его во время прогулок по киевским улицам. С большим интересом слушал воспоминания П.Г. Тананайко о послереволюционных годах, проведенных им в Киеве, работе в университетской хирургической клинике, предвоенных годах, военном периоде его жизни, когда он работал фронтовым врачом нейрохирургом отдельной роты медицинского усиления (ОРМУ) и, конечно, о работе, буднях нейрохирургического отделения, коллегах и в первую очередь, о шефе — Александре Ивановиче Арутюнове, к которому Петр Григорьевич («Пьер», как его за глаза называли коллеги и ученики) относился и с почтением, и с известной долей боязни. Это сочетание боязливого ожидания непредсказуемой реакции шефа с уважительно-почтительным отношением, признанием его морального превосходства я замечал у многих старших коллег, у молодежи этих чувств не было, было лишь объединяющее всех чувство любви, граничащее подчас с обожанием. Правда, не у всех, как оказалось в дальнейшем, после отъезда А.И. Арутюнова в Москву, эти чувства были искренними и стойкими. Ну, это особый разговор.

Забегая вперед, скажу, что я пришел в Институт уже после того, когда отгребели основные «баталии», и были устранены кардинальные противоречия во взглядах на сущность и перспективность развития отдельных направлений нейрохирургии, соответствующих развития отдельных направлений нейрохирургии, соответствующих научных концепций, а не согласившиеся с основными положениями А.И. Арутюнова и его взглядами на дальнейшие пути развития нейрохирургии и создаваемого им научно-исследовательского учреждения — Института нейрохирургии, покинули его. Ко времени моего прихода в Институт возникавшие

время от времени теоретические разногласия и борьба взглядов на те или стороны научной проблемы, которые индуцировались в основном полемическим характером А.И. Арутюнова, его стремлением «родить истину в споре», разрешались бескровно, хотя подчас и довольно бурно, выработкой единого мнения — формулировкой единых концептуальных положений, которые и являлись основополагающими при установлении направлений и планировании дальнейших научных исследований.

Во время нашего первого знакомства А.И. Арутюнов сказал, что собирается расширять свое отделение (о создании института в то время речь еще не шла) и, если у него будут вакантные места, он возьмет меня к себе. Однако все сложилось иначе. Врачебных ставок по нейрохирургии в 1949 г. (год окончания мною медицинского института) психоневрологическому институту не выделили. Я с отличием окончил Киевский медицинский институт, был рекомендован на научную работу, по конкурсу зачислен в аспирантуру при кафедре топографической анатомии и оперативной хирургии, работал на общехирургической кафедре, написал кандидатскую диссертацию о кровоснабжении коленного сустава и был направлен на работу ассистентом кафедры нормальной анатомии того же института, где проработал до 1961 г. Там, наряду с педагогической работой, занимавшей все основное время (по 6–8 часов ежедневных плановых занятий, а также консультаций, отработок, зачетов и др.), продолжал заниматься изучением сосудистой системы, что, кстати, послужило одним из мотивов и причин моего перехода в уже созданный Институт нейрохирургии. На кафедре анатомии я оказался в одной лаборатории с А.А. Сушко, блестящим морфологом-лимфологом, сотрудничавшим в свое время с акад. В.П. Воробьевым (в атласе анатомии, изданном В.П. Воробьевым в соавторстве с Р.Д. Синельниковым, имеются и препараты А.А. Сушко). А.А. Сушко во время Великой Отечественной войны был начальником одного из управлений санитарной службы армии, воевавшей на тех же фронтах, где Главным хирургом фронта был полковник А.И. Арутюнов. От него я услышал много интересного о боевых буднях, стиле работы и характере Александра Ивановича. Но об этом позже.

Однообразие педагогического процесса на кафедре нормальной анатомии, необходимость многократного повторения на протяжении дня и в течение ряда лет одного и того же материала меня начало тяготить, вместе с тем с каждым днем пребывания на теоретической

кафедре мне все более становилось ясным, что в клинику переходить уже поздно, время, хоть и не без пользы, но все же незаметно ушло. Начинать с начала (работа в хирургических клиниках у профессоров Ю.Ю. Вороного и И.Н. Ищенко на последних курсах института и во время аспирантуры — не в счет) уже поздно. Мои колебания и сомнения в значительной мере укрепились после беседы с Н.М. Амосовым, когда я заговорил с ним о переходе в клинику, он сказал: “Зачем тебе это надо, ты кандидат наук, неплохой анатом, а что в клинике — начинать с начала, я сам хочу уйти в кибернетику” (у него тогда была полоса относительных неудач).

Встретил Ивана Пименовича Алексеенко — директора Института ортопедии и травматологии (ранее, во время учебы в аспирантуре и работы на кафедре анатомии он был ректором Киевского медицинского института), рассказал ему о своих сомнениях, он предложил перейти к нему в Институт, организовать лабораторию культуры тканей. Тоже не по мне. И тут в конце апреля 1961 г. мне позвонил Юрий Николаевич Квитницкий-Рыжов (он в то время заканчивал докторскую диссертацию в отделе патоморфологии Института нейрохирургии и заведовал медицинской редакцией Украинської Радянської Енциклопедії — УРЕ, где я успешно сотрудничал в разделе анатомии) и попросил зайти к нему. Мы были с ним дружны, часто общались, я рассказывал ему о своем желании переменить специальность. Ю.Н. Квитницкий-Рыжов сказал, что меня срочно хочет видеть А.И. Арутюнов, «лучше всего зайдите с утра, Александр Иванович обычно гуляет во дворе Института, там и переговорите». Оказывается А.И. Арутюнов в беседе с Ю.Н. Квитницким-Рыжовым вспомнил обо мне, когда речь зашла о морфологических исследованиях сосудистой системы мозга, и Юрий Николаевич напомнил, что я владею морфологическими сосудистыми методиками и собираюсь уходить с кафедры. Кстати, незадолго до этого ко мне по поводу использования инъекционных методик для исследования сосудистого русла мозга обращался сотрудник экспериментальной лаборатории Института (которой тогда руководил И.Д. Вирозуб) Тарас Михайлович Сергиенко. Коллектив Института нейрохирургии тогда начал широко разрабатывать проблему сосудистой патологии мозга, внедрялся новый тогда метод церебральной и позже серийной ангиографии; начались исследования особенностей кровоснабжения опухолей мозга, появились работы Ю.А. Зозули, Г.А. Педаченко, А.Д. Дзевериной-Панченко и др., возникла необходимость в проведении клинико-морфологических

сопоставлений. На следующий день после беседы с Юрием Николаевичем утром я пришел в Институт и тут же увидел А.И. Арутюнова, который прогуливался по аллее вдоль институтского корпуса, беседуя на ходу с окружавшими его сотрудниками. Он меня узнал и, не дав начать свое представление, сказал: «Нам необходимо создать лабораторию нейрохирургической анатомии, в которой, в первую очередь, следует начать углубленное изучение особенностей кровоснабжения нормального и патологически измененного мозга. Хочешь этим заняться? В Московском институте нейрохирургии есть такая лаборатория, ею руководит мой давний приятель профессор Самуил Михайлович Блинков. Если согласен, я позволю ему, поезжай, посмотри и сразу же переходи к нам. Вначале — заведующего отделом». Я сказал, что могу поехать в Москву на следующей же неделе (тут вклинились майские праздники). А перейти смогу только в конце июня, когда окончу положенный мне курс на кафедре. «Хорошо, поезжай, я не могу тебе сейчас заплатить командировочные, поскольку ты еще не работаешь в Институте у нас, но я зачислю тебя на работу на две недели раньше, чем и компенсирую твои затраты». А.И. Арутюнов был человеком слова, так все и было и зачисление на работу, и перевод затем через 3 месяца на должность заведующего отделом.

Александр Иванович тут же позвонил С.М. Блинкову и 2 мая я выехал в Москву, 3 утром я был в Институте им. Н.Н. Бурденко у Самуила Михайловича, мы проговорили почти весь день, сразу испытав взаимную симпатию (по крайней мере, Самуил Михайлович меня сразу же очаровал), и это чувство доброжелательного взаиморасположения и откровенности осталось на всю жизнь. Все было решено: я перехожу в Институт нейрохирургии. 15 июня 1961 г. я стал сотрудником Института нейрохирургии, который стал моим родным домом и без которого я не мыслю своего существования. Здесь я обрел любимую работу, составляющую смысл моей жизни, друзей-единомышленников.

Придя в Институт нейрохирургии, я был поражен разницей взаимоотношений, характера жизнедеятельности коллективов моей alma mater (Киевского медицинского института) и принявшего меня в свой состав Института нейрохирургии. После многочисленного, полиморфного, разнохарактерного собрания представителей различных специальностей, объединенных в сложную иерархию факультетов, кафедр, лабораторий, подчас мало или весьма

поверхностно знающих друг друга либо даже противостоящих друг другу; людей, подчас амбициозных, иногда разделяемых взаимным недоверием и подозрительностью, я попал в совершенно иной мир. Здесь меня сразу поразила царящая в Институте обстановка взаимодоверия и товарищества сотрудников, объединенных общей работой, целями, задачами. Эта обстановка была создана в коллективе Института Александром Ивановичем и укоренена, если можно так выразиться, силой его примера после него на долгие годы существования Института — его Института.

С первого же дня своего прихода в Институт я приступил к организации лаборатории нейрохирургической анатомии по подобию лаборатории, существовавшей в Институте им. Н.Н.Бурденко и руководимой проф. Самуилом Михайловичем Блинковым. Однако, в отличие от её основного направления — исследований цито- и миеоархитектоники мозга, моей задачей было изучение особенностей клинической анатомии сосудистой системы ЦНС при опухолях мозга, геморрагическом и ишемическом её поражении. В тот период в Институте, наряду с другими нейровизуальными методами, все большее значение в исследованиях сосудистой и опухолевой патологии мозга приобрели ангиографические исследования, на смену старому допотопному аппарату, в котором для получения серии ангиограмм кассеты меняли вручную («выдергивали»), пришел новый сериограф с программным управлением (Eleta ), выполнялся ряд диссертаций об особенностях кровоснабжения опухолей мозга различного генеза (А.Д.Дзевекина, Ю.А.Зозуля ), хирургическом лечении и клинических признаках острого нарушения мозгового кровообращения (Г.А.Педаченко). Возникла необходимость в проведении детальных клинико-морфологических сопоставлений, в свою очередь, нуждавшихся в детализации и углубленном изучении морфологии сосудистого русла головного мозга не только на микроскопическом (что ранее успешно осуществлялось с использованием гистологических методов), но и на макроскопическом, и (что было особенно необходимо ) на макро-микроскопическом уровнях. Здесь очень кстати пришлись мои знания и опыт макро-микроскопических исследований. Метод макро-микроскопии в 20–30-х годах XX в. был разработан и широко внедрен в практику морфологических исследований представителями школы акад. В.П.Воробьева, а затем использован в исследованиях сосудистой и нервной систем учеными других анатомических школ. Широко использовали этот метод для изучения лимфатической (А.А.Сушко)

и кровеносной систем и исследователи киевской школы анатомов, воспитанником которой был и я. Вскоре (50–60-е годы уже прошлого столетия) метод макро-микроскопии нашел широкое применение в клинической практике как теоретическое обоснование нового направления в хирургии: вначале в оториноларингологии (хирургическое лечение отосклероза), а затем и в других отраслях, в первую очередь, в нейрохирургии в качестве нового перспективного ее раздела — микронейрохирургии. В руководимой мной лаборатории, наряду с разнообразными инъекционными методиками, взятыми из практики анатомических исследований, основным методом стал метод макро-микроскопии, а лаборатория вскоре стала именоваться лабораторией микрохирургической и топографической анатомии нервной системы. Результаты проведенных в лаборатории исследований микротопографии вне- и внутримозговых опухолей, патологических и врожденных изменений и поражения кровеносного русла ЦНС, ее радиационного поражения нашли и продолжают находить свое отражение в соответствующих диссертационных исследованиях, теоретических и прикладных научных разработках Института.

Вскоре после начала работы в Институте и первых исследований морфологии геморрагического и ишемического инсульта, особенностей сосудистых преобразований при опухолях мозга мне представилась возможность продемонстрировать достоинства метода микро-препаровки в практике клинических и экспериментальных исследований. В начале 1962 г. МЗ СССР была создана авторитетная комиссия по проверке лаборатории «электронного зрения и слуха», председателем которой был назначен Александр Иванович Арутюнов. Лаборатория была организована во второй половине 50-х годов XX в. под руководством известного ученого топографоанатома. Теоретической предпосылкой создания этой лаборатории были своеобразные умозаключения не менее талантливого в своей отрасли, но мало осведомленного в вопросах биологии, инженера по образованию, создателя первого в мире аппарата для механического сшивания сосудов, считавшего, что, раз нервные волокна являются проводниками нервных импульсов, а нервные импульсы представляют собой не что иное, как «слабые электрические токи», значит поврежденные волокна можно заменить соответствующим образом подобранными металлическими электродами. Была создана лаборатория, в которой в течение нескольких лет проводились исследования металлических проводников различного типа,

оперировали животных, у которых пересекали седалищный нерв (избранный в качестве «модели поврежденного слухового или зрительного нерва»), и «замещали» поврежденный нерв одним из упомянутых проводников, осуществляли кино- и фоторегистрацию хода экспериментов, проводили гистологические исследования «регенерировавших» нервных окончаний. Результаты экспериментов демонстрировали членам высоких комиссий, представителям прессы, им были посвящены многочисленные публикации в газетах. Александр Иванович, внимательно ознакомившись со всеми материалами и результатами работы лаборатории, посмотрев оперированных животных, выбрал одну собаку с якобы блестящими результатами гетеропластики седалищного нерва, попросил умертвить ее и изъять для исследования части оперированной конечности, а именно зону оперативного вмешательства и нижерасположенные участки, что вызвало крайнее неудовольствие руководства лаборатории, говорилось об уничтожении «уникальных результатов многолетнего труда», однако требуемые действия были произведены, материал для исследования получен и с настоятельными указаниями обязательно исследовать лишь «регенерировавшие» рецепторные окончания, был передан А.И. Арутюнову. По приезде в Киев Александр Иванович передал эти материалы мне. Исследование нервных стволов дистальнее места оперативного вмешательства произведено профессором Б.С.Хоминским, который обнаружил в части нервных стволов полностью сохранные аксоны, а в некоторых — явления Валлеровской дегенерации. Нервные окончания исследовали в лаборатории известного нейростолога профессора Киевского медицинского института Н.И.Зазыбина, который обнаружил, наряду с сохранными неизменными нервными окончаниями, дегенеративно измененные, что соответствовало срокам перерезки нервов. Самые «интересные» результаты были получены мною при макро-микроскопическом исследовании зоны оперативного вмешательства. Произведена послойная микропрепаровка под контролем бинокулярной лупы (увеличение в 8–20 раз) с поэтапным фотографированием области оперативного вмешательства и прилежащих к ней участков конечности. По мере «продвижения» в глубь препарата обнаружено, что ствол нерва не пересечен, а надсечены лишь отдельные его фасцикулы, и только один из них пересечен полностью и содержит на пересеченном конце невромю. Что же касается металлических протезов-проводников, то они свободно лежали в параневрии, лишь касаясь своими загнутыми и



заостренными концами поверхности перинеуря. О результатах исследования я доложил А.И. Арутюнову. Он вначале не поверил, пришел в лабораторию, внимательно пересмотрел все препараты, снимки (очень четкие, прекрасно выполнены Е.Г.Нехотяевым, несколько катушек этой пленки хранятся у меня до сих пор). Сразу за этим последовало: «собери все материалы, препараты, возьми бинокулярную лупу, едем в Москву». С вокзала, заехав на минуту в гостиницу и оставив там вещи, мы со всеми материалами направились в Рахмановский переулок — в МЗ СССР, где немедленно были приняты заместителем министра здравоохранения И.Г. Кочергиным. Просмотрев разложенные мною на столе фотографии препаратов, сличив их с самими препаратами и выслушав комментарии Александра Ивановича, И.Г. Кочергин забрал фотографии и вместе с А.И. Арутюновым пошел к Министру здравоохранения С.В.Курашову. В результате было решено пересмотреть полученные авторами «открытия» результаты. Затем последовали неоднократные поездки вместе с Александром Ивановичем в Москву, подробное знакомство с работой лаборатории, её сотрудниками, неоднократный отбор материалов для исследования. Последующие анатомические и гистологические исследования лишь подтвердили наши данные: когда нерв был полностью пересечен, имплантация протезов оказывалась безрезультатной, если нерв был надсечен, при гистологическом исследовании в его периферических отделах обнаруживали и сохранные аксоны, и неизменный рецепторный аппарат. Финалом этой истории было состоявшееся в начале марта 1963 г. совместное заседание Президиума АМН СССР и Координационного совета МЗ СССР, начавшегося с обстоятельного, эмоционального доклада А. И. Арутюнова об итогах почти годичной работы, анализе работы лаборатории и полученных ею результатах. После длительного обсуждения было высказано сожаление по поводу некоторой ошибочности избранного направления работы лаборатории, её негативных результатах. Было сказано, что такой большой ученый и его ученики несомненно продолжат свои исследования, несмотря на отсутствие финансирования, которое было решено прекратить (на тот момент было уже израсходовано около 4 млн.руб).

Во время этого приобщения к миру высокой науки я очень близко узнал Александра Ивановича, чему в значительной мере способствовало длительное пребывание с ним в поездах (а признавал он только международный вагон), гостинице (это был обычно номер

в гостинице «Москва»), наблюдал за его манерой и умением общаться с самыми различными людьми, увидел многогранность его натуры. Он всегда умел быть и был разным — веселым и сосредоточенным, то общительным, то замкнутым. Всегда поражала некоторая артистичность, богатая мимика, четко продуманная жестикуляция, очень живой, проникающий взгляд, умение произвести нужное впечатление и на отдельного собеседника, и на большую аудиторию. К нему нельзя было относиться равнодушно. Его либо любили, либо ненавидели, но никто не оставался безразличным.

Александр Иванович Арутюнов был необычайно целостным, целеустремленным, деятельным человеком, что подтверждалось всей его относительно короткой, по сравнению со всем созданным, претворенным им и его учениками, жизнью. Свидетельством этого служит история создания и становления Института нейрохирургии. Благодаря неукротимой энергии и напористости Александра Ивановича в июле 1950 г. Киевский психоневрологический институт был преобразован в Украинский научно-исследовательский институт нейрохирургии. Была воплощена в жизнь идея Н.Н. Бурденко о развитии нейрохирургии как самостоятельной медицинской дисциплины. Все коллеги Александра Ивановича по институту-предшественнику (прошедшие теми же путями войны опытные нейрохирурги П.Г. Тананайко и Я.И. Файнзильбер и более молодые А.А. Кристер, И.Д. Вирозуб, Г.И. Яновский, а также Р.Н. Кезик, М. Франц, прекрасный невропатолог И.С. Глушкова, А.П. Ромоданов, Б.А. Пельц, П.А. Пронзев, В.С. Михайловский) перешли с ним в новый Институт, создав его основной научно-практический потенциал.

Вместе с первыми киевскими соратниками Александра Ивановича во вновь созданный Институт по его приглашению перешли ведущие специалисты Киевского психоневрологического института: профессора Б.С. Хоминский, А.Л. Абашев-Константиновский, А.Д. Динабург, а также М.К. Бротман, молодой А.Л. Духин, И.А. Бродская, Я.И. Гейнисман, Л.П. Разумовская-Молукало, А.Г. Дзевалтовская и целый ряд других сотрудников.

Сразу же после создания Института в 1950 г. его коллектив пополнился целым рядом молодых талантливых выпускников Винницкого, Львовского, Станиславского медицинских институтов. Александр Иванович обладал незаменимым талантом различить в человеке, может быть, даже внешне скрытые способности, склонности, таланты. Именно это вскоре проявилось тем, что все приглашенные им молодые коллеги, стали со временем ведущими

специалистами и руководителями подразделений. Это были приехавшие из Винницы Ю.А. Зозуля и его жена Людмила Николаевна Зозуля, Г.А. Педаченко и его жена М.В. Куликова, В.Ф. Тушевский, А.И. Трещинский, львовянин Л.П. Чепкий и его жена Л.М. Войтенко, В.Г. Караванов, Ц.М. Сорочинский, Н.И. Сκληренко. И несколько позже (в 1953–1954гг.) — Ю.И. Копяковский, Г.С. Даниленко, А.П. Король, Т.П. Верхоглядова, Ю.Н. Квитницкий–Рыжов, Ю.С. Бродский.

И далее на протяжении всего периода руководства Институтом Александр Иванович постоянно пополнял его коллектив молодыми способными сотрудниками. Следует особо подчеркнуть необычайный дар Александра Ивановича, его умение сплотить людей разного возраста и характера в единый, целеустремленный, охваченный общими идеями коллектив. Он умел найти индивидуальный подход к каждому. Найти те особенности характера человека, которые позволяли раскрыть свои способности с наибольшей полнотой.

Все молодые врачи, независимо от их работы в клинике, лабораторном или теоретическом подразделении, проходили общую для всех школу всесторонней подготовки нейрохирурга-клинициста. При этом все они, независимо от специализации, обязательно присутствовали на обходах, клинических разборах, клинических и патологоанатомических конференциях, дежурили, принимали участие в операциях. Вполне понятно, что это требовало от каждого постоянного стремления к самосовершенствованию.

Пример тому подавал сам Александр Иванович. Его день клинициста был заполнен до предела. Он приезжал на работу обычно раньше всех, к 8 часам утра и до утреннего обхода, независимо от погоды, прогуливался по двору перед зданием Института, решая на ходу как научные, практические, так и хозяйственные вопросы.

К нему мог подойти каждый, независимо от возраста и должности. Он ко всем всегда был одинаково внимателен, с присущей ему эмоциональностью обсуждал любой вопрос, тут же разрешая проблему. Затем следовали обходы с тщательным разбором всех случаев, операции, в которых ему ассистировали как опытные сотрудники, так и обязательно молодежь.

Оперировал А.И. Арутюнов быстро, красиво. Особенно приятно было на него посмотреть после удачно завершенной операции. Он возбужденный выбегал в предоперационную, сбрасывал с себя халат и очень эмоционально пересказывал всем ход и, главное, исход операции. Особое удовольствие ему доставляли описание ее

динамики, удачного и достигнутого желаемого результата.

Очень часто, прямо из операционной он направлялся в патологоанатомическую лабораторию, где сам просматривал только что приготовленные препараты удаленной опухоли, очень живо обсуждая с Борисом Степановичем Хоминским и всеми сотрудниками лаборатории особенности каждого наблюдения. Очень тяжело, собственно как и все настоящие хирурги, Александр Иванович переживал неудачи, которые, к счастью, бывали не часто.

Далее следовали вечерние обходы, административная, общественная работа, чтение лекций.

Александр Иванович, будучи всегда молодым, таким он и остался в нашей памяти, любил и понимал молодежь. Свидетельством тому служит назначение им заместителем директора Института 30-летнего А.П. Ромоданова, поручение руководства клиниками молодым Ю.А. Зозуле, П.А. Пронзелеву, В.С. Михайловскому, Л.Е. Пелеху, Г.А. Педаченко. Александр Иванович всегда был окружен молодежью, смотревшей на него с восторгом. Как только у него появилась малейшая возможность организовать ознакомительную зарубежную поездку, в научную командировку в Швецию он взял с собой Ю.А. Зозулю, В.Г. Караванова, А.Л. Духина, В.С. Михайловского.

Все молодые сотрудники, пришедшие в Институт, сразу же получали темы для научной работы, которые подбирали в соответствии с их способностями и научными устремлениями. Через несколько лет все они успешно защищали диссертации. Каждая защита превращалась в общеинститутский праздник, причем, больше всех радовался сам Александр Иванович.

Так за короткое время был создан единый монолитный коллектив талантливых нейрохирургов, неврологов, составивший в дальнейшем ядро Украинской нейрохирургической школы.

Свою любовь к молодежи, понимание ее прогрессивных начал и потенциальных возможностей Александр Иванович пронес через всю свою жизнь. Подтверждением этому является и консолидация им коллектива московского института нейрохирургии, выдвижение на все руководящие посты молодых специалистов.

Наряду с формированием клиницистов-нейрохирургов, воспитанием молодых сотрудников, обучением их основам правильного клинического мышления, совершенствованием их хирургических возможностей, большое внимание А.И. Арутюнов уделял расширению и совершенствованию работы лабораторных и научно-вспомогательных подразделений. Был создан отдел

экспериментальной нейрохирургии, расширен и оснащен отдел патоморфологии. В нем созданы новые лаборатории: культуры тканей, топографической нейрохирургической анатомии, электронной микроскопии. Создана прекрасная фотолaborатория. Расширялась библиотека. Создан отдел научной информации во главе с прекрасным специалистом, энтузиастом своего дела К.Э. Рудяком, которым проведена колоссальная работа по созданию библиографии по нейрохирургии, в первую очередь, по вопросам нейроонкологии. Первым результатом этой работы стало издание А.И. Арутюновым в соавторстве с К.Э. Рудяком первого тома этого большого справочника, работа над которым продолжалась до 1993 г.

Расширялись научные контакты с зарубежными нейрохирургами: Д.Поппеном, А. Капланом (США), З. Кунсом (Чехословакия) и др. В конце 1950 г. состоялась годичная командировка Александра Ивановича в Китай.

Шло время, нейрохирургия как комплексная специальность крепко встала на ноги, и Александр Иванович в начале 60-х годов начал создавать нейрохирургическую службу на периферии, в первую очередь, в областных центрах, направляя для организационной и практической работы на местах своих воспитанников и курсантов, которые прошли обучение на кафедре нейрохирургии КГИУВ у него, а потом у одного из первых его учеников профессора Г.А. Педаченко.

Кроме отдельных нейрохирургических подразделений, которые уже функционировали в Харькове, Крыму и Львове, начали создаваться новые, современно оборудованные, обеспеченные высококвалифицированными специалистами областные центры нейрохирургии в Хмельницком, Донецке, Одессе, Запорожье, Львове, Херсоне.

В последние годы своей работы в Киеве Александр Иванович организовал нейрохирургические отделения в Ивано-Франковске, Черновцах, Николаеве и Чернигове. В Киеве было открыто городское нейротравматологическое отделение на базе больницы им. Октябрьской революции и нейрохирургическое отделение Главного военного клинического госпиталя МО Украины.

А.И. Арутюнов создал Украинское научное общество нейрохирургов, ставшее теперь Украинской Ассоциацией Нейрохирургов, по праву могущей носить его имя.

С самого начала работы Института, организации нейрохирургической службы по всей Украине, наряду с подбором кадров

— созданием дееспособного творческого коллектива единомышленников, начала набирать темпы и научно-исследовательская деятельность. Вслед за углубленным анализом и обобщением последствий прошедшей войны, представленных в кандидатских диссертациях П.Г. Тананайко, Я.И. Файнзильбера, А.П. Ромоданова, Г.И. Яновского, выполненных под руководством Александра Ивановича Арутюнова, основное внимание его привлекает изучение общей патологии ЦНС, и, в первую очередь, объемных образований и возникающих при этом изменений.

Сплотив общими устремлениями коллектив, Александр Иванович начал ставить перед ним все более сложные интересные задачи. Первой из них стало изучение и теоретическое осмысление вопросов внутричерепной гипертензии. Исследование этой обширной проблемы объединило устремления и интересы и клиницистов, и экспериментаторов, и теоретиков. В экспериментальной лаборатории И.Д. Вирозубом и Т.М. Сергиенко была создана удачная модель медленно прогрессирующей внутричерепной гипертензии. Анализ и сопоставление клинических наблюдений с результатами экспериментальных исследований позволили аргументированно сформулировать положение о том, что внутричерепная гипертензия при заболеваниях, обуславливающих уменьшение полости черепа (опухоль, гематома и др.), сопровождается патологический процесс с самого начала. Она влечет за собой сложную перестройку кровообращения, ликворопродукции, ликвороциркуляции и всей биоэнергетики мозга. Причем, на определенных этапах ее течения давление спинномозговой жидкости может оставаться нормальным, что было подтверждено фундаментальными экспериментальными исследованиями.

Это положение вызвало резкое возражение А.Д. Динабург, считавшей, что внутричерепная гипертензия — лишь симптом, возникающий при различных видах церебральной патологии. Дискуссия приняла резкий характер, нашла отражение в ряде журнальных публикаций, но в результате еще больше сплотился коллектив единомышленников Александра Ивановича. Ученый оказался более дальновидным, что было подтверждено дальнейшими исследованиями.

На основании продолжающихся всесторонних исследований динамики внутричерепной гипертензии, роста опухолей и возникающих при этом патологических состояний была сформулирована концепция о фазности течения патологического процесса. В

исследованиях, посвященных изучению особенностей опухолевого роста и сопровождающих его патологических образований ЦНС, были объединены усилия всех клинических и теоретических подразделений Института.

Следующей глобальной проблемой, поставленной А.И. Арутюновым перед коллективом Института, стало исследование ишемического и геморрагического инсульта, проблемы, бывшей до того прерогативой неврологической клиники. Были разработаны методы диагностики, тактика и способы нейрохирургического лечения заболевания. Это начинание нашло свое продолжение в создании мощной службы нейрохирургического лечения цереброваскулярных заболеваний, в новой форме и на ином уровне продолжающейся и развивающейся в настоящее время.

Разрабатывались вопросы хирургического лечения паркинсонизма. Создана клиника хирургического лечения гиперкинезов. Пристальное внимание А.И. Арутюнов уделяет проблеме хирургического лечения боли. Продолжается и расширяется разработка вопросов патологии спинного мозга. По сути, не оставлен без внимания ни один из разделов нейрохирургии ЦНС, в разработку которых всегда вносилось что-то новое, индивидуальное.

Генерируя идеи и щедро даря их своим ученикам для последующей разработки и воплощения в жизнь, А.И. Арутюнов обнаруживал при этом необычайную прозорливость и знание психологии, наклонностей, реально оценивая способности своих учеников. Очень тонко и точно предугадывал перспективы их дальнейшего развития и совершенствования, определяя направление их научного и профессионального роста. Все его ученики с честью оправдали надежды Учителя, добились блистательных результатов.

Очень ярко проявился талант Ученого и Учителя при определении перспектив научных исследований, разработке и планировании их проведения. В эти моменты Александр Иванович никогда не «давил», а очень живо обсуждал интересовавший его вопрос. Обладая неоспоримым даром научного предвидения, он умел так ярко и красочно и, что особенно важно, аргументированно убедить собеседника в правильности своих суждений, что тот, иногда даже вопреки своему прежнему мнению, безоговорочно с ним соглашался. А.И. Арутюнов любил и умел спорить, отстаивать свои позиции. Он всегда относился к собеседнику с уважением, никогда не позволял себе оскорбить или, что еще хуже, унижить его. Будучи человеком жизнерадостным и необычайно общительным, он всегда умел

находить общий язык с самыми различными людьми. Он был прямым и, вместе с тем, не лишенным дипломатичности и восточной мудрости человеком.

Был у Александра Ивановича один интересный прием для добывания крупниц научной истины. Он формулировал какой-то научный тезис, с которым сам был явно не согласен, и для получения дополнительных аргументов вовлекал “противника” в дискуссию. Возникал горячий, оживленный спор, и в споре рождалась истина. В этом отношении памятны долгие и необычайно интересные его беседы с Б.С. Хоминским, А.Л. Абашевым-Константиновским, М.К. Бротманом, да и с нами, тогда еще молодыми, жадно впитывавшими каждое слово Учителя.

Александр Иванович был необычайно интересным собеседником, прекрасным рассказчиком. Об этом можно говорить бесконечно. Минуло уже четверть века, как его нет с нами, а он и сейчас стоит перед глазами. Живой, энергично жестикулирующий, глядящий в глубь тебя.

А.И. Арутюнов не терпел двуличия, лжи и особенно подхалимажа и наушничества. Все это он пресекал очень просто: выслушав такого «доброжелателя», тут же вызывал сотрудника, о котором шла речь, и в его присутствии просил повторить сказанное. Это было наиболее радикальным лекарством.

Пример жизни А.И. Арутюнова в коллективе, общения и взаимоотношения с коллегами и учениками стали нормой жизни Института и всегда свято соблюдались его учениками и последователями — А.П. Ромодановым и Ю.А. Зозулей, сумевшими сохранить неповторимый дух благожелательности, взаимного уважения и товарищества, который жив до сих пор. Может быть, поэтому в коллективе за всю его 50-летнюю историю существования не было склок, сохраняется дух доброжелательности, взаимодоверия и, что особенно важно, единства и сплоченности, дееспособности вечно молодой когорты его последователей.

Создав, в буквальном смысле «сотворив» коллектив единомышленников и соратников, Александр Иванович всегда был его путеводной звездой. Он знал всех и все обо всех. Не было дня, чтобы он не побывал в большинстве клиник и лабораторий.

И после отъезда А.И. Арутюнова в Москву эта живая связь не прерывалась. В каждый свой приезд в Киев он обходил все клиники и лаборатории, помня каждого своего сослуживца и ученика. В 1971 г. большая делегация Института приехала на 1-й Всесоюзный съезд



нейрохирургов. И первым, кого мы увидели на перроне Киевского вокзала, был Александр Иванович, встречавший своих учеников. На банкете, завершавшем съезд, он вышел из-за стола, подошел к киевской делегации, обнял всех, посидел с нами. Чувствовалось, что ему было приятно и радостно побыть среди своих.

А.И. Арутюнов был чудесным семьянином, он без ума любил своих дочерей Иру и Наташу, мог без конца рассказывать о них, жену Полину Павловну и маленького внука Никитку. Он был необычайно хлебосолен. Любил гостей, очень любил угощать, хотя сам никогда не пил, лишь пригубливал сухую «Хванчкару».

Не многим ученым выпадало такое счастье — создать столь монолитный, беззаветно верящий в него и преданный ему коллектив.

Таким навечно остался в нашей памяти Александр Иванович Арутюнов.

*Пацко Ярослав Владимирович —  
доктор мед. наук, профессор, науч. сотруд.  
клиники нейроонкологии (1961–1989),  
руководитель научно-организационного  
отдела (1989–2000) Института  
нейрохирургии им. акад.А.П.Ромоданова АМН  
Украины*



### *Мы росли у него под крылом (1961–1964)*

Весной 1961 г. я заканчивал Киевский медицинский институт. Никакой информации о том, что нам, выпускникам лечебного факультета Киевского медицинского института им.А.А. Богомольца будет читать лекцию Главный нейрохирург МЗ УССР, директор Украинского научно-исследовательского института нейрохирургии МЗ УССР, член-корреспондент АМН СССР профессор А.И. Арутюнов не было. В тот день мы пришли, как и неделю назад, в аудиторию №2 Морфологического корпуса, что на Брест-Литовском шоссе. Там для нас, студентов VI курса, по вторникам уже читали обзорные лекции академик В.Н. Иванов, известный в Киеве терапевт, профессор Н.М. Амосов —директор недавно созданного Киевского научно-исследовательского института сердечно-сосудистой хирургии и др. Эти лекции были интересны уже тем, что они были организованы специально для нас по мудрой задумке новоназначенного директора института, энергичного профессора хирурга Василия Дмитриевича Братуся, обещавшего при вступлении в должность еженедельно специально для выпускников института проводить такие лекции популярных в то время в Киеве медицинских светил.

В аудиторию, знакомую студентам с первого курса, где читали лекции по анатомии, гистологии и физиологии, собралось большинство студентов нашего курса, пришли многие выпускники

педиатрического факультета, а также студенты других факультетов. Минут 30—40 будущие врачи ожидали и томились в отсутствие какой-либо информации ... Кое-кто уже ушел или решил уходить. И тут девичий голос звонко произнес: “Сейчас лекцию будет читать известный нейрохирург профессор Арутюнов Александр Иванович!”

Невысокий, смуглый, черноволосый и явно простуженный человек в большом, грубой вязки свитере на искушенных студентов большого впечатления не произвел.

Сидевшие в первых рядах обратили внимание на легкую гиперемию и даже субиктеричность склер его темных глаз, был слышен характерный катаральный оттенок его голоса. Он извинился за опоздание и слегка раздраженно поторопил двух своих ассистентов, принявшихся за подготовку обширного иллюстративного материала. Они разбирали из картонных коробок стеклянные пластинки диапозитивов, возбуждая интерес студентов к предстоящей демонстрации.

Несколько таблиц со скучными рядами цифр развесил один из помощников профессора (Вадим — так обращался к нему А.И. Арутюнов).

Институтский диапроектор, возле которого происходила возня с пластинками, не включился, несмотря на всевозможные ухищрения помощников профессора, в том числе и из числа студентов. Это вызвало раздраженную реакцию простуженного лектора. Он довольно резко распорядился, что следует привезти “его” диапроектор и явно недовольный “всем на свете”, вялым голосом начал, покашливая и чихая, читать или скорее — рассказывать что-то известное из недавних газет о катастрофическом землетрясении где-то в Эквадоре, числе пострадавших, характере полученных ими травм ... Стало ясно, что профессор готовит слушателей к изложению проблем, связанных с массивным травматическим поражением центральной и периферической нервной системы.

Он несколько оживился, когда минут через 30 Вадим внес в аудиторию “его” диапроектор. Он, не менее громоздкий, чем наш институтский, включился не сразу, померцав в течение нескольких минут, чем вызвал ядовитое оживление студенческой аудитории

и бурный гнев кашлявшего профессора. Он решительно отменил демонстрацию и вскоре прекратил чтение явно неудавшейся лекции. Студенты были обескуражены. Но профессор А.И. Арутюнов тем не менее, пообещал “через пару дней” новую встречу с нами.

А уже в ближайшую субботу он пришел в ту же аудиторию без всяких признаков недавней простуды, бодрый и даже оживленный, в очень нарядном костюме и наимоднейшем галстуке. Приветливо окинул взглядом собравшихся, улыбнулся: “Приветствую Вас, коллеги. Продолжим нашу встречу. Она, я так думаю, будет полезна и для Вас, и для меня.” Он толково и доходчиво, ярко и увлеченно рассказал нам о роли нейрохирурга, думающего и оперирующего со знанием дела на наиважнейших структурах центральной и периферической нервной системы при последствиях травмы головного и спинного мозга, повреждении нервных сплетений, периферических нервов и их стволов (при этом не забыл упомянуть о любопытной “травме молодоженов”), о проблемах внутричерепной гипертензии, о болевых синдромах и многом другом.

В тот раз он целиком завладел вниманием аудитории, навсегда стал желанным у строптивного и капризного студенчества, студенты легко простили ему накладку предыдущей встречи. Было много вопросов, на которые профессор отвечал легко, фиксируя наиболее удачные из них, внимательно всматриваясь в спрашивавшего ... В конце лекции, явно превысившей 2 часа, профессор обратился к тем из нас, кто хотел бы посвятить себя нейрохирургии: “Приглашаю Вас, коллеги, к себе в Институт. Посмотрите на нейрохирургическую операцию. Она необычна. Буду рад новой встрече. Я всегда оперирую по понедельникам. Главному врачу обязательно скажите, что это я Вас пригласил. Посмотрите операцию, обсудим, даже поспорим, если хотите”... Александр Иванович пообещал некоторых из нас, выпускников 1961 года, оставить для последующей работы в Институте. “Я дал Вашему ректору заявку на трех-четыре способных молодых врачей, желающих посвятить себя нейрохирургии”.

Не далее как через неделю, в ближайший понедельник, я с тремя товарищами с моего курса приехал на Лукьяновку, в НИИ нейрохирургии МЗ УССР. Получив разрешение млажавого

немногословного главного врача Ю.А. Зозули, мы, сопровождаемые одним из молодых ординаторов Александром Евменьевичем Дунаевским, уже минут через 30, переоблаченные в хирургическую форму, в масках и неудобных больших бахилах были в операционной.

В большом светлом помещении с двумя столами для операций царила обстановка напряженной подготовки. Шефа не было. Его помощники торопились установить двум безучастным пациентам путем венесекции на нижних конечностях, возле лодыжки системы для внутривенного капельного вливания лекарственных жидкостей. Проходя через предоперационную, мы заметили, что хирурги, одетые подобно нам, в белые блузы и брюки, а также в длинные фартуки, повязанные высоко на уровне груди, прикрывавшие колени и голени, уже щетками мыли руки. Мы по-прежнему держась тесной группой, расположились у изголовья одного из столов и не сразу поняли громкий возглас одной из немолодых операционных сестер, адресованный не столько нам, сколько сопровождавшему нас ординатору. Как оказалось, он не предупредил старшую операционную сестру о нашем приходе и потому молча принял ее резкие замечания, затем, под угрозой получить выговор от самого директора, поторопился облачить каждого из нас в стерильный хирургический халат из резервного бикса, что еще в большей степени ограничило нашу активность. Мы заняли место за спиной хирургов, на широкой ступенчатой подставке для наблюдателей.

Все было необычным в этой операционной: высокое, почти до потолка окно, застекленное непрозрачным стеклом, высокие металлические стулья без спинок с округлыми поворачивающимися сиденьями для хирургов; капельницы, прилаженные необычно — у ног пациентов, вместо знакомых громоздких устройств для масочного наркоза; и абсолютно начальственный голос операционной сестры, также занимавшей место на специальной, довольно высокой, подставке над головой больного; передвижные осветительные хирургические лампы, провода к аппаратам для электрокоагуляции, шланги к вакуумным аппаратам ...

Еще до прихода в операционную профессора его ассистенты обложили голову и верхнюю часть туловища пациента

стерильными простынями, несколько раз обработали кожу головы спиртом и раствором йода, наметили линию предстоящего разреза ляписным карандашом.

Затем осуществили инфильтрацию кожи новокаином и, усевшись на стулья, начали собственно операцию, разрезав кожу после тщательного обкладывания салфетками и дополнительными полупростынками с разрезом. Сопровождавший нас доктор, выйдя на минуту в предоперационную, вскоре дал понять нам и хирургам, что вот-вот придет профессор.

Таз под головой пациента, затянутый белой простыней, был заменен на новый, без окровавленных шариков и салфеток. Вошедший профессор надел маску и халат поверх фартука, перчатки ... Он, информированный Александром Дунаевским о том, что здесь присутствуют студенты, кивком головы поприветствовал своих помощников и нас, взглянул на рентгенограммы больного, укрепленные над стеклом окна, и уселся на освобожденный одним из ассистентов стул. Один из ассистентов, по-видимому, лечащий врач, доложил краткие сведения из истории болезни оперируемого пациента, и профессор молча принял в руку от операционной сестры скальпель ... Он закончил уже начатый разрез кожи, ловко наложил два изогнутых кровоостанавливающих зажима, взялся за ранорасширитель, поправляя положение его браншей ... Затем предложил своим помощникам самостоятельно накладывать фрезевые отверстия и сформировать кожно-костный лоскут. Он внимательно следил за действиями ассистентов и обратился тем временем к нам, студентам, с вопросом, знаем ли мы скелетотопическую схему Кренлейна? Ориентируемся ли мы, над какими структурами сейчас производится костно-пластическая трепанация? Поинтересовался, кто из институтских профессоров-хирургов известен своими работами по нейрохирургии ... Он шумно обрадовался, когда услышал имя проф. И.Н. Ищенко, робко названное одним из моих товарищей ...

Мы зачарованно наблюдали, как согласованно и слаженно действуют коловоротами, проводниками и пилкой Джигли его ассистенты.

Поглядывая на действия хирургов за соседним столом, где больная лежала на боку, и хирурги манипулировали кусачками в

затылочной-шейной области, мы поняли, что там выполняют операцию, принципиально отличную от той, которую будет производить профессор А.И. Арутюнов. Он ловко, одним сильным движением двух подъемников, с хрустом отбросил костнонадкостничный лоскут, аспирировал капли крови из эпидурального пространства, потребовал горячий изотонический раствор натрия хлорида, уложил смоченную им салфетку на обнаженную твердую оболочку головного мозга.

Запомнилось, как профессор одним пальцем пропальпировал напряженную оболочку и дал команду произвести люмбальную пункцию. Один из ассистентов наклонился над поясничной областью. После обработки кожи йодно-спиртовой смесью и местной анестезии точно произвел пункцию и извлек из иглы мандрен. Вскоре было медленно выведено более 2 пробирок прозрачной, слегка опалесцирующей жидкости. Вновь произведена пальпация твердой оболочки головного мозга и, убедившись в том, что напряжение ее уменьшилось, профессор с помощью ассистента рассек оболочку скальпелем и изогнутыми ножницами. Все движения хирурга и ассистентов были слаженными, размеренными. Мы увидели пульсирующий мозг с его уплощенными извилинами и сглаженными бороздами. Профессор указал нам на определенно измененную окраску коры головного мозга почти в центре операционной раны. Мозг, постоянно орошаемый изотоническим раствором, был дважды пунктирован мозговой канюлей, соединенной со шприцем, кистозная жидкость не обнаружена. Постоянно используя отсос и электрокоагуляцию, профессор рассек кору мозга на протяжении около 3 см. Затем шпателями были разведены края раны. Все эти манипуляции были осуществлены быстро, но очень осторожно, с использованием влажных ватных уплощенных прокладок, защищавших ткань мозга от травмирования шпателями и другими инструментами. Профессор манипулировал окончатый пинцетом и небольшим тонким аспиратором. Наконец на глубине около 2 см стала видна ткань опухоли, часть которой тем же пинцетом была удалена и направлена для гистологического исследования.

Недолго поразмышляв и дождавшись полного гемостаза (в разрез мозга были введены марлевые турунды с перекисью водорода), профессор решил не дожидаться окончательного ответа из

лаборатории патоморфологии и продолжить операцию. Он отверг предложенную операционной сестрой изящную небольшую ложечку и потребовал “его” ложку — специально заточенную, слегка изогнутую обычную десертную ложку, которой продолжил вычерпывать ткань опухоли. При этом он обратился к пациенту, несколько повысив голос, интересуясь его самочувствием. Он продолжал манипулировать ложкой, слегка изменяя направление и глубину продвижения инструмента, и время от времени клал извлеченную опухолевую ткань в чашку Петри и для студентов комментировал, что больной в эту минуту не должен испытывать ни боли, ни каких-либо иных посторонних ощущений. Все это продолжалось не более 5 минут, прерываясь аспирацией отсосом излившейся в рану крови, но на нас, непосвященных, произвело невероятное впечатление. Профессор беседовал с больным о его семье, работе, получал адекватные ответы на простые вопросы и при этом удалял у пациента опухоль головного мозга, не применяя никаких дополнительных мер по обезболиванию. После получения результата срочной гистологической диагностики новообразования Александр Иванович завершил операцию. Была удалена большая часть опухоли — глиобластомы. Профессор распорядился, чтобы ассистенты посидели минут 30 до достижения абсолютного гемостаза, оставив в ране салфетку с перекисью водорода.

Затем он спросил у врачей, оперировавших второго пациента, на каком этапе сейчас операция и не нужна ли его помощь. Он удалился явно удовлетворенный, услышав, что соседи операцию уже заканчивают и в его помощи не нуждаются. Он поблагодарил операционную сестру и своих помощников — врачей. Он не забыл пригласить к себе минут через 15 одного из докторов, стоявших все время рядом и наблюдавших вместе с нами за операцией шефа.

С уходом профессора обстановка в операционной изменилась. Исчезла напряженность, послышались оживленные комментарии, даже непринужденные шутки врачей. Мы, чувствуя себя ненужными, уставшие после более чем двухчасового неподвижного стояния за спиной у хирургов, переполненные эмоциями, также поторопились уйти вскоре после того, как был наложен последний шов на операционную рану.

Мысль о том, чтобы зайти к Александру Ивановичу,



поблагодарить его, а тем более — поделиться впечатлениями или “поспорить”, как он предлагал, не возникла ...

Близилась к концу наша учеба в институте, мы не знали еще, где предстоит работать и не представляли, в чем будет состоять работа врача.

В течение месяца многие из моих товарищей — выпускников моего курса уже определились с выбором предстоящей специальности — кто в хирургию, кто в терапию, кто в акушерство и гинекологию.

В Киеве в начале 60-х годов были организованы новые научно-исследовательские институты, открылся ряд крупных клинических центров и больниц, была расширена служба скорой медицинской помощи. Всюду требовались кадры молодых врачей. Мои товарищи разъезжались либо на целину, либо армейскими врачами, многие получили направление в управления здравоохранения областей. На предварительном распределении в деканате меня рекомендовали на научную работу, и в первые дни августа я получил два письма от профессора С.И. Фудель-Осиповой из НИИ геронтологии АМН СССР с информацией о порядке сдачи экзаменов в аспирантуру по клинической патофизиологии и с настойчивым приглашением прибыть к ней на собеседование.

В деканате лечебного факультета, завершавшего работу по трудоустройству выпускников, от нашего доброжелательного куратора - доцента кафедры дерматовенерологии И.Н. Левковского я узнал, что двоих выпускников, направленных в НИИ нейрохирургии, А.И. Арутюнов забраковал по возрасту (они были намного старше меня), а третий мой сокурсник к директору и не обращался, он уже поступил в аспирантуру в Институт ортопедии. И вот я с волнением откладываю в сторону письма из Института геронтологии и направляюсь на беседу к директору Института нейрохирургии. Меня встретила красивая большеглазая ученый секретарь института М.В. Куликова. Она и организовала мою встречу с Александром Ивановичем минут через 15. Эта краткая беседа запомнилась навсегда.

На фоне белоснежного халата и шапочки ярко контрастировали очень смуглая, даже темная, кожа лица, радужки слегка выпуклых блестящих глаз, которыми он, как мне показалось, грозно вращал, рассматривая меня.

Он поинтересовался моим возрастом, моими родителями, как учился, с какими оценками закончил институт? Я смущенно сообщил, что не отличник и на госэкзамене по хирургии срезался и, к несчастью, получил тройку. Александр Иванович лишь усмехнулся: Ерунда! Не робей! Вот главный экзамен у тебя в жизни — твоя работа фельдшером на “скорой”. Это хорошая школа! А почему не пошел по распределению в аспирантуру к С.И. Фудель-Осиповой? Он вновь показался мне свирепым, когда услышал мой невнятный ответ о далеких от клиники результатах лабораторных биохимических исследований. Тут же я добавил, что уже был в Институте, видел его операцию и все увиденное запомнилось ярко, особенно его манипуляции в мозге с использованием десертной ложки и без специального обезболивания! “Почему не поинтересовались результатом операции? А судьба больного, которого я оперировал, Вам безразлична?” Я ответил, что не рискнул отвлекать его от дел.. и еще: “Полубуйтесь, Марина Васильевна! Это же разгильдяйство, типичное изживденчество современных студентов!” ... Тут я подумал, хорошо, что не отдал еще заместителю декана именное приглашение из Института геронтологии.. А следующий его вопрос о моем владении иностранным языком вообще поверг меня в уныние ... Знание английского языка у меня было посредственным. Но тут я вспомнил о недавнем постановлении ЦК КПСС и Совета Министров СССР “О мерах по усилению изучения иностранных языков в высшей школе”, опубликованном в газете. Я повеселел и наивно сообщил профессору, что теперь беспокоиться не следует, скоро наверняка придут специалисты, владеющие иностранным языком, и не одним! А я могу читать и переводить английские тексты со словарем. Я мысленно поблагодарил реформатора Н.С. Хрущева! Директор Института, ходивший взад - вперед по кабинету, резко развернулся, громко скрипнув башмаками, и опять сверкнул глазами: “Постановление?! Вы слышите, Марина Васильевна?! Он сам читал это постановление! Да на мой век хватит этих постановлений! А после меня — хоть потоп! ...” Тут он повернулся уже ко мне: “Мне нужно, чтобы сейчас ко мне Вы пришли не читать со словарем, а могли свободно разговаривать по-английски и писать так же свободно по-французски!

Кстати, а известно ли Вам, доктор, кому принадлежит эта крылатая фраза “после меня хоть потоп!”?

Я ответил, что ее авторство приписывают одному из французских королей, то ли Людовику XIII, то ли XIV ... — “Это Филипп II, испанец, так себя обессмертил... Словом, через неделю зайдете к Марине Васильевне, узнаете, будете ли у нас работать!” А в указанный день утром, вскоре после 9 часов мне пришлось искать в институтском заборе щель, так как охраняемая цербером Дзюбой проходная была уже закрыта, через забор я перелез. Уже на территории я увидел Александра Ивановича, прогуливавшегося по “стометровке” с кем-то из старших седовласых коллег. Меня остановил его грозный вопрос “Ты почему опаздываешь, бесстыдник, на работу? Больше никогда не опаздывай, выгоню!” Я понял, что принят в Институт.

Его грозный голос я воспринял как звуки праздничного марша.

В ординаторской женской нейроонкологической клиники, куда я был направлен сдержанным и доброжелательным главным врачом, на меня никто не обратил внимания и даже не ответил на мое приветственное “здравствуйте”. Только один из сотрудников — высокий, худощавый (его я видел в операционной, он ассистировал Александру Ивановичу) улыбнулся и протянул руку: “Вот еще один новенький доктор, поздравляю! Ты чей?” Это был один из руководителей клиники П.А. Пронзелев — веселый, любитель крепкого слова, умелый и удачливый нейрохирург (так мне шепнул кто-то из молодых врачей). Он продолжил: “Не робей, пока почитай, как мы пишем истории болезни. Вот через неделю из отпуска вернется невропатолог и преподаватель Ирина Степановна Глушкова, она молодых у нас натаскивает, позанимаешься со всеми...”

Истории болезни, написанные на незнакомых нестандартных бланках, удивили обширностью общей части, разграниченностью разделов, содержащих данные объективного обследования, наличием разделов “предварительное заключение”, “клинический разбор”, куда лечащий врач записывал свои рассуждения о характере заболевания и предпочтительной лечебной тактике у данного больного. Многие невропатологические термины, наименования симптомов или синдромов были незнакомы и

непонятны ... Первый мой вывод: надо срочно браться за учебники и почитать руководства по невропатологии!

С первых же дней чувствовалось, что Александр Иванович является истинным центром Института, планы каждого и всех всегда были согласованы с тем, “что скажет Александр Иванович”, “что решит шеф”. Мы все знали, когда он приезжает, его автомобиль начинал громко сигналить метров за 50 до въезда в ворота. С половины девятого до девяти он обычно прогуливался вдоль здания Института. К нему в этот момент могли подойти и поговорить о своем, часто сугубо личном, все — и санитарки, и медсестры, врачи и профессора. Но все старались соблюдать некую очередность и последовательность во время утреннего общения с ним, не толпиться и не испортить ему настроение. Неудовлетворенных этими краткими встречами с директором “во дворе”, как правило, не было.

В летние недождливые дни по пятницам в беседке и рядом с нею проходили общеинститутские “пятиминутки” с докладами дежурных по Институту, участием представителей службы патоморфологии и хозяйственной части.

В иные дни для пятиминуток и прочих собраний использовали неширокий, но довольно длинный коридор, в котором были установлены стулья в 7 или 8 рядов. Александр Иванович обычно прохаживался вдоль этого “конференцкоридора” от трибуны до последнего ряда и организовывал таким образом внимание аудитории.

Мы, молодые сотрудники, как впрочем, и старшие коллеги, любили наши пятничные “пятиминутки” и научные конференции, старались их никогда без серьезных причин не пропускать и не опаздывать. Особенно привлекали остроумные экспромты шефа во время клинических разборов, легкость ссылок на авторитетных авторов, его умение найти решающие аргументы в научных спорах, без затруднений определить крупные исследовательские задачи, актуальные для всего коллектива или для отдельных групп научных сотрудников. Иногда коллективно, сразу же по ходу конференции, намечались основные планы исследования и пути решения только что сформулированных научных задач. Нередко разгорались нешуточно острые научные споры и дискуссии. Помню, как одному

из старших научных сотрудников шеф довольно резко предложил вспомнить или перечитать ранее им же сформулированное и неоднократно опубликованное положение и добавил: “Никогда не отступайте от Вами написанного, мы же коллектив и все несем это как наш боевой стяг!” ... А другому велел “отойти от застарелых и рутинных догм и взглянуть на проблему нестандартно, шире ...”.

Нередко на конференциях доставалось за несдержанность старшему научному сотруднику Александру Львовичу Духину, блестящему клиницисту, эрудированному невропатологу, будущему профессору. Тот говорил: “Вот у Крепелина записано... а он, Александр Иванович, не врет!... и т.д. — А, ты, Шурик, подчас и соврать можешь, это не у Крепелина с его шперунгами, а у... Лермитта в педункулярном галлюцинозе, не так ли, Абрам Львович? Наклон седой головы проф. А.Л. Абашева-Константиновского подтверждал его согласие. Доброжелательные пикировки ученых на конференции могли возобновляться снова и снова ...

Эрудированность и начитанность наших старших для нас, молодых, были примером, и авторитет их никогда никто (кроме Александра Ивановича) не оспаривал. Мы на веру и искренне воспринимали все — и так называемый выдуманный “синдром Ламбрауца” (от старшего научного сотрудника А.Я.Кузьмичева) или ссылки на А.С.Шмарьяна и П.Б.Ганнушкина (от наших психиатров ) или на Шильдеровский энцефалит (от патоморфолога проф. Б.С.Хоминского) и многое другое.

Читали все, главным образом литературу по неврологии, анатомии, диагностике, журналы “Вопросы нейрохирургии” и Корсаковский журнал ...

Доцент Г.А. Педаченко снабдил нас перечнем обязательной литературы, рекомендованной курсантам цикла специализации по нейрохирургии кафедры нейрохирургии Киевского института усовершенствования врачей.

Ассистент кафедры невропатолог Ирина Степановна Глушкова по специальному поручению Александра Ивановича с первых же дней знакомства с молодыми нейрохирургами (в основном, как и я, “новоиспеченными” врачами общего профиля) занималась с нами чаще всего индивидуально и поочередно. Она показывала нам, как правильно проводить неврологическое обследование пациента, как

записывать в истории болезни результаты объективного исследования неврологического статуса. Она терпеливо учила нас логике формирования предварительного заключения, правилам записи клинических разборов и выводов руководителей отделения в окончательном предоперационном заключении. Она с вниманием читала наши записи в историях болезни, тактично помогала исправить ошибки, иногда подолгу диктовала каждому из нас, задерживаясь в ординаторской после окончания рабочего дня.

Ирина Степановна — миловидная, всегда тщательно причесаная, с ухоженными красивыми руками, по праву считала себя ветераном арутюновской нейрохирургической клиники и последовательно прививала молодым специалистам уважение и любовь к своим старшим коллегам и, естественно, к директору Института. А он считал и неустанно повторял нам, что нейрохирургия — дисциплина комплексная, нейрохирург должен в совершенстве владеть основами невропатологии, отоневрологии, нейроофтальмологии, нейропатоморфологии, нейрорентгенологии, психиатрии и прочих смежных дисциплин. Естественно, нейрохирург должен постоянно совершенствовать свое хирургическое мастерство. И еще одна



*На первомайской демонстрации. Слева направо: Ю.А.Зозуля, В.С.Михайловский, И.С.Глушкова, А.И.Арутюнов, Б.А.Пельц*

обязательная составляющая нашей элитной специальности по А.И. Арутюнову — нейрохирург просто обязан быть широко образованным начитанным человеком, с развитыми художественными или даже музыкальными задатками, владеть одним или лучше двумя иностранными языками. Александр Иванович еще добавлял, что нейрохирург непременно должен быть здоровым.

Ирина Степановна предупредила нас о необходимости подчиняться сложившемуся в Институте порядку и субординации, поведала об организационных событиях, произошедших в Институте за 1—1,5 года до нашего прихода, когда некоторые сотрудники руководящего состава по разным причинам ушли из коллектива (смерть А.А. Кристера, П.Г. Тананайко и Я.И. Гейнисмана, переход в другие лечебные учреждения А.Д. Динабург, А.И. Трещинского, И.Д. Вирозуба, А.П. Короля, Г.И. Яновского), происходила смена поколений.

Нам повезло. Мы видели почти ежедневно, как мастерски Александр Иванович растит свою школу. Совсем недавно возвратилась из научной командировки в Швецию большая группа его молодых сотрудников, вместе с директором побывавших в крупнейших научно-практических центрах этой развитой капиталистической страны, с которой ранее не было никаких научных контактов...

Александр Иванович привлек и всемерно содействовал переходу в Институт канд.мед.наук М.И. Шамаева — молодого опытного преподавателя анатомии, талантливого исследователя, симпатичного коммуникабельного человека, укрепив отдел патоморфологии, поручив лично ему исследования по топографической и хирургической анатомии нервной системы.

В Институте в этот период все чаще стали бывать на стажировке врачи из различных регионов Украины, расширился состав курсантов кафедры нейрохирургии, проводившей уже шестимесячные циклы специализации по нейрохирургии и привычные, менее продолжительные (по одному месяцу) тематические циклы усовершенствования по нейротравматологии, диагностике заболеваний нервной системы.

Мы, будущие нейрохирурги из набора молодых сотрудников 1961 г., вместе с клиническими ординаторами и аспирантами

старались не пропустить ни одной лекции, многие из которых по поручению директора читали ведущие научные сотрудники и специалисты.

В начале 1962 г. нас было уже 9 человек (кроме меня, еще Д.В. Куликов, Ю.Н. Глущенко, Ю.Д. Соснов, Р.Л. Андрейко, Д.С. Лященко, Ю.И. Илюк, Ю.И. Дрягилев, В.А. Мельниченко), когда молодежь срочно собрал у себя Александр Иванович. Предстояло срочно из таможни перевезти и разгрузить в Институте громоздкий ценный груз — вещественный результат недавней поездки в Скандинавию — шведский сериограф "Элема-Шенандер" для ангиографического кабинета. Это поручение директора наша группа с участием нейрорентгенологов Г.С. Даниленко и Ц.М. Сорочинского выполнила четко, весело и дружно, что еще больше сблизило нас с



*Сидят: слева направо Г.А.Педаченко, А.Л.Абашев-Константиновский, А.И.Арутюнов, Ю.А.Зозуля, И.С.Глушкова. 1964 год*



рентгенологами, уже так или иначе участвовавшими в нашей учебе и профессиональной подготовке. Скоро мы поочередно овладевали в рентгенотделе манипуляциями по проведению ангиографии, вначале внимательно наблюдая за действиями опытных Г.А. Педаченко и Ю.А. Зозули, а затем и самостоятельно ... Было особенно волнительно первому рассматривать в темной комнате только что проявленные снимки, а потом сообщать Ирине Степановне и коллегам о результатах клинической и уточненной ангиографической диагностики, выслушивать их комментарии по каждому наблюдению. Подчас наши заключения расходились и в части характера процесса, и в части его топике ... Тогда обстоятельно и тщательно проводился повторный клинический разбор и обосновывались показания к выполнению других уточняющих исследований — пневмоэнцефалографии (замедленной и направленной по Я.И. Гейнисману) или вентрикулографии — маленькой операции, требовавшей большого внимания к пациенту, нередко завершавшейся срочной большой операцией. В этих контрастных диагностических операциях главенствовал Ц.М. Сорочинский. Он всегда детально знакомился с записанными в истории болезни данными, иногда предварительно приходил к Ирине Степановне посоветоваться, узнать ее мнение о больном, о предположениях, высказанных во время клинического разбора или обхода Александром Ивановичем. Он, как и Г.С. Даниленко, в своих выводах иногда и ошибался. Мы все учились вместе. Компетентным судьей чаще всего был Александр Иванович, который иногда еще до обхода в клинике в деталях знакомился с выводами нейрорентгенологов по данным проведенных накануне контрастных исследований. Данные бесконтрастных рентген-исследований он чаще всего обсуждал со старшими рентгенологами — опытными Л.П. Панкеевой и Ф.Д. Подольским. К этим обсуждениям и разборам, особенно спондилограмм и краниограмм, обязательно привлекали молодых, которые обеспечивали проведение в основном контрастных исследований (Ц.М. Сорочинский, Г.С. Даниленко).

Александр Иванович часто интересовался у молодых нейрохирургов: “что читали? А обратили ли внимание на обзорную статью в последнем американском нейрохирургическом журнале? А видели дискуссионную подборку в Корсаковском журнале?”.

Фонды библиотеки, обширные еще в ту пору, когда существовал

Киевский психоневрологический институт, в 60-е годы существенно расширились, появились многие новые зарубежные журналы, изданные в США и Великобритании, многотомные руководства.

Александр Иванович поделился с нами своей задумкой о необходимости организовать курсы по изучению английского языка. Он вскоре же и решил с легкостью все формальности, нашлась оплата для преподавателя, было организовано место для работы курсов. Вначале Александр Иванович и сам приходил на эти занятия, вызывая некое замешательство у нашей преподавательницы и у некоторых старших сотрудников. Но вскоре это как-то само прекратилось, а наши занятия иностранным языком продолжались регулярно еще в течение около года, пока энтузиазм не иссяк у большинства сотрудников.

Продолжались занятия молодых врачей и с Ириной Степановной, мы в виде зачетов сдавали целые разделы пропедевтики: “рефлексы”, “расстройства чувствительности”, “двигательную патологию” и т.д.

Александр Иванович интересовался нашими занятиями, на обходах настойчиво требовал от молодых полных самостоятельных докладов о своих больных, чтобы мы не ждали подсказки старших или заведующего отделением, терпеливо выслушивал нас, иногда заикавшихся от смущения или волнения. Помню, как он во время своего еженедельного обхода вдруг потребовал, чтобы я (как лечащий врач больного с опухолью слухового нерва) немедленно принес из библиотеки IV том собрания сочинений Джека Лондона для того, чтобы в ординаторской полистать “Морского волка” и вместе со всеми найти ошибки или неточности автора при описании болезни, поразившей Волка Ларсена... Эти ошибки мы уже ранее обсуждали с Ириной Степановной, и потому очень хотелось показать и свое знание вопроса, по которому возникли разногласия у директора с нашей компетентной наставницей. Через 3 минуты я со знакомым томом Д. Лондона в руке уже догонял профессорский обход ...

Институт начал принимать больных по “скорой помощи” по поводу нарушений мозгового кровообращения, вначале один, а затем — два дня в неделю. Нам, молодым врачам, уже начавшим дежурить в клиниках, было вменено в обязанность не отказывать

в приеме пациентов, у которых предположение об инсульте было хоть мало-мальски обоснованным. Мы уже стали глубже вникать в клинику преходящих нарушений мозгового кровообращения, тяжелого инсульта у больных молодого и среднего возраста, а пожилым пациентам... увы, вынуждены были отказывать и направляли в дежурные неврологические отделения. Мы научились производить на дежурстве люмбальную пункцию, ориентировались в особенностях глазодвигательных и речевых дисфункций, в конечном счете более-менее уверенно ориентировались в топике и характере очага поражения, но были слабы в вопросах назначения адекватной патогенетически обоснованной терапии, часто наши лечебные рекомендации таким больным были решительным образом пересмотрены на обходах специалистов или приезжавшими по нашей просьбе в отделение в любое время дня и ночи Г.А. Педаченко, А.Л. Духиным, а то и самим А.И. Арутюновым. Ошибки нам некоторое время прощали “с легкой руки” А.И. Арутюнова и, с его ведома, ведущие специалисты отделения сосудистой патологии. Главный врач, принимая отчет о дежурстве, всегда радовался вместе с нами благополучному окончанию смены или сокрушался по поводу неудач и потерь...

Постепенно такой режим “полного благоприятствования” молодым нейрохирургам, дежурящим по Институту по “скорой помощи”, администрацией был ужесточен, и через 6—8 месяцев требования, предъявляемые ко всем дежурным врачам, стали одинаковыми.

Перевязывали больных по очереди, вначале пациентов без осложнений, затем — так называемых “гнойных”, с гнойно-воспалительными осложнениями.

Надо сказать, что Александр Иванович не раз повторял, что гнойных осложнений в нейрохирургии не должно быть вообще и даже был против организации так называемой “гнойной” перевязочной. Время, однако, внесло свои коррективы и, в конечном итоге, директор через несколько лет согласился организовать перевязочную для больных с гнойно-воспалительными осложнениями и стал требовать направления материала из ран, особенно в тяжелых ситуациях (при наличии абсцесса и др.) на бактериологическое исследование в лабораторию при санэпид-

станции, курировавшей Институт.

В операционной мы стремились бывать ежедневно, смотреть, учиться, как оперируют старшие, но часто это не получалось, так как у каждого из нас было уже по 3–4 больных, в операционной, естественно, приходилось бывать по 2–3 часа кряду, и появились хирурги, недовольные хождением “взад-вперед” и в конечном итоге Александр Иванович до конца учебного года просто запретил молодым находиться в качестве наблюдателей в операционной в рабочее время.

К ассистенции в больших операциях нас стали привлекать на третьем-четвертом месяце работы, как правило, после того, когда с планом операции мы были уже ознакомлены по однотипным больным, которых лечили в клинике ранее ...



*А.И.Арутюнов слушает...*

Я помню фамилии многих своих первых больных, лечащим врачом которых был в те месяцы. Помню женщин из палаты, в которой бывал по несколько раз в течение дня и сдружился с ее обитательницами... Среди них особенно запомнилась большеглазая блондинка Наташа С. (молодая, лет 30, музыкантша, закончившая консерваторию, но давно заболевшая, несчастная в семейной жизни). Ее с маленькой девочкой оставил муж и навещала всегда грустная пожилая, неулыбчивая мама. У Наташи была обнаружена опухоль — гемангиома тела и дуги T<sub>xii</sub> позвонка, ей проводили глубокую рентгенотерапию по поводу нижнего парапареза. Крупная пациентка однажды во время перевозки в рентгенкабинет в лифте упала с каталки, возник патологический перелом пораженного позвонка с компрессией спинного мозга. Тяжелую, с обильным кровотечением срочную операцию — декомпрессионную ламинэктомию — больная перенесла, но затем мы боролись с осложнением — быстро развившимся пролежнем в области крестца. Вялый парапарез сменился спастической параплегией, и больная страдала от мышечного гипертонуса, периодически лишавшего ее сна. Требовался ежедневный уход пролежня, и она ждала меня каждое утро, ей нужно было рассказать о переменах своего самочувствия, послушать новости. Я приходил к ней до обхода, улыбающийся, с оптимизмом и бодрой шуткой, перевязывал ее почти ежедневно... Помню, как после этих утренних встреч больные в палате и отделенческие медсестры долго называли меня, как и она, “солнышком”. А состояние Наташи очень быстро полностью восстановилось, и она пришла через год в отделение с цветами, опираясь на плечо девочки и легкую палочку.

Я присутствовал на операции больного П., страдавшего акромегалией, которому А.И. Арутюнов удалил опухоль гипофиза... Встречаясь с ним в последующем в течение более чем 20 лет, я наблюдал, как у него прогрессировали акромегалия и сахарный диабет при отсутствии объективных признаков продолжающегося роста новообразования. Мы подружились. Анализируя это наблюдение, я много лет спустя описал один из ранее мало известных симптомов акромегалии.

Мне поручили вести больного Ахмеда — бывшего алжирского партизана, оперированного в госпитале “Красного Креста” по поводу

проникающего ранения нижнегрудного отдела позвоночника. Когда после госпитализации больного выяснилось, что у него открытая форма туберкулеза легких и пролежень колоссальных размеров, захватывающий всю область таза, вплоть до промежности, одну из палат освободили для этого несчастного кашляющего пациента, источавшего зловоние и микобактерии туберкулеза с мокротой. Меня освободили тогда от ведения всех остальных больных и поручили заниматься только Ахмедом.. Он — худющий температурающий пациент, с нижней вялой параплегией, постоянным катетером в надлобковом свище мочевого пузыря и пролежнями на пятках полусидел на огромной ватно-марлевой, всегда промокающей повязке, постоянно и громко бранился по-русски, вспоминая всех своих родных и ранее лечивших его врачей. Я полдня проводил в палате, перевязывая пролежни, ставил клизмы, промывал мочевой пузырь, а полдня — занимался телефонными переговорами с представителями МЗ УССР, МИД, посольства Алжира и алжирского землячества в трудных попытках обеспечить его нужными медикаментами (в первую очередь, антибиотиками) и дополнительным питанием..

Почти месяц этот страдалец провел в клинике, пока я не увидел его улыбку....

Стремительно летели месяцы. Уже скоро год, как я работаю в штате Института. Один из моих больных, оперированный по поводу парасагитальной менигиомы (это выяснилось во время срочной операции на 3-и сутки после поступления в клинику), благополучно справился с послеоперационным периодом и готовился к выписке. На очередном обходе Александр Иванович распорядился задержать выписку на несколько дней. “Ведь мы ошиблись! Мы оперировали Г., предполагая у него глиобластому! Но оказывается, что и при менигиоме может быть острое течение заболевания, с интоксикацией, лавинообразным прогрессированием первичной и вторичной очаговой симптоматики при коротком анамнезе! Этого больного, я считаю, следует показать на ближайшем заседании научного общества невропатологов, психиатров и нейрохирургов”.

И вот через дней 5 мы с больным в зале республиканского Дома Ученых, перед большим собранием невропатологов и психиатров города, в присутствии почти всего врачебного состава Института.

Доклад я готовил с помощью Ирины Степановны. Он был в общем кратким. Я использовал точные формулировки, выверенные и отточенные в детальных беседах с нашей наставницей. Большой тоже мне помог, показал хорошее владение ранее парализованными правыми конечностями, без следов афатических нарушений отвечал на многочисленные вопросы присутствующих специалистов, поблагодарил оперировавшего хирурга — профессора А.И. Арутюнова.

Я чувствовал сдержанную радость Александра Ивановича после обсуждения, прошедшего не без сбоев и накладок. Именно тогда А.Я. Кузьмичев несколько раз назвал только что выступившего В.Г. Караванова “глубокоуважаемым Василием Петровичем”, что вызвало шумное оживление в зале. Заклячая, Александр Иванович подчеркнул, что имена его молодых нейрохирургов следует помнить (а я был, пожалуй, самым юным тогда в той аудитории), о них еще будут говорить на различных нейрохирургических форумах — всесоюзных и международных. Потом, в кафе где-то на улице Прорезной мы коллективно завершили тот памятный день и еще долго в шутку называли Вадима Георгиевича Караванова “Василием Петровичем”.

Вскоре нас собрали у Александра Ивановича. Он сказал нам, что в ноябре 1962 г. Всесоюзное научное общество нейрохирургов будет проводить в Москве конференцию нейрохирургов. “Я считаю, будет правильным, если каждый из Вас своим рефератом (я даю Вам 2 месяца на его подготовку) внесет свой вклад в подготовку докладов от Института по тематике конференции. Поэтому писать рефераты будете не на произвольно выбранную Вами тему, а по моему заданию — по темам, совпадающим с программой конференции:

- опухоли гипофиза и краниофарингиомы;
- расстройства жизненно важных функций после черепно-мозговой травмы;
- лучевое лечение опухолей нервной системы.

Мне достались методы хирургического лечения краниофарингиом. В Институте время от времени, на одну-две недели, а иногда — на месяц стали появляться новые врачи-невропатологи, врачи “специализированных тромбоемболических бригад” Киевской

городской станции скорой помощи, нейрохирурги из Львова, Донецка, Одессы, Житомира и других областных центров, где в то время организовывались или реформировались нейрохирургические отделения. Все они с большим вниманием слушали увлеченные выступления Александра Ивановича, занятого развитием специализированных видов нейрохирургической помощи — сосудистой нейрохирургии, нейрохирургической помощи детям, разработкой вопросов патогенеза и лечения боли и подкоркового паралича и др. На его обходах и разборах больных в клиниках собиралось все большее число врачей.

Рассказывали о его обходе в детской клинике. Там оперированная по поводу медуллобластомы мозжечка девчушка пребывала в состоянии мутизма, вызывая всеобщее внимание... На его приветствие: “Маричка, привет! Скажи, чего ты хочешь?” — ребенок вдруг ответил односложно, но явственно: “Дайте мені спокій!”. Профессор посмотрел выразительно на сопровождавших: “Человек сказал, что хочет покою! Надо дать ей покой и не беспокоить своими вопросами! Пошли дальше...”

Мягкий и добрый человек, но если есть на то причины — жесткий и требовательный, Александр Иванович однажды привлек всеобщее внимание неординарным поступком — с шумом, хлопаньем дверей и криком он выставил из своего кабинета явившегося к нему вдруг, без предупреждения какого-то наглого чиновника из Министерства здравоохранения УССР. А поскольку громкие возгласы и крики в вестибюле Института немедленно привлекли многочисленных слушателей и зрителей, выскочивших из служебных помещений сотрудников, темпераментный Александр Иванович продолжил выдворение непрошеного начальственного визитера, развернул его, размахивавшего руками, голосившего, и пинком под зад выпроводил во двор... Кто-то из наблюдавших эту сцену попытался разрядить обстановку аплодисментами, а наш грозный и раскрасневшийся директор объяснил, что именно так он считает нужным наказывать беспредел со стороны любого хама, независимо от его должности...

Я в это время был заместителем секретаря комсомольского бюро (секретарь — биохимик Г.М.Качала) и, надо сказать, мы чувствовали неформальное отношение Александра Ивановича к



общественным делам в Институте. Однажды, реагируя на замечание райкома комсомола о неявке сотрудников на какое-то районное молодежное мероприятие, он устроил нам на комсомольском собрании настоящую взбучку и тут же рассказал о примерной активности китайских комсомольцев (“хунвейбинов”), впечатливших его во время командировки в КНР, в завершение попросил нас впредь его и Институт своей неорганизованностью не подводить...

Александр Иванович не забыл, что молодые врачи — научные сотрудники готовят рефераты и поручил своим многоопытным помощникам руководителю оргметодотдела М.К. Бротману и заведующему библиотекой К.Э. Рудяку провести для нас несколько консультаций по методике работы с литературой, в частности и особенно, иностранной.

Постоянно работающая в библиотеке психиатр ст.н.с. А.Г. Дзевалтовская тоже всегда охотно выслушивала каждого из нас, сообщала о новинках в европейских журналах, об особенностях работы с литературой в Республиканской медицинской библиотеке.

Наши рефераты были сданы в научную часть в первые дни лета 1962 г. Комментариев от руководства не было. Вскоре после возвращения из командировки в Чехословакию, а затем в Германию Александр Иванович на общеинститутской конференции много и интересно рассказывал нам о встречах с умными людьми в этих странах, об организации оказания неотложной нейрохирургической помощи, об особенностях нового диагностического и операционного оснащения, которое и нам следует внедрять. Тогда же он вспомнил и о нас, молодых врачах, которым он поручил подготовить рефераты ... “Вот бы нам на такой конференции следовало послушать их рефераты, я собираюсь одного из них взять с собой на Всесоюзную конференцию”... Не случилось нам на конференции в Институте выступить со своими докладами, по-видимому, из-за наступивших летних отпусков, из-за занятости зам.директора по науке А.П. Ромоданова подготовкой к защите докторской диссертации ...

К зависти моих товарищей и моей на конференцию в Москву, кроме докладчиков, поехал Р.Л. Андрейко, имевший тему диссертации как аспирант КИУВ, Александр Иванович отдал ему предпочтение, предоставив возможность поработать и в

Центральной научной медицинской библиотеке.

Через год, когда появилась книжка с материалами конференции, изданная в Москве, я увидел опубликованный там доклад А.И. Арутюнова “Наш опыт хирургического лечения аденом гипофиза и краниофарингиом”. Я был в восторге от доклада нашего директора и других работ — капитальных разработок из ведущих учреждений Союза. Огорчило, что ни одно из положений моего реферата Александр Иванович в своем докладе не использовал. Мое тихое удовлетворение вызвало лишь то, что, как выяснилось, им не забыто было мое недоумение, простодушно высказанное после знакомства с главными итогами операций по поводу этих опухолей в Институте: “Александр Иванович! Постоянно допускаем ошибки: опухоль всегда оказывается заметно больше, чем предполагалось до операции. И чаще всего это особенно хорошо видно при патологоанатомическом исследовании”. Не исключено, что об этих несоответствиях он и сам думал и знал. В докладе все это было представлено мастерски, с блеском и предельной ясностью шла речь о главном в хирургии опухолей гипофиза и краниофарингиом: необходима совершенно полная, всесторонняя и точная информация о распространенности новообразования, его взаимоотношениях с окружающими структурами.

Тогда, в начале 60-х годов огромный материал Института по хирургии этих новообразований нуждался в детальном научном анализе и обобщении. Отчасти этим занимался В.Г. Караванов, и я был обрадован, когда Александр Иванович наметил и для меня участие в комплексе исследований по изучению клиники и хирургии краниофарингиом. Эти исследования могли перерасти в диссертационную работу.

А.И. Арутюнов наметил направление научных работ и темы кандидатских диссертаций моих молодых товарищей.

Александр Иванович делился своими соображениями и с руководителями отделений, где мы работали, и с Ириной Степановной, укрепившей его в мысли, что молодые врачи — научные сотрудники, прошедшие при ее участии первичную клиническую подготовку, в основном подготовлены и к научной работе, мыслят зрело, Институт любят и сберегут его добрые традиции.

В марте 1964 г. по Институту распространился слух, что Александр Иванович скоро навсегда уедет в Москву, будет назначен директором Института нейрохирургии им.акад.Н.Н.Бурденко АМН СССР.

Для нас, растерявшихся от неожиданной новости молодых врачей, это казалось невероятным, но вскоре произошло очевидное — фотографирование директора с коллегами “на память”, вначале — с самыми близкими, старшими научными сотрудниками и руководителями отделов, а через день — там же в просторной светлой операционной — со всеми врачами Института. Наш фотограф Е.Г. Нехотяев со своей аппаратурой быстро сделал несколько снимков, а потом изготовил отпечатки для каждого. Александр Иванович сказал нам, что он благодарен всему коллективу за совместную работу и рассчитывает на предстоящее долговременное сотрудничество, желает всем доброго здоровья... и что несколько дней он еще будет в Киеве.



*То самое “фото на память”. 1964 год*

Для меня, собравшегося через три недели жениться и предполагавшего видеть Александра Ивановича среди главных гостей на семейном торжестве, все это было огорчительно. Улучив момент, я попросился к нему на прием. Он, услышав мой монолог — приглашение на свадьбу, поздравил меня тепло и сердечно, по-отцовски обнял и поинтересовался, кто же будет моей женой. Когда услышал, что с будущей моей женой он знаком, что это дочь Ирины Степановны, он заулыбался: “Передай своей будущей теще, что твое решение и выбор одобряю! Поздравляю, будьте счастливы! На свадьбе быть не обещаю, не обессудьте. И добавил доверительно: “ты же понимаешь, какое у меня сейчас напряженное время, я ведь уезжаю из Киева навсегда...”

С новым директором Института нейрохирургии им.акад.Н.Н. Бурденко АМН СССР — уважаемым и дорогим А.И. Арутюновым — я встретился в Москве в наступившем 1965 г., когда вначале в связи с развернувшейся по его инициативе подготовкой к Всесоюзной объединенной конференции молодых нейрохирургов, а затем в ходе ее проведения как член оргкомитета конференции был командирован в столицу. Там я познакомился и подружился с замечательными коллегами — Валерием Корниенко, Яшаром Гасановым, Владимиром Ярцевым, Валентином Вяльцевым, Светланой Касумовой и др. На первое заседание оргкомитета приехали из Ленинграда Валентин Мелькишев и Владимир Рогулов.

А.И. Арутюнов очень тепло встретил меня в своем кабинете, позвал с собой на обход в клинику: “пойдем, я им покажу моего ученика, приехавшего из Киева, спрашивавшего у меня разрешения жениться... Я им рассказывал об этом ...” Я молча последовал за ним. Он представил меня своим новым коллегам — С.Н. Федорову, Ю.М. Филатову и другим, не забыв о своем обещании показать им меня как пример супердисциплинированного молодого врача, воспитанного им в Киевском НИИ нейрохирургии... “У меня в Институте даже о том, чтобы жениться, спрашивали разрешения! Вот Ярослав не даст соврать...”

Потом были незабываемые дни этой первой после многолетнего перерыва конференции молодых нейрохирургов, собравшей много молодых ученых со всего Советского Союза, когда Александр Иванович распорядился поселить киевлян в только что

отремонтированном корпусе Института и заходил к нам, как он сам тогда говорил, “проведать своих земляков”.

Молодежь московского института, уже признавшая в Александре Ивановиче своего опекуна и защитника, благословившего многих на научную работу, с немалым энтузиазмом и подъемом восприняла информацию Александра Ивановича о том, что следующую конференцию по приглашению Андрея Петровича Ромоданова и его заместителя по научной работе Юрия Афанасьевича Зозули в 1965 г. будет принимать Киевский НИИ нейрохирургии.

Я еще несколько раз встречался с А.И. Арутюновым в Москве — и в Центральной клинической больнице, где он находился на реабилитационном лечении после тяжелого сердечно-сосудистого криза и радовал своих родных и врачей-кардиологов, а также друзей из числа сотрудников своим быстрым и почти полным восстановлением, и дважды во время пребывания на курсах повышения квалификации для преподавателей кафедры нейрохирургии, и во время работы I Всесоюзного съезда нейрохирургов в 1971 г. На открытии съезда А.И. Арутюнов провозгласил большую речь, нелегко ему давшуюся, но выслушанную с огромным вниманием, особенно — в части острых нужд молодых ученых-нейрохирургов и надежд, обращенных к представителям руководства страны, перед собравшимися в Большом концертном зале консерватории им. П.Н. Чайковского, где было открытие съезда.

Были еще две встречи в разные годы в Киеве. Они памятливы искренним отношением к человеку, которого как Мессию ждали все в Институте, все приветствовали и любили!



*Чепкий Леонард Петрович — доктор мед. наук, профессор, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии Национального медицинского университета им.А.А.Богомольца, ведущий научный сотрудник Института нейрохирургии им. акад. А.П.Ромоданова АМН Украины*

### *Самое значительное событие моей жизни*

Мое знакомство с выдающимся нейрохирургом профессором Александром Ивановичем Арутюновым изменило всю мою жизнь, из руководителя санитарной авиации Дрогобычской области, куда меня направили после окончания Львовского медицинского института, я стал профессором. Все это стало возможным только после пятилетней работы в Киевском нейрохирургическом институте, где директором был Александр Иванович.

Только по прошествии многих лет я понял, как много дала мне работа под руководством Александра Ивановича. Тогда я оценил его прекрасные организаторские способности и роль в развитии украинской нейрохирургии. А.И. Арутюнов четко оценил значение подбора кадров для организованного им Института. Об этом свидетельствует тот факт, что из первого набора молодых кадров — 7 выпускников мединститута, которых в 1950 г. Александр Иванович принял на работу, один стал первым вице-президентом АМН Украины, четыре — профессора, два — кандидата медицинских наук. Подобрать кадры Александр Иванович попросил директора Винницкого медицинского института профессора Ивана Яковлевича Дейнеку и председателя экзаменационной комиссии Львовского медицинского института выдающегося ученого патоморфолога Михаила Константиновича Даля (наследника редактора “Толкового словаря”). Михаил Константинович во время экзаменов внимательно выслушивал ответы студентов, знакомился

с их личными делами. По окончании экзаменов он пригласил меня в кабинет и предложил подать заявление в аспирантуру на кафедру нейрохирургии Киевского института усовершенствования врачей, которой руководил Александр Иванович. Я был чрезвычайно удивлен, почему именно мне сделали такое предложение. Ведь из 500 выпускников было 50 отличников, 5 ленинских стипендиатов. Я же имел не очень солидный внешний вид, был на оккупированной немцами территории в Виннице. Кроме того, я не знал, согласна ли на переезд в Киев моя жена Амелина-Войтенко, которая также с отличием закончила институт. Михаил Константинович внимательно выслушал меня, посмотрел в свои записи и сказал, что жену Александр Иванович также возьмет, что он гарантирует зачисление на работу, несмотря на возможные преграды.

Несмотря на эти гарантии, я выехал в Дрогобыч на работу, а через несколько дней получил телеграмму от Михаила Константиновича, что Александр Иванович гарантирует нам работу в Институте, и необходимо срочно прибыть. В Киеве меня встретил доцент кафедры и устроил в общежитие. Несмотря на большие трудности в получении киевской прописки в те годы, Александр Иванович выделил нам всем по комнате.

Сразу после зачисления на работу Александр Иванович начал активную теоретическую и практическую подготовку молодых специалистов. Для нас были запланированы и регулярно проводились курсы лекций и семинаров по различным дисциплинам.

По нейрохирургии их читал сам Александр Иванович. Его лекции отличались глубоким знанием не только проблем нейрохирургии, но и сложных патофизиологических механизмов. Лекции А.И. Арутюнов читал чрезвычайно темпераментно, они очень заинтересовали нас.

Лекции по неврологии читала профессор А.Д. Динабург, по психиатрии — профессор А.Л. Абашев, по рентгенологии — профессор Я.И. Гейнисман, по физиологии — И.В. Семенов, по физиотерапии — С.Н. Финогенов. А через два года я начал читать лекции по высшей нервной деятельности, которые были необходимы в те годы.

Несмотря на негативное отношение в то время ко всему иностранному и страх космополитизма, Александр Иванович понимал необходимость контактов с учеными всего мира, что было невозможно без знания английского языка. Он пригласил преподавателя английского языка, который проводил с нами регулярные занятия.

Через несколько месяцев после зачисления на работу мы

получили темы кандидатских диссертаций в зависимости от наших желаний. Александр Иванович делал все необходимое для повышения нашей квалификации. В 1952 г. он взял с собой всех молодых сотрудников в Москву на конференцию нейрохирургов. По окончании конференции Александр Иванович пригласил нас всех в ресторан «Арарат», заказал и оплатил обед. Все мы также ездили в Ленинград на съезд нейрохирургов, а также на другие научные конференции.

Для успешного выполнения научной работы Александр Иванович обеспечивал все условия. Его собственная научная деятельность характеризовалась постоянным поиском нового, прогрессивного. В 50-е годы большое внимание уделяли учению И.П. Павлова о высшей нервной деятельности (ВНД). Александр Иванович направил меня на кафедру психиатрии для знакомства с методиками изучения ВНД. Работы психиатров, которые были посвящены изучению особенностей ВНД у больных шизофренией, не могли быть использованы в нейрохирургии. Однако методические приемы, которые они применяли, могли быть полезны, и мы их использовали. Положения учения И.П. Павлова об анализаторско-синтетической деятельности коры большого мозга могли помочь в диагностике локализации опухолей головного мозга. Общеизвестны факты о локализации слухового анализатора в височной доле, зрительного — в затылочной, двигательного — в лобной; необходимо было объективизировать их с помощью специальных методик, которые помогли бы на раннем этапе возникновения опухоли, когда еще не было выраженных неврологических симптомов, выявить нарушение различных функций, улучшить раннюю диагностику опухолей. Эту идею поддерживал Александр Иванович, поэтому он выделил комнату для исследований и оплатил специальное оборудование.

Александр Иванович не ошибся, и когда в Институт приехали выдающийся физиолог академик Л.Н. Федоров, который в прошлом был директором института, где работал И.П. Павлов, и известный невропатолог профессор А.Р. Лурия, он направил их в нашу лабораторию по изучению ВНД у больных с опухолями мозга. Академик Л.Н. Федоров выслушал меня, ознакомился с результатами исследований и сказал, что он впервые видит возможность практического использования учения И.П. Павлова в клинике. Он попросил заказать разработанную нами аппаратуру для Университета им. Патриса Лумумбы. Взволнованный этой просьбой, я помчался к Александру Ивановичу. Он внимательно выслушал меня, улыбнулся и сказал: «Не будем спешить, нужно закрепить приоритет».



О больших организационных способностях профессора свидетельствует также его работа по улучшению условий для развития Института. Несмотря на то, что сначала Киевский нейрохирургический институт был расположен в центре Киева (по ул. Воровского), Александр Иванович, учитывая состояние здания и его непригодность для расширения Института, начал поиски нового помещения. Он подобрал для этого дом по ул. Мануильского (тогдашняя ул.Отрадная), где начал расширение Института.

Большое впечатление на нас, молодых сотрудников, производил его разбор больных, которых готовили к операции. В то время диагностические возможности были ограничены (не было компьютерных томографов, только началось внедрение ангиографии). Основными были данные неврологического обследования. На утренних конференциях обсуждались показания к выполнению операции, уточнялись данные диагностики локализации и гистоструктуры опухолей. Сначала историю болезни докладывал врач, который вел больного, затем выступали все ведущие сотрудники (невропатологи, психиатры, рентгенологи). Александр Иванович внимательно выслушивал всех (даже мои результаты исследования ВНД), и только после этого подводил итог. Интересно отметить, что его последнее слово, которое было решающим, нередко отличалось от мнения всех присутствующих, но, как правило, он не ошибался.

Меня приятно удивляла объективность оценки Александром Ивановичем научной деятельности сотрудников Института. Когда я, клинический ординатор, выступил с критикой научной работы психиатра старшего научного сотрудника А.Г. Дзевалтовской (работа была аналогичной той, которую выполнял я), Александр Иванович сделал вывод, что ее работа не выполнена.

В другой раз я выступил с резкой критикой работы В.С. Михайловского, который утверждал, что при проведении пробы Стукея возникает возбуждение одних отделов нервной системы и торможение других. Александр Иванович так охарактеризовал мое выступление: “Чепкий трижды неправ: 1) по форме выступления, 2) по содержанию, 3) по пониманию механизмов”.

Он учил нас своим примером, как вести научные дискуссии. На одной из конференций, посвященной внутричерепной гипертензии, с критикой выступил известный московский нейрохирург И.С. Бабчин, который сказал: “Блестящий Александр Иванович изучает дырку от бублика”.

В ответ Александр Иванович сказал: “Сверкающий Исаак

Савельевич не прав” (Бабчин был лысы́й). Потом энергично прибавил: “Плюнь тому в лицо, кто хочет объять необъятное”, — пауза, мы все ахнули, а Александр Иванович спокойно закончил: “Сказал Козьма Прутков”.

Он учил нас академичности при выступлениях. Так, когда я выступал с докладом и часто повторял: “Я нашел, я установил...”, Александр Иванович так охарактеризовал мое выступление: “Себя собою восхваляя, писал Державин”. Это стало уроком на всю жизнь не только для меня, но и для моих учеников.

Хирургическая техника Александра Ивановича вызывала у нас восхищение. Быстрота, четкость выполнения хирургического вмешательства, прекрасная ориентация в патологии. Он сам это понимал, и когда после успешного удаления большой менингиомы вышел из операционной с опухолью, сказал: “Ай да Арутюнов, ай да молодец!”. Мы все были в восторге.

Безусловно, в нашей работе нередко допускались ошибки, и Александр Иванович их умело предупреждал. Вспоминаю, как в 1955 г. он встретил меня возле Института, остановился и внезапно спросил: «А сколько у тебя выговоров?» “Ни единого”, — ответил я. “Хм”, — сказал Александр Иванович и пошел дальше. А я почесал затылок и подумал, что это означает. Незадолго перед этим уволили с работы доктора Г. Гордича, у которого было четыре выговора.

Александр Иванович поддерживал не только наши научные поиски, но и физическое развитие. Он содействовал организации коллектива самодеятельности в Институте, мы с Ц.М. Сорочинским выступали с танцами перед сотрудниками Института. Большинство сотрудников активно занимались волейболом. Каждый день после работы мы выходили на волейбольную площадку, и начиналась настоящая битва.

Мы выступали на соревнованиях с отделом физиологии АМНУ и в других местах. Особенно запомнил я поездку в подшефное село Макаров. Мы начали игру с чувством нашего “столичного” превосходства. Но сельские ребята играли лучше, и мы проиграли. Нас успокоил только пикник на природе, который нам устроил председатель колхоза. В Киев мы возвращались в кузове грузового автомобиля в прекрасном настроении. Дорогой я выбросил чей-то ботинок, потому что он запутался в сене, и когда мы доехали до города, выяснилось, что это был мой ботинок. А кроме того, на кузове было мелом написано: “Проиграли 2:3. СЛАБАКИ”.

Работать в Институте мне довелось недолго. После защиты диссертации Александр Иванович предложил мне быть



*Александр Иванович поддерживал физическое развитие сотрудников.  
Слева направо: Л.П.Чепкий, Ю.И.Копяковский, Ю.А.Зозуля, А.П.Король,  
Г.С.Даниленко. Лето 1953 г.*

руководителем нейрохирургического отделения в новом Институте травматологии и нейрохирургии в г. Сталино (Донецк), что от него требовало Министерство здравоохранения. Этот город в то время произвел на меня негативное впечатление. Меня поразили огромные терриконы, с которых ветер сдувал пыль, и я не рискнул туда ехать с маленьким ребенком. Я прошел по конкурсу в Днепропетровский мединститут на кафедру хирургии, где продолжал работать как общий хирург и нейрохирург. Хирургические способности у меня были посредственные, я это понимал и отказался от заведования кафедрой хирургии.

Я все время думал о возвращении в Институт, где я мог бы продолжить свою научную работу по нейрофизиологии. Но вернулся я в Институт нейрохирургии только через 30 лет, и теперь занимаю тот самый кабинет, в котором начинал свою работу 50 лет тому назад. Этим я обязан Александру Ивановичу, который подготовил меня как ученого, привил любовь к научной деятельности, воспитал дисциплинированность и научную честность.

*Рудяк Константин Эдуардович — заведующий  
отделом научно-медицинской информации  
Украинского НИИ нейрохирургии (1976–1993),  
ведущий специалист в области медицинской  
информации и библиографии*



### *Сдается мне, что мы не расставались...*

В созвездии замечательных людей, оставивших свой добрый след на Планете, есть такие, от соприкосновения с которыми чудесным образом начинаешь облагораживаться сам. И отражать затем благотворное свечение душевного тепла, которое ощутил на себе, общаясь с этими неординарными людьми.

Именно таково мое, по сегодняшний день, восприятие выдающейся личности, известной по обе стороны океана, академика, Героя Социалистического Труда, директора киевского, а затем и московского института нейрохирургии Александра Ивановича Арутюнова.

Судьба подарила мне счастливый шанс войти в возглавляемый им профессиональный коллектив и проработать в нем 40 лет.

Совершив побег вместе с горсткой отчаянных парней из фашистского концлагеря, я до самого освобождения Красной Армией скрывался в лачуге родителей в оккупированном немцами местечке Джурич, что под Винницей. Полицаи. Облавы. Голод. Гетто... И вот при тусклом пламени коптилки в затхлом подвале, а с рассветом — на чердаке я по 12–16 часов в сутки изучаю иностранные языки. Загорелся. Заразился! Румынский, немецкий, английский ... За ними — и другие европейские. Сам. Никто не неволил: страсть одолела. А потому сразу же после изгнания фашистов «одолел» и два вуза в Киеве: КГУ и медицинский, что и повлияло на решение заведующего кафедрой латинского языка профессора М.С. Книповича

рекомендовать меня в 1955 г. А.И. Арутюнову для многолетнего плодотворного труда под его началом.

Руководитель НИИ в первые годы хрущевской оттепели получил право выписывать на валюту иностранные книги и журналы по своему профилю.

Мы немедленно этим воспользовались и стали получать американский «Journal of Neurosurgery».

Не скрою: мне льстило и побуждало к работе с еще большим рвением то, что мой недостигаемый «бос», загруженный наукой и административной деятельностью до предела, внимательно выслушивал мои переводы из этого журнала с листа. Подчас с этой же целью я приходил после работы к нему домой, и мы допоздна отбирали самые важные, можно сказать «революционные», материалы из этого и других нейрохирургических изданий для обзоров на еженедельных научных конференциях Института.

Такие тематические обзоры я составлял до 1993 г., когда по семейным обстоятельствам мне пришлось уехать в Чикаго. Судя по здешним научным обычаям и традициям, международный обмен информацией по профилю исследований — дело рядовое, привычное. Тогда же, в 60–80-е годы прошлого столетия в Украине да и во всем бывшем СССР, с точки зрения бдительного КГБ, мы занимались чем-то подозрительным и потенциально опасным для социалистического строя, а потому были под постоянным контролем надзирающих органов.

Познакомившись заочно (при моем скромном содействии) с очередным крупным достижением в области нейрохирургии, Александр Иванович непременно выражал желание встретиться с автором лично. Я же, как мог, этому способствовал, организуя и ведя на английском и немецком языках деловую переписку ученых, за что был в шутку прозван начальством «министром иностранных дел».

За эпистолярными контактами следовали личные. Так, в 1960 г. по приглашению А.И. Арутюнова к нам пожаловал нейрохирург с мировым именем Джеффри Джефферсон (Англия). Наслышанный о наших лютых морозах, английский коллега прибыл в Институт в меховой шубе и валенках, что вызвало у директора неопишуемый восторг и бурный прилив гостеприимства. Радужно встретить гостя, щедро вознаградить его за визит (из своего, а не из государственного кармана) было у Александра Ивановича золотым правилом. А потому тут же, поверх шубы он навесил на грудь «арктического пришельца»

дефицитный в те годы фотоаппарат «Зенит» и устроил отменное застолье.

Когда же, после детального ознакомления именитого лондонца с деятельностью Института о ней появилась статья в журнале «Neurology, Neurosurgery and Psychiatry», в адрес НИИ, а конкретно — на мой стол посыпались письма со штампом «Международное», авторы которых — зарубежные нейрохирурги — в один голос выражали пожелание увидеть все, о чем прочли, воочию. Таким образом, «процесс пошел».

Александр Иванович внимал не только хвалебным отзывам о работе вверенного ему государственного медучреждения, но и критическим замечаниям иностранных специалистов, ценил их мнение о состоянии и перспективах развития мировой нейрохирургии. Когда на одной из встреч был затронут вопрос об аневризмах сосудов головного мозга, А.И. Арутюнов заметил, что таковых «у нас, к счастью, мало, так как они имеют сифилитическое происхождение, которого нас (в те годы) Бог миловал». Дж. Джефферсон (разговор был при нем), улыбнувшись, посоветовала: «Внедрите ангиографию и аневризмы будут».

Шутку, остроу, меткое слово А.И. Арутюнов любил и ценил. Да и сам за словом в карман никогда не лез.

Однажды, когда в присутствии очередной иностранной делегации Александр Иванович оперировал больного с опухолью гипофиза, один из гостей спросил

— А сколько времени займет у Вас удаление такой опухоли?

— Минут пятнадцать ...

И, заметив удивление в глазах задавшего вопрос, с хитрецей в голосе добавил:

— Тут, правда, мои ассистенты уже «поколдовали» часа три.

А если серьезно, то высочайшую технику его оперативных вмешательств изучали и пытались перенять многие иностранные визитеры, о чем могу засвидетельствовать лично, ибо всякий раз помогал «высоким договаривавшимся сторонам» понять друг друга.

С зарубежными «ювелирами скальпеля» он разговаривал на равных, выслушивая их с огромным вниманием, лишь изредка перебивая короткими и четкими вопросами. Мне всегда казалось, что он наперед знает ответ и интересуется только из вежливости. А когда говорил сам, а делал он это живо, образно, интересно и убедительно, любая аудитория слушала его заворожено и почтительно. Энциклопедические знания в самых разных областях

медицины, а в нейрохирургии особенно, поставили Александра Ивановича Арутюнова в один ряд с самыми авторитетными учеными мира.

Уже с 70-х годов XX в. ученый ощутил себя современником и соучастником революционного развития нейрохирургии, связанного с внедрением новейших достижений физических наук — компьютерной аксиальной томографии мозга и ангиографии. Бурное развитие фармакологии обеспечило эффективное лечение отека и набухания мозга, химиотерапии — некоторых видов опухолей. Все это как раз при мне властно вторгалось и горячо поддерживалось А.И. Арутюновым. Вместе с тем, он глубоко переживал за судьбу прежних достижений, за накопленный десятилетиями опыт отечественной клинической мысли. Он постоянно заботился, чтобы новое поколение исследователей, приступая к изучению современных методов лечения нейрохирургических заболеваний, имело под рукой весомый научный багаж того, что усвоили предшественники.

Так возникла идея составления и издания библиографических справочников по отдельным крупным проблемам нейрохирургии. По предложению Александра Ивановича, одобренному ученым советом, я с головой ушел в эту трудоемкую работу. И уже к 60-летию автора идеи вышла в свет Библиография отечественной литературы по опухолям головного и спинного мозга, разбитая на сто рубрик и включающая 5000 источников.

А затем, до 1992 г. отделом научной информации Института были выпущены еще три тома этого уникального издания, основанного на анализе 10 000 источников.

Имея все это под руками, молодое поколение ученых не станет заново «изобретать велосипед», и как тут не вспомнить любимую присказку нашего генератора идей А.И. Арутюнова о том, что «часто новое — это давно забытое старое». Задуманные им информационно-библиографические указатели, вышедшие в свет уже после его смерти — красноречивое и убедительное тому подтверждение и знак доброй памяти о великом Хирурге и Ученом.

Кроме того, А.И. Арутюнов высоко ценил накопленный опыт отечественной клинической мысли, не уставая повторять, что «тонкий клинический анализ необходим сейчас не менее, чем прежде, и в сочетании с современной техникой он не позволит направить мысль врача по ложному пути в случае сбоя машин». «При всей импозантности параклинических методов», подчеркивал ученый, — «надо стараться избежать потерь в тонком клиническом анализе:

они могут ощутимо сказаться не только на утилитарных проблемах, но и на развитии неврологической и философской мысли». В прямой связи с этим научным посылом автор часто и почтительно отзывался о работах известного во всем мире невролога-философа А.Р. Лурия.

В популярной прессе частенько говорят о “золотых руках” человека со скальпелем. Наш “бос” любил восторгаться руками знаменитых скрипачей и пианистов. «Таковыми же волшебными пальцами, тонким музыкальным слухом должен обладать каждый, кто вверил свою жизнь таинству нейрохирургии. Без этого он — никто». Именно так он думал. Он говорил, что рука хирурга должна быть натренированной, сильной. Однажды на одной из вечеринок (кажется, в честь 8 Марта) он увидел, как один из нейрохирургов кромсает батон хлеба и, услышав, что мол нож тупой, Александр Иванович тем же ножом быстрыми движениями нарезал батон ровными ломтиками одинаковой толщины. Он любил напоминать при этом, что руки хирурга не должны опережать его мысли.

Что же до скрипачей и пианистов, они часто бывали у него дома, и он мог вволю наблюдать за священнодействием их рук. Особенно преклонялся тонко разбирающийся в музыке хозяин перед игрой известного скрипача Исаака Штерна.

На таких встречах с людьми искусства, в конференц-зале Института, где велось обсуждение новых фильмов, спектаклей, вдохновенно выступал знавший толк в искусстве профессор А.И. Арутюнов (припоминаю теплую встречу с народной артисткой СССР Адой Роговцевой).

Встреченный сначала с определенной долей настороженности, А.И. Арутюнов быстро завоевал доверие и уважение коллектива московского института. А на различные ответственные симпозиумы, встречи и конференции А.И. Арутюнов первое время в качестве личного переводчика приглашал меня из Киева, что, не скрою, возвышало меня в собственных глазах и в глазах моего родного коллектива, с которым я и сегодня поддерживаю самые теплые дружеские отношения.

Вспоминается еще, что своего необыкновенного начальника мы называли не «шефом», как принято везде, а «Учителем». Он действительно всех нас очень многому научил. Обучал труднейшему искусству становления настоящего человека слова и дела, честности и порядочности. Он приучил нас к белоснежности халата, которую сам соблюдал везде и всегда.

И наконец, расскажу еще, каким он был замечательным, чутким



и заботливым отцом. Достаточно одного примера.

... Званый обед в доме Арутюновых. Таковые не редкость, но на этот раз собралась самая что ни на есть изысканная публика - дипломаты, академики, артисты, ведущие сотрудники Института. Повод был, не помню, какой, но очень значительный. Супруга Александра Ивановича Полина Павловна появилась с шикарно разодетой старшей дочерью красавицей Ириной.

— А где Наташа? - Обеспокоенно прошептал на ухо супруге хозяин.

Та стушевалась. Но приглашенные догадывались, что младшая дочь после перенесенного недавно серьезного заболевания находилась не в лучшей форме.

Отец извинился, вышел и вскоре вновь вошел в зал, ведя под руку Наташу, представил гостям и сел с нею рядом, откровенно гордясь и упреждая малейшую ее прихоть. И сам весь светился отеческой теплотой. Приезжая в Москву к Александру Ивановичу, я главный подарок привозил Наташе.



*Соснов Юрий Данилович — доктор мед. наук, заведующий клиникой внеозговых опухолей Украинского НИИ нейрохирургии (1983–1990)*

### *К юбилею А.И. Арутюнова*

В силу обстоятельств я лишен возможности осветить биографию большого ученого и нейрохирурга Александра Ивановича Арутюнова. Отдельные наброски и наблюдения, в какой-то степени характеризующие этого незаурядного человека, может быть, дополнят его портрет.

А.И. Арутюнов был невероятно ярким и талантливым человеком, его выпуклые глаза на мясистом подвижном лице, экспрессивная речь просто гипнотизировали собеседника. Он любил и умел нравиться. Я помню, как его обожала молодежь Института нейрохирургии, обожала и боялась, он мог от радостного настроения мгновенно перейти к безудержной вспышке гнева и, казалось, молнии его темных глаз сейчас поразят собеседника. Искра таланта у таких людей проявляется в любом поле деятельности. Он мог быть инженером или артистом, писателем или педагогом, в любой области он бы достиг вершины мастерства! Ему хотелось все! Оперировать лучше всех, быть самым лучшим диагностом, быть самым главным нейрохирургом! В любой области он делал бы все лучше, совершеннее других; одаренность таких людей освещает любую сторону их деятельности. Заряд энергии, исходящий от его кипучей натуры, невольно передавался окружающим. Его стесняли рамки обыденности.

Александр Иванович великолепно знал литературу, переписывался со многими современными писателями. Помню, он как-то позвал

меня в кабинет и в течение часа читал письмо от К. Паустовского, забыв что я стою столбом перед его письменным столом. Он прекрасно разбирался в живописи, любил симфоническую музыку. Мне вспоминается случай, когда быстрыми шагами Александр Иванович вошел в ординаторскую и сказал: “Сегодня вечером концерт гениального скрипача И. Штерна! Вы бы, разгильдяи, вместо того, чтобы шляться по пивным, послушали мастера! Он, кстати, у меня остановился”. И это не в самые удачные времена для контактов с иностранцами, зато, как звучит!

Вечером в фойе филармонии многочисленные меломаны Института нейрохирургии, старательно попадая в поле зрения Александра Ивановича, демонстрировали любовь к классической музыке.

На этапе малоинструментальной диагностики основная роль в установлении топического диагноза у больных принадлежала невропатологам, то есть, по сути дела, невропатологи указывали нейрохирургам, в каком месте им нужно оперировать. Разрушить этот тандем впервые удалось А.И. Арутюнову. Кто оперирует, тот обязан быть невропатологом и отвечать за точность своей диагностики. При наличии современных методов инструментальной диагностики установление топического диагноза неврологическими методами уже является вспомогательным.

Операции А.И. Арутюнова всегда собирали большую аудиторию. В операционной стояли большие ступени, на которые взбирались молодые и немолодые нейрохирурги (где они сейчас — студенты разумеется) и часами следили за точными, скупыми движениями коротких и толстых пальцев Александра Ивановича, которые отнюдь не мешали ему блестяще оперировать.

Странная вещь: нам, молодым сотрудникам Института, Александр Иванович — человек невысокого роста казался гигантом. Мощный голос его разносился по коридорам Института как приближение грозы, и даже сотрудники, не чувствовавшие за собой никакой вины, предпочитали освободить дорогу директору.

Я помню, как мы были приглашены на встречу с корреспондентом какой-то газеты, который задал вопрос Александру Ивановичу (суть вопроса не помню). Получив ответ, настойчивый репортер спросил: “А что по этому поводу думают Ваши сотрудники?” — ответ не замедлил себя ждать. — “Если мои сотрудники не были бы моими единомышленниками, они бы и пяти минут не проработали в Институте!”.

Ответ директора вызвал некоторую дрожь в коленках и томление духа у младших научных сотрудников. Старшие давно думали, как директор. Я вспоминаю, насколько яркими и интересными были еженедельные научные конференции в Институте под председательством Александра Ивановича: меня тогда поражали его экспромты, отсутствие подготовки к выступлению, мысль рождалась на глазах, оформлялась в концепцию по ходу изложения. Да, не все тогда нашло подтверждение в дальнейшей работе и с теперешних позиций выглядит, может быть, наивным, но мне не забыть своей, да, конечно же, не только своей увлеченности свежей и какой-то необычной трактовкой фактов. Несомненно, это был результат глубокой эрудиции, соединенной с блестящим умом, изяществом формулировок. Да, это был Мастер. Мастер цеха нейрохирургии.

Примером нетрадиционных решений в, казалось бы, сложной ситуации является еще один случай. В Киеве была организована выставка литературы одной из западных стран. На ней, как мне помнится, была представлена только научная литература, без художественной. Тем не менее, выставка привлекала массу зрителей высоким качеством полиграфического исполнения книг, особенно географических атласов, художественных альбомов и прекрасно выполненных медицинских изданий. Они-то и привлекли внимание не чуждых познания и интереса ко всему новому сотрудников Института. Наивно осведомившись о возможности приобретения медицинской литературы и получив ответ, что выставка — это не магазин, огорченные нейрохирурги удалились. При очередном посещении выставки сочувствующие гиды объяснили, что специалистам можно тихонько выносить нужные им издания, так как везти назад книги обходится дорого, и книги будут уничтожены. Объективности ради сообщая, что к этому времени альбомы художников и географические атласы уже исчезли.

Легко себе представить, что произошло после этого разрешения. Нейрохирурги живо напоминали беременных женщин, а гиды стыдливо отводили глаза от неприлично располневших фигур. В приступе kleptomании я унес совершенно ненужную мне двухтомную “Пневмоэнцефалографию”. Но наиболее ценным изданием была трехтомная “Нейрофизиология”...

На следующий день один из ведущих сотрудников Института был вызван к Александру Ивановичу, который сообщил, что ему известно о похищении с выставки “Нейрофизиологии” из сообщения одной из ведущих зарубежных газет, где на первой странице

красуется фотография похитителя и акт похищения. Поэтому он вынужден уволить этого сотрудника, либо книги необходимо сдать в библиотеку Института ...

Нужно ли говорить, что фонд библиотеки пополнился тремя ценными томами ...

Всего 4 года мне удалось работать под руководством Александра Ивановича Арутюнова в Киевском нейрохирургическом институте. Мои первые успехи в нейрохирургии во многом стали незабываемыми, благодаря влиянию этого замечательного человека, крупного ученого и блестящего нейрохирурга.



*Найдин Владимир Львович — доктор мед. наук, профессор, руководитель отделения клинической реабилитации Института нейрохирургии им.акад.Н.Н.Бурденко РАМН*

## *Штрихи к портрету А.И.Арутюнова*

### *Хирургия*

Когда говоришь об особенностях хирургической жизни Александра Ивановича, бросаются в глаза невероятная энергия и жадность, с которой он оперирует. Откуда же взялась эта «хирургическая жадность»? Где ее истоки? Я долго об этом думал, но, не найдя убедительного ответа, спросил об этом самого Александра Ивановича. Вот что он об этом рассказал.

С самого начала своей хирургической деятельности ему всегда хотелось много оперировать. Но не было достаточных возможностей – обходы профессоров, консилиумы (он был аспирантом самого Н.Н.Бурденко) занятия со студентами, амбулаторные приемы. И только попав на фронт, он сумел «отвести душу». Было это еще в Финскую кампанию. Находясь в госпиталях передовых линий, он получил возможность целиком посвятить себя только «ратному» хирургическому труду, в чистом виде, без всяких примесей. Операции, операции, операции... Одна за другой, непрерывным потоком. Он проделал столько операций, что поразились даже опытные фронтовые хирурги.

Однажды, во время такого операционного «запоя», в операционную палату вошел крупный военачальник – комбриг Коротеев. Немного понаблюдав, он спросил, что это за хирург,

который, не отрываясь от операционного стола и не взглянув на вошедших, оперирует одного раненого за другим. Ему ответили, что это врач Арутюнов, который не выходит из операционной уже третьи сутки и проделал за это время 24 тяжелых операции, урывая лишь короткое время для передышки. Сам Александр Иванович говорил, что для поддержания работоспособности приходилось принимать по 2 грамма кофеина в сутки.

За трое суток — 24 операции, это огромная цифра. Ведь надо учитывать, что хирург Арутюнов оперировал не просто обычные ранения рук, ног, а шел лишь на самые тяжелые и серьезные поражения — тяжелые черепно-мозговые травмы, проникающие ранения груди. То же было и в Великую Отечественную войну, только еще больше.

С приходом А.И.Арутюнова в середине 60-х годов научная известность Института становилась все шире. Хотя и раньше авторитет Института был высок, а такие корифеи, как Н.Н.Бурденко, Б.Г.Егоров, М.Ю.Раппопорт, Л.А.Корейша, были гарантами этого высокого авторитета И теперь о нем заговорили не только в Союзе, но и за рубежом. Появились публикации, глубоко аргументированные, оригинальные, содержащие неожиданные и привлекательные повороты хирургической мысли. Ведущие нейрохирурги мира начали пристально следить за новыми веяниями, присылать в Институт запросы на очередные статьи и доклады, и в конце концов поняли, что в Москве образовалась новая мощная школа, с которой необходимо познакомиться и взять все полезное. Кроме того, и глава школы, судя по работам, должен был быть недюжинным человеком и выдающимся хирургом — описываемые им операции поражали искушенных людей чрезвычайной сложностью и немислимой смелостью.

И вот, воспользовавшись какой-то крупной конференцией, съехались к нам со всего света известнейшие мастера нейрохирургического дела, знакомые до этого только по статьям, да портретам на мелованной бумаге — американцы Пул и Купер, француз Бийо, японец Осава, чех Ланда и еще многие другие. В общем, вся нейрохирургическая элита.

Мы тогда уже были привычными к посещениям различных делегаций. Однако на этот раз появилась группа особенных людей. Свободные, раскованные в движениях, корректно-сдержанные в

высказываниях, прекрасно одетые — в дорогие костюмы неброских тонов, у одного бриллиантовая булавка в галстук, у другого платиновые запонки — все это резко выделяло их от обычных посетителей. Да и легкий, но постоянный скепсис, характерный для больших мастеров в любом деле, тоже бросался в глаза. Помимо всего прочего, мы знали, что все они — очень богатые люди, потому что операции, особенно редкие, оплачиваются там высоко, ну и потом, они умеют тщательно следить за своим достатком. Есть за чем следить.

И вот, деликатно ступая, в своей потрясающей (наше воображение) обуви, они потянулись в операционную к А.И.Арутюнову. Все, как полагается — халаты, шапочки, маски, неудобные матерчатые бахилы (или огромные резиновые галоши). Пришли, стали полукругом. Операция сложная. То ли Блюменбахов скат, то ли гипофиз. Не помню. Помню отточенные движения А.И.Арутюнова — от трепанации до последнего шва. Ни одного лишнего движения, минимум кровотечения — коагуляция, кровоостанавливающая губка или раствор, быстрая, но осторожная препаровка, был какой-то завораживающий ритм в его работе. И все получалось.

Конечно, он старался, конечно хотел показать класс. Но ведь и показал!

Они вышли после операции, так же деликатно, как вошли, но совершенно в другом качестве. Они были смущены! Полностью исчезли шик и раскованность. Они видели работу Мастера!

Вечером, натурально, был фуршет. Все ходили между столами, выпивали, закусывали и по-дружески чуть фамильярно хлопали друг друга по плечу. Заслуженно хлопали и наших светил — Эдика Канделя, Сережу Федорову, Сашу Коновалова, Юру Филатова. Но Александра Ивановича не хлопали. Только почтительно чокались.

\*\*\*

Александр Иванович был большой насмешник, любил острое слово, парадоксальный поворот дела, соленую (в меру!) шутку.

Он ходил по своему кабинету, по обыкновению, в хирургическом халате — завязками назад. Руки в карманах брюк, поэтому сзади халат растопыривался. Он слушал бормотание своего сотрудника (он его ценил), сидящего одиноко за длинным «совещательным»



столом. Тот, видите ли разводится, у него проблемы. Александр Иванович с большим любопытством на него поглядывал. Острота вопроса в том, что еще не старый профессор проделывал эту «манипуляцию» в седьмой или восьмой раз, он точно не помнит. Зато партбюро помнит, и относится к этому с плохо скрываемой тревогой. Они почему-то напряжены и даже огорчены. Настолько огорчены, что и он тоже огорчен. Тем, что они в таком состоянии. Это раз. Во-вторых, предыдущая жена требует денег – отступного. А он потратился на новую. Вот беда. Да и прежние тоже не зевают, то да сё, алименты, например, хотят. Да и дети от первого брака в институт поступают, тоже затраты.

Александр Иванович весел, но он скрывает, чтоб не очень обижать. Он его понимает, но не сочувствует. А работник ценный. Надо помогать.

«Партбюро переживи, пошумят, успокоятся. Пошли их в жопу. Мысленно. А деньги — не проблема».

Он вдруг вынимает руку из кармана брюк – в ней пачка денег. «На, возьми», здесь немного — 500 руб., но пригодится для этого случая. ( По тем временам — 3,5 зарплаты м.н.с., месячная зарплата директора).

Тот, заикаясь; «Вот так прямо и взять?».

«Разумеется, какой мужчина без денег в кармане ходит? Отдашь, когда сможешь». А сам улыбается, он конечно, деньги заранее приготовил, зная, что тот «на мели».

Тот благодарит, кланяется, как-то доком выходит, а Александр Иванович вслед говорит: «Жениться надо один раз, это базис, а остальное — детали. Как в «Лего». Думать надо».

### *Разговор в бане*

В годы Великой Отечественной войны Александр Иванович был главным хирургом 3-го Украинского фронта, командовал которым будущий маршал, министр обороны Родион Яковлевич Малиновский.

Это было в 1943 году. Армия готовилась к большим наступательным боям. По предложению А.И.Арутюнова полевые походные госпитали были выдвинуты вплотную к линии фронта, чтобы в максимально короткие сроки оказывать помощь раненым. Эта тактика себя оправдала, во время наступательных боев раненые сразу попадали в руки квалифицированных хирургов полевых госпиталей.

В один из таких передовых госпиталей ночью поступил особый раненый — крупный штабной работник, генерал, который своей строгостью и крутым нравом был широко известен в армии. Во время рекогносцировки (на местности) он попал под минометный обстрел и получил множественные проникающие ранения живота. Состояние его было крайне тяжелым. Он потерял много крови, пульс едва прощупывался, сознание отсутствовало. Решили немедленно оперировать. Начали переливать кровь, дали наркоз и один из ведущих хирургов госпиталя, степенный и опытный доктор-украинец приступил к выполнению срочной операции. Широким разрезом он открыл полость живота, определил места повреждения и начал зашивать осколочные раны в кишечнике, брюшине, останавливать кровотечение. Извлек несколько больших осколков. Все шло как-будто хорошо, но вдруг у раненого ослабла сердечная деятельность и сразу прекратилось дыхание. Пришлось приостановить основную операцию и начать то, что сейчас называют реанимацией. Делали искусственное дыхание, массаж сердца, вводили сильнодействующие средства. Все силы были брошены на спасение раненого. И вот в такой напряженной обстановке, очевидно, в процессе искусственного дыхания, когда давление внутри брюшной полости периодически понижается, в живот «засосалась» намочшая кровью хирургическая салфетка. Большая салфетка, которой обкладывают края раны.

Нужно, конечно, представить себе обстановку во время такой операции. Ночь, непрерывный поток раненых, погибающий на операционном столе человек — и все это под аккомпанемент артиллерийского обстрела или бомбежки. Немудрено было в такой суматохе просмотреть одну салфетку, которая по цвету совершенно не отличалась от кровавого сгустка.

Хирург все-таки сумел закончить операцию, остановить кровотечение. Дыхание и сердечная деятельность раненого восстановились, но он находился в крайне тяжелом состоянии и шансов на его спасение было мало. Не приходя в сознание, генерал через несколько часов умер. А на вскрытии была обнаружена «утонувшая» в животе салфетка. находка эта, конечно, неприятная, хотя и немногосуществительная, потому что раненый погиб от тяжелого ранения — шока и потери крови. Но салфетка была обнаружена в животе и от этого никуда не денешься.

Каким-то образом этот факт попал в спецдонесение о гибели генерала, его раздули, донесли командованию и последовало суровое наказание — провинившегося хирурга разжаловать и отправить в штрафной батальон на передовую.

Главный хирург фронта об этом не знал, а когда узнал, врач уже был направлен на передовую. Александр Иванович бросился к командующему и с присущим ему темпераментом принялся объяснять, что такие случаи в суматохе операционной бывают и с самыми крупными хирургами, что и с ним такое случалось, что раненый погиб не от этой злосчастной салфетки, а от ран.

Родион Яковлевич Малиновский его выслушал, посмотрел пристально, не задал никаких вопросов и приказал немедленно вернуть врача в госпиталь.

Прошло несколько месяцев. Наши войска значительно продвинулись вперед. На фронте было относительное затишье. И вот как-то раз Александр Иванович и командующий пошли вместе попариться в солдатскую баню. Напарились от души по всем правилам данного искусства и сидели, отдыхали, попивая самодельный квас, приготовленный ординарцем командующего, беседовали неторопливо. И вдруг Родион Яковлевич быстро спросил: «А если по-честному, виноват был тогда тот штрафной хирург или нет?» Арутюнов даже растерялся от неожиданности, поразившись тому, что командующий помнит случай многомесячной давности. И взглянув на Малиновского понял, что ему никак нельзя сказать неправду. «Да, Родион Яковлевич, виноват». Тот ответил: «Я так тогда и подумал». Больше об этом разговора не было. Ясно, что провинившегося хирурга спас авторитет Александра Ивановича.

После войны благодарный украинец почти каждый год во время отпуска приезжал к Александру Ивановичу в гости. Называл его «батькой». Всегда привозил какой-нибудь необычный подарок: то самые лучшие кисти раннего винограда, то небывалый рыбец, то какие-то редкие розы собственного «урожая». Всю жизнь помнил и был глубоко благодарен за чудесное спасение. И хирургом стал на Украине довольно известным. Тоже «крестник» Александра Ивановича.

### *Политик*

1968 год. Наши танки вошли в Прагу. Александр Иванович в больнице (после инфаркта), но уже интересуется делами в Институте, стране, мире.

Я прихожу вечером. Только что ушла Тамара Перцева, после меня еще придет Эльза Грибова. Сменяясь, мы помогаем ему быстрее восстановиться. Он так считает.

«Ну, что там в мире? Какие-то странные слухи про Чехословакию».

«Да ничего хорошего. Чехи подняли восстание, мы ввели танки, новые Коммунисты, Дубчек, свобода, демократия, студенты на Вацлавской».

«Вот сволочи – поблескивает глазами Александр Иванович – сколько народу мы положили в 45-м, когда их освобождали. Носили нас на руках, цветами забрасывали. А теперь вот на тебе, пожалуйста. Неблагодарные люди, свиньи какие-то». Я промолчал. «А ты что молчишь? А, нечего говорить».

В это время буфетчица бодро вносит поднос. «Полдник, Александр Иванович, полдник! Сырники!».

«Со сметаной? – почему то строго спрашивает академик.

«А как же. Обязательно! Иначе никак!»

Александр Иванович отламывает ложечкой кусок, макает в сметану. Прожевал задумчиво и без всякой связи с полдником спокойно резюмировал: «Все понятно» — пауза. «Жить хотят по-человечески».

### *Поэзия*

Девочек-подростков называл цветком-нарциссом, на тоненькой ножке, трогательная доверчивая головка, поворачивается за солнцем. Очень хрупкие. Любил своих дочек.

### *Птица Феникс*

К вечеру больному стало хуже. Большая палата кремлевской больницы, погруженная в полумрак, казалась ему, хирургу, душевной маленькой операционной, из которой он никак не может выбраться. Он беспокойно поворачивал голову, с тоской разглядывал темные углы в поисках двери, стонал, и слезы безысходности

застилали его глаза. К нему часто подходила Татьяна Николаевна, лечащий врач, с тревогой всматривалась в темно-карие глаза, еще утром блестящие и живые, а теперь покрытые мутной пеленой страдания и жуткой потусторонности, качала головой, вздыхала, щупала пульс. Он с недоумением разглядывал ее силуэт, не узнавал, а прикосновение теплых рук не приносило прежнего облегчения.

Приходили снимать кардиограмму и было неприятно, зачем какие-то люди сдавливают запястья и прикасаются чем-то холодным к наболевшей груди. Даже знакомая боль в сердце казалась странной, необычной, находящейся вне его; это пугало и еще больше обостряло тоску одиночества.

Расстроенная Татьяна Николаевна, посоветовавшись с заведующим отделением, решила рано утром на другой день созвать расширенный консилиум. Были приглашены все знаменитости – прежние товарищи больного по академии: академик – невропатолог, академик-терапевт и даже академик-психиатр. Каждый из них уже не раз смотрел больного (оценивал его тяжелое состояние и давал советы), но вместе они собрались впервые.

Ночь была мучительной и тянулась бесконечно – в инъекциях, метаниях и поисках облегчения. Только на рассвете больной как будто нашел выход и заснул тяжелым, но крепким сном. Утром Татьяна Николаевна не успела к нему забежать, и, только выслушав рапорт дежурной сестры о том, что все без особых перемен, отправилась в кабинет заведующей, где уже дисциплинированно собрались знаменитости – выпавшиеся, чисто выбритые, в накрахмаленных гостевых халатах. Они нейтрально обменивались впечатлениями о погоде, потом единодушно согласились с тем, что лучше два раза в год отдыхать, чем один, и что подмосковные пейзажи не уступают даже зарубежным. После этого, вздохнув, они стали обсуждать положение больного.

Они говорили друг с другом ясными законченными фразами, как перед студенческой аудиторией, о том, что все им понятно: дела больного, к сожалению, ухудшаются, и разлад многих систем организма гораздо опаснее, чем болезнь какой-то одной системы. О том, что их большой опыт не подсказывает, увы, никаких конструктивных решений. Наконец, о том, что больной был очень волевым и темпераментным человеком, горел на работе, а вот сейчас его сознание спутано и это плохо для прогноза. И потому – все карты в руки психиатра, который на данном этапе больше

других может быть полезен больному. Академик-психиатр каким-то многозначительным образом покачал седой головой, изображая одновременно и готовность к действию и сомнение в успехе, и все решили, что настало время отправиться посмотреть больного, и тогда уже письменно сформулировать окончательное решение. Втайне, на почти неосознанном уровне, они были рады, что не с ними это случилось, чур-меня...

Экс-консилиум неторопливо шествовал по коридору и ходячие больные, спешащие на завтрак, почтительно сторонились, шепотом называя друг другу фамилии медицинских светил. С некоторыми из больных академики профессионально бодро здоровались и даже чуть-чуть раскланивались. Татьяна Николаевна шла впереди и, оборачиваясь к гостям, как бы показывала дорогу. Вот так в пол-оборота она и вошла в палату, придерживая одной рукой дверь, а другой указывая направление. Потом повернулась к больному и замерла в растерянности.

То, что она увидела, было ошеломляющим. Александр Иванович сидел на краю постели и.... брился. Да, да, именно брился. Сильно похудевший, желтовато-смуглой рукой он держал свою тяжеленную респектабельную электробритву всемирноизвестной фирмы «Филипс», шумевшую как хороший пылесос, и сосредоточенно водил ею по щекам и подбородку, поглядывая в небольшое зеркальце, стоявшее на неудобной больничной тумбочке. Медицинской сестры в палате почему-то не было, а флегматичная санитарка возила по полу мокрую тряпку на швабре, шумно сдвигала мебель и не обращала никакого внимания на ожившего больного. Это ее не касалось.

Одеяло лежало у него на коленях, чуть прикрывая худые ноги с багровыми следами изрезанных за время болезни вен. Из-под рубашки проступали углы лопаток, на шее была видна косица волос, свалявшихся в бредовом поту. Он был очень, очень слаб и сидел с трудом. Но он был живым! Живым и независимым! Глаза смотрели устало, измученно, но совершенно ясно, и в них не было никаких следов вчерашней предсмертной мутной пелены.

Татьяна Николаевна только успела ахнуть от изумления, как консультанты уже потеснили ее и, не потеряв важности, вошли в палату. Александр Иванович повернул голову на звук их шагов и тоже удивился такому неожиданному, по его мнению, визиту.

— Чем обязан столь высокой чести? — спросил он хрипловатым

голосом, торопливо закутывая голые ноги одеялом, — я кажется не совсем готов к приему гостей, не так ли, Татьяна Николаевна? — укоризненно посмотрел он на врача.

Она в полной растерянности что-то пролепетала о постоянной заботливости его коллег. Не могла же она, в самом деле, рассказать ему, каков он был вчера вечером, перед ее уходом. «Это же ужас, что было» — подумала она. Как он заставил себя сесть и еще бриться?!»

Академики были тоже обескуражены поразительной метаморфозой, а под внимательным и чуть насмешливым взглядом больного и вовсе засмутились. Первым нашелся психиатр.

— Мы были тут рядом у больного и вот заодно решили и Вас проведать. Слышали, что Вы себя лучше чувствуете? Это приятно.

— Ну, нет. Вчера я был совсем плох (неужели он все это помнил?). Метался, бредил... Ведь это, кажется, по Вашей части? Впрочем, благодарю за любезности, проходите, садитесь. А я прилягу. Сестричка, помогите мне лечь, укрыться. Вот так, спасибо, голубушка. Вы свободны, идите, я посигналю, если нужно будет.

Он лег на высоко взбитые подушки. Как-то сразу стала видна и ужасная бледность лица, и изможденность. Две процедуры — бритье и прием неожиданных гостей — уже утомили его, на впавших висках проступила испарина, руки беспомощно легли поверх одеяла. Но зато глаза! Глаза были ясными, блестящими и даже насмешливыми.

— Итак, насколько я разбираюсь в медицине, передо мной эксконсилиум в самом почетном составе. Прекрасно! Две головы хорошо, а три лучше. Ну, что же, я в вашем распоряжении...

И тогда самый старший из консультантов — терапевт, добрый и мягкий человек, улыбнулся, встал и развел руками:

— Ваш организм, коллега, явление редкое, а воля — поразительна. Вы — птица Феникс, восставшая из пепла, и можно только удивляться и, конечно, радоваться чудесному воскрешению. Будьте здоровы, дорогой. Набирайтесь сил, не будем Вас утомлять.

И все академики согласно закивали головами, а потом пожали больному руку и, скрипя дорогими башмаками, на цыпочках, подняв плечи, торжественно вышли из палаты.

И действительно, с этого дня началось выздоровление, медленное, но успешное.

\*\*\*

— Дед у меня был ростовский армянин — рассказывал Александр Иванович. — Мудрый был человек, всеми нами командовал. Умирал от старости. Достоинo. Незадолго до этого позвал сыновей, племянников. Думали, напутственное слово скажет. Не сказал. Понимал иронию, не любил пафос. Вытащил из подушки перья, три штуки, и держит в пальцах правой руки. Когда мы пришли, он рукой с перьями покачал и говорит: Поняли? Мы говорим — нет. Тогда он сказал важно: «Три пера..Берегитесь!» Запомнили на всю последующую мужскую жизнь.



*Список  
научных работ академика А.И. Арутюнова*

1. Арутюнов А. И. К патогенезу смерти при базедовой болезни / / Тр. клиники им. проф. Н.А. Богораз. — 1930.
2. Арутюнов А. И. К вопросу о первичных опухолях селезенки: Доклад хирургическому Сев.-Кавказ. об-ву. — 1932.
3. Арутюнов А.И. Клинико-анатомические параллели при опухолях мозга: Доклад на Всесоюз. конф. молодых ученых. — М.,1934.
4. Арутюнов А.И. Фиброзная остеодистрофия черепа: Дис. ...канд. меднаук. — М., 1935.
5. Арутюнов А.И. К вопросу о дифференциально-диагностическом значении цереброспинальной жидкости при опухолях головного мозга. Клинико-анатомические параллели // Сов. невропатология, психиатрия, психогигиена. — 1935. — Т.IV, кн.4. — С.111-126.
6. Арутюнов А.И., Альтгаузен Н.Н. Клинические и анатомо-рентгенологические параллели при опухолях черепа // I сессия нейрохирург. совета (3-7 мая 1935г.). — М.; Л., 1937. — С.244-250.
7. Арутюнов А.И. Фиброзная остеодистрофия черепа //Вопр. нейрохирургии. — 1937. — № 2-3. — С.16-38.
8. Арутюнов А.И., Семенов Н.В. Кожная температура при различных воздействиях на симпатическую нервную систему // Вестн. хирургии. — 1938. — Т.56, кн.2. — С.188-193.
9. Арутюнов А.И. К хирургии сильвиева водопровода // Вопр. нейрохирургии. — 1938. — № 4. — С.70-74.
10. Арутюнов А.И. Злокачественные опухоли свода черепа // Вопр. нейрохирургии. — 1938. — № 1. — С.51-66.
11. Арутюнов А.И. Нейрохирургические диагностические операции при травмах ЦНС // Тр. I конф. невропатологов и психиатров. — М.,1939.
12. Арутюнов А.И. О злокачественных опухолях основания черепа // Вопр. нейрохирургии. — 1939. — № 2. — С.28 — 35.
13. Гурвич А.С., Арутюнов А.И. Библиография по травме черепа и мозга // Вопр. нейрохирургии. — 1939. — № 6. — С.93-100.
14. Арутюнов А. И. Принципы и объем нейрохирургической

помощи в передовом войсковом районе //Тр. хирург. об-ва Москвы и Моск. области. — М.,1940.

15. Арутюнов А.И. Ошибки, опасности и осложнения при энцефалографии. Сообщ.1. Энцефалография // Вопр. нейрохирургии. — 1940. — № 5. — С.65-77.

16. Арутюнов А.И. О хирургическом лечении окклюзии сильвиева водопровода: Доклад об-ву хирургов и невропатологов в Москве с демонстрацией больной. — М.,1940.

17. Арутюнов А.И. К характеристике постановки нейрохирургической помощи и работы в передовом войсковом районе / / Вопр. нейрохирургии. — 1940. — № 6. — С.26-32.

18. Арутюнов А.И. Из опыта применения энцефалографии в психиатрической клинике // Лечение душевных болезней. — М., 1940. — С. 195-202.

19. Арутюнов А.И., Мешман Ф.Д. Организация Службы крови в армейском и войсковом районах // Воен.-сан. дело. — 1942. — № 6. — С.23-25.

20. Арутюнов А.И. Клиника и хирургическая тактика при проникающих ранениях черепа //Сб. тр. Н-ской армии. — Серго, 1942.

21. Арутюнов А.И. Итоги первого года войны в организации хирургической помощи в войсковом, армейском и фронтовом районах // Сб. тр. I хирург.конф. Юж. фронта. — 1942.

22. Арутюнов А.М. Очередные задачи организации хирургической помощи на фронте // Сб. руководящих материалов Закавказ. фронта. — Тбилиси, 1943.

23. Арутюнов А.И. Вторичные кровотечения, их патогенез и лечение // Сб. тр., конф. по сепсису ФЭП 148. — 1943.

24. Арутюнов А.М. Огнестрельные ранения магистральных сосудов и их лечение на этапах эвакуации: Дис. . д-ра мед. наук. — М.,1944.

25. Арутюнов А.И. Огнестрельные ранения груди. Диагностика, осложнения и терапия // Сб. тр. 2-й хирург. конф. 3-го Укр. фронта. — Одесса,1944.

26. Арутюнов А.И. Огнестрельные ранения бедра и крупных сосудов // Сб. тр. 2-й хирург. конф. 3-го Укр. фронта. — Одесса, 1944.

27. Арутюнов А.И. Неотложные задачи в лечении огнестрельных ранений крупных сосудов // Бюл. ВСУ 3-го Укр. фронта. — 1994 — №1.

28. Арутюнов А.И., Хоминский Б.С. О гранулемах инородных тел в головном мозге и их хирургическом лечении // Вопр. нейрохирургии. — 1947. — №1. — С.15–20.

29. Арутюнов А.И. Поздние абсцессы мозга и их хирургическое лечение // Тр. 14-й сессии Укр. н.-и. психоневрол. ин-та. — К., 1947. — Т.23, X. — С.64–67.

30. Арутюнов А.И. О хирургии боли // 3-й Укр. съезд ортопедов-травматологов и работников протезного дела: Тез. докл. (20–24 мая 1947 г.). — К., 1947. — С.49–50.

31. Арутюнов А.И. Повреждения сосудисто-нервного пучка, их последствия и основные принципы хирургического лечения // Врачеб. дело. — 1948. — №10. — С.867–871.

32. Арутюнов А.И. О поздних абсцессах мозга огнестрельного происхождения и их хирургическом лечении // Вопр. нейрохирургии. — 1948. — №1. — С.28–34.

33. Арутюнов А.И. Арахноидиты задней черепной ямки, их лечение и исходы // Тр. ежегод. Нейрохирург. сессии, посвящ. памяти Н.Н. Бурденко. — М., 1948.

34. Арутюнов А.И., Семенов Н.В. О температуре мозга и ликвора его полостей в клинике и эксперименте // Тр. Киев. н.-и. психоневрол. ин-та. — К., 1949. — Т.12. — С.150–157.

35. Арутюнов А.И. Огнестрельные повреждения крупных сосудов и их хирургическое лечение. — К.: Медгиз УССР, 1949. — 208 с.

36. Арутюнов А.И. О физиологических наблюдениях в дооперационном и послеоперационном периодах у нейрохирургических больных // Тр. науч. сессии Киев. ин-та усоверш. врачей. — К., 1950.

37. Арутюнов А.И. О задачах и путях развития нейрохирургии в

свете павловской физиологии // Респ. декадник зав. кафедр физиологии, патофизиологии и фармакологии. — К., 1950.

38. Арутюнов А.И. Огнестрельные повреждения сонных артерий и их хирургическое лечение // Сб. тр. Киев. ин-та усоверш. врачей. — К., 1950. — Вып.1. — С. 65–73.

39. Арутюнов А.И. Вентрикулография в диагностике опухолей головного мозга, ее показания и противопоказания // Тр. ежегод. науч. сессии, посвящ. памяти Н.Н. Бурденко. — М., 1950.

40. Арутюнов А.И. Современные патофизиологические принципы лечения туберкулеза головного мозга // Врачеб. дело. — 1951. — №7. — С. 599–602.

41. Арутюнов А.И. Некоторые итоги аттестации хирургов УССР // Врачеб. дело. — 1951. — №1. — С.57–58.

42. Арутюнов А.И. Некоторые вопросы лечения туберкулезных менингитов у детей: Докл. Киев. об-ву педиатров. — К., 1951.

43. Арутюнов А.И. Хирургическое лечение некоторых форм неутолимых болей комиссуротомией // Врачеб. дело. — 1952. — №2. — С. 117–122.

44. Арутюнов А.И. Современные задачи изучения острой черепно-мозговой травмы в нейрохирургической клинике // Тез. докл. VI ежегод. нейрохирург. конф., посвящ. памяти акад. Н.Н. Бурденко (Москва, 11–15 нояб 1952 г.). — М., 1952. — С.61–62.

45. Арутюнов А. И. Памяти академика Н.Н. Бурденко // Врачеб. дело. — 1952. — №1. — С. 83–84.

46. Арутюнов А.И. О латентном течении и ремиссиях при опухолях спинного мозга // Вопр. нейрохирургии. — 1952. — № 2. — С. 18–25.

47. Арутюнов А.И. Некоторые новые вопросы в изучении внутричерепной гипертензии при опухолях головного мозга // Вопр. нейрохирургии. — 1952. — №3. — С.35–39.

48. Арутюнов А.И. Материалы к учению об отеке и набухании головного мозга // Тез. докл. VI ежегод. нейрохирург. конф., посвящ. памяти акад. Н.Н. Бурденко (Москва, 11–15 нояб. 1952 г.). — М., 1952. — С.49–50.

49. Арутюнов А.И. Некоторые новые вопросы в изучении внутричерепной гипертензии при опухолях головного мозга // Тр. Всерос.науч.-практ.конф. нейрохирургов (конф. 1950, 1951, 1952 гг.) — Л.: Медгиз, 1954. — С. 261–264.

50. Арутюнов А.И. Материалы к учению об отеке и набухании мозга в нейрохирургической патологии // Врачеб. дело. — 1954. — № 2. — С.101–108.

51. Арутюнов А.И. Материалы к учению об отеке и набухании мозга в клинике и эксперименте // К физиологическому обоснованию нейрохирургических операций. — М., 1954. — С.197–208.

52. Арутюнов А.И. Материалы к учению о внутричерепной гипертензии при опухолях головного мозга // II науч. сессия Ин-та нейрохирургии МЗ УССР: Тез. докл. — К: Медгиз УССР, 1954. — С.1–6.

53. Арутюнов А.И., Вирозуб И.Д., Глузман Е.Б. К вопросу о патофизиологических механизмах послеоперационных реакций при опухолях головного мозга // Пробл. нейрохирургии. — 1955. — Т.2. — С.131–140.

54. Арутюнов А.И. Узловые вопросы учения о внутричерепной гипертензии и пути дальнейшего ее изучения // Пробл. нейрохирургии. — 1955. — Т.2. — С.5–16.

55. Арутюнов А.И. О закрытой черепно-мозговой травме // Вопр. нейрохирургии. — 1955.— №2. — С.4–9.

56. Арутюнов А.И., Архимович Б.З., Кальченко И.И. и др. К 65-летию со дня рождения профессора И.Н. Ищенко // Новый хирург. арх. — 1956. — № 5. — С.91–92.

57. Арутюнов А.И. Общемозговые и очаговые реакции в динамике опухолевого процесса // Тез. докл. 1-й Всесоюз. конф. нейрохирургов (4–8 июля 1956 г.). — Л., 1956. — С.51–52.

58. Арутюнов А. И. Наш опыт хирургии опухолей задней черепной ямки // Тр. Всерос. науч.-практ. конф. нейрохирургов (конф. 1953, 1954 гг.). — Л.: Медгиз, 1956. — С.147–151.

59. Арутюнов А.И. Клиника и патогенетическое лечение закрытой черепно-мозговой травмы // Выездная науч.-практ. сессия Киев.

НИИ нейрохирургии МЗ УССР по проблеме «Закрытая черепно-мозговая травма»: Тез. докл. — Запорожье, 1956. — С.3-4.

60. Арутюнов А.И., Бротман М.К. В.А. Оппель и теория «надпочечникового артериоза» (к 25-летию со дня смерти В.А. Опделя) // Новый хирург. арх. — 1957. — № 6. — С.6-17.

61. Арутюнов А.И., Абашев-Константиновский А.Л. Некоторые вопросы клинической патологии при опухолях лобной доли // Пробл. нейрохирургии: Сб.тр. Киев. НИИ нейрохирургии МЗ УССР. — К., 1957. — Т.3. — С.17-22.

62. Арутюнов А.И. Патологические основы клиники и лечения закрытой черепно-мозговой травмы // Тез.докл. науч.-практ. конф. — Сталино, 1957. — С.5-7.

63. Арутюнов А.И. Основы клинических закономерностей общих и местных реакций при опухолях головного мозга // III науч. сессия Киев. НИИ нейрохирургии МЗ УССР: Тез. докл. — К., 1957. — С.3-5.

64. Арутюнов А.И. Опухоли конского хвоста и конечной нити // Сб. науч. статей Киев. ин-та усоверш. врачей. — К., 1957. — С.8-10.

65. Арутюнов А.И. Общецеребральные и очаговые реакции при опухолях головного мозга // Врачеб. дело. — 1957. — № 2. — С.113-120.

66. Арутюнов А.И. О соотношении общемозговых и очаговых симптомов при опухолях головного мозга (основы клинических закономерностей) // Пробл. нейрохирургии: Сб. тр. Киев. НИИ нейрохирургии МЗ УССР. — К., 1957. — Т.3. — С.5-16.

67. Арутюнов А.И. Нейрохирургия Украинской ССР к 40-летию Великой Октябрьской социалистической революции // Новый хирург. арх. — 1957. — № 5. — С.27-35.

68. Арутюнов А.И., Зозуля Ю.А., Оганесян С.С. Туберкуломы головного мозга. — К.: Медгиз, 1959. — 200 с.

69. Арутюнов О.І. Шляхи й основні підсумки розвитку нейрохірургії на Україні // Досягнення охорони здоров'я в Українській РСР. — К.: Медвидав УРСР, 1958.

70. Арутюнов А.И. Успехи развития нейрохирургии на Украине // Врачеб. дело. — 1958.—№ 2. — С. 113–118.

71. Арутюнов А.И. Опухоли конского хвоста и конечной нити // Сб. науч.тр. по хирургии и нейрохирургии, посвящ. В.Н. Шамову: к 50-летию деятельности. — Л.; Х., 1958. — С.337–354.

72. Арутюнов А.И. Общецеребральные и очаговые реакции при опухолях головного мозга // Тр. 1-й Всесоюз. конф. нейрохирургов (4–8 июл. 1956 г.). — Л.,1958. — С.259–262.

73. Арутюнов А.И. О принципах диагностики и лечения нейроэктодермальных опухолей головного мозга // Тез. докл. Всесоюз. конф. нейрохирургов (22–28 марта 1959 г.). — М.:Медгиз, 1959. — С.27–30.

74. Арутюнов А.И. Гистобиологические качества опухолей мозга как один из факторов формирования клинической их картины // Проблемы нейрохирургии: Сб. тр. Киев НИИ нейрохирургии МЗ УССР . — К.: Медгиз, 1959. — Т. 4. — С. 5–18.

75. Арутюнов А.И. Рецензия на книгу: Опухоли мозга. Труды Клиники нервных болезней и нейрохирургии / Под ред. Д.Г. Шефера. — Свердловск: Свердлов. гос. мед. ин-т, Сб. науч. работ ин-та, Вып. 23 // Новый хирург. арх. — 1960. — № 3. — С.105–107.

76. Арутюнов А.И., Педаченко Г.А. О геморрагических инсультах и хирургическом лечении // Врачеб. дело. — 1960. — № 5. — С.486–490.

77. Арутюнов А.И., Бротман М.К. Некоторые актуальные вопросы клиники и лечения заболеваний шейных межпозвоночных дисков // Тез.докл. Белорус. респ. конф. невропатологов и психиатров. — Минск, 1960. — С.135–136.

78. Арутюнов А.И., Бротман М.К. Клиника и лечение выпадений межпозвоночных дисков поясничного отдела как хирургическая проблема. Сообщение 2 // Новый хирург. арх. — 1960. — № 4. — С.3–17.

79. Арутюнов А.И., Бротман М.К. Клиника и лечение выпадений межпозвоночных дисков шейного отдела как хирургическая

проблема // Новый хирург. арх. — 1960.—№2.—С.5-18.

80. Арутюнов А.И. О принципах диагностики и лечения нейроэктодермальных опухолей головного мозга // Всесоюз. конф.нейрохирургов (23-27 марта 1959 г.). — М., 1960. — С.64-71.

81. Арутюнов А.И. Дискуссионные вопросы учения об отеке-набухании мозга // 3-я объед. нейрохирург. конф.: Тез. — К.,1960. — С.3-4.

82. Арутюнов А.И. Внутричерепные субдуральные осумкованные гематомы, их клиника и лечение // Тез. докл. Белорус. респ. конф. невропатологов и психиатров. — Минск, 1960. — С.13-14.

83. Арутюнов А.И. Субдуральные осумкованные гематомы, их клиника и хирургическое лечение // Вопр. нейрохирургии. — 1961. — №1. — С.16-21.

84. Арутюнов А.И. 10 лет Научного общества нейрохирургов г.Киева и Киевской области // 100-е заседание науч. об-ва нейрохирургов г.Киева и Киевской области (30 марта 1961 г.). — К., 1961. — С.6-7.

85. Арутюнов А.И., Духин А.Л., Тушевский В.Ф. Патогенетические механизмы витальных нарушений в нейрохирургической клинике // Тез.докл. Всесоюз. конф. нейрохирургов (27 нояб.-2 дек. 1962 г.). — М.,1963. — С.61-63.

86. Арутюнов А.И., Бротман М.К. О пояснично-крестцовых радикулитах и дегенеративных изменениях поясничных межпозвоночных дисков //Врачеб. дело. — 1962. — № 3. — С.3-13.

87. Арутюнов А.И. О некоторых принципиальных вопросах патологии и хирургического лечения межпозвоночных дисков // Вопр. нейрохирургии. — 1962. — № 4. — С.21-24.

88. Арутюнов А.И. Наш опыт хирургического лечения опухолей гипофиза и краниофарингиом // Тез докл. Всесоюз. конф. нейрохирургов (28 нояб.-2 дек. 1962 г.). — М.,1962. — С.11-12.

89. Арутюнов А.И., Духин А.Л., Тушевский В.Ф. Патогенетические механизмы витальных нарушений в нейрохирургической практике // Опухоли гипофиза и краниофарингиомы: Тр. Всесоюз. конф.



нейрохирургов (27 нояб. - 2 дек.1962 г.). — М., 1963. — С.239–246.

90. Арутюнов А.И. Наш опыт хирургического лечения опухолей гипофиза и краниофарингиом // Опухоли гипофиза и краниофарингиомы: Тр. Всесоюз. конф. нейрохирургов (27 нояб.-2 дек. 1962 г.). — М.,1963. — С.65–70.

91. Арутюнов А.И. Хирургическое лечение эхинококка центральной нервной системы // Клин. хирургия. — 1963. — № 5. — С. 1–10.

92. Педаченко Г.А., Арутюнов А.И. Некоторые актуальные вопросы клиники, диагностики и хирургического лечения мозговых геморрагических инсультов // 4—й Всесоюз. съезд невропатологов и психиатров: Тез. докл. (1–7 июн. 1963 г.). — М.: Медгиз, 1963. — С.158–159.

93. Арутюнов А.И. О современной диагностике нарушений мозгового кровообращения // Вопросы диагностики и лечения сосудистых заболеваний и опухолей головного мозга. — Одесса, 1963. — С.7–8.

94. Арутюнов А.И. О патологии сонных артерий и их хирургическом лечении // 4-й Всесоюз. съезд невропатологов и психиатров: Тез. докл. (1–7 июн. 1963 г.). — М.: Медгиз, 1963. — С.12.

95. Арутюнов А.И. Клиника и диагностика эхинококка головного и спинного мозга // Врачеб. дело. — 1963. — № 6. — С.3–11.

96. Арутюнов А.И. Дискуссионные вопросы клиники и лечения хирургической патологии сосудов головного мозга // Респ. нейрохирург. конф.: Тез. докл. — К., 1964. — С.15–16.

97. Арутюнов А.И. Двухсторонние субдуральные гематомы и их хирургическое лечение // Респ. нейрохирург. конф.: Тез. докл. — К.,1964. — С.44.

98. Арутюнов А.И., Михайловский В.С. Анатомио-физиологические предпосылки трактомии в продолговатом мозгу при невралгии тройничного нерва // Вопр. нейрохирургии. — 1964. — № 1. — С.6–11.

99. Арутюнов А.И., Бротман М.К. Контрастные методы

исследования в клинической диагностике дегенеративных процессов в межпозвоноковых дисках // *Вопр. нейрохирургии.* — 1964. — № 5. — С.44–50.

100. Арутюнов А.И., Михайловский В.С. Особенности нейрохирургической тактики при патологии межпозвоночных дисков поясничного отдела позвоночника // *Сб. науч. работ КВГ.* — К., 1964. — Т.5. — С.169–176.

101. Арутюнов А.И. Дискуссионные вопросы хирургического лечения сосудистой патологии головного мозга // *Объед. нейрохирург. конф.* — Л., 1964. — С.61–62.

102. Арутюнов А.И., Бурлуцкий А.П. Новая модификация операции Брукса // *Объед. нейрохирург. конф.* — Л., 1964. — С.67–69.

103. Арутюнов А.И. Дискуссионные вопросы клиники и лечения хирургической патологии сосудов головного мозга // *Хирургическая патология сосудов головного мозга.* — К., 1965. — С.3–9.

104. Арутюнов А.И., Бурлуцкий А.П. Новая модификация операции Брукса // *Клиника и хирургическое лечение сосудистых заболеваний головного мозга.* — Л., 1965. — С.43–47.

105. Арутюнов А.И. Некоторые дискуссионные вопросы цереброваскулярной нейрохирургической патологии // *Клиника и хирургическое лечение сосудистых заболеваний головного мозга.* — Л., 1965. — С.3–10

106. Арутюнов А.И. О клинике и хирургическом лечении внутримозговых кровоизлияний // *Хирургия.* — 1965. — № 11. — С.103–107.

107. Арутюнов А.И., Лапоногов О.А. Хирургическое лечение экстрапирамидных гиперкинезов стереотаксическими операциями // *Вопр. нейрохирургии.* — 1965. — № 1. — С.1–6.

108. Арутюнов А.И., Филатов Ю.М. Клиника и хирургическое лечение арахноидэндотелиом бугорка турецкого седла // *Харьк. н.-и. ин-т неврологии и психиатрии. 22-я науч. сессия.* — Х., 1965. — Т.1. — С.83–85.

*Список диссертаций докторов и кандидатов наук,  
подготовленных при научной консультации или под  
научным руководством академика А.И.Арутюнова*

*Докторские диссертации*

1. Беков Д.Б. Различия в строении вен большого мозга и их прикладное значение: Дис. ...д-ра меднаук. — Тернополь; Киев, 1965. — В 2Т. — 1717 с.
2. Вирозуб И.Д. Структурно-биологические особенности, клиника и хирургическое лечение опухолей мозжечка у взрослых: Дис. ...д-ра меднаук. — Киев; Донецк, 1962. — 627 с.
3. Духин А.Л. Клиника опухолей ствола мозга и ствольные синдромы при опухолях иных локализаций: Дис. ...д-ра меднаук. — К., 1962. — 1-2 т. — 644 с.
4. Зозуля Ю.А. Кровоснабжение опухолей полушарий головного мозга и наблюдаемые при них изменения мозгового кровообращения: Дис. ...д-ра меднаук. — К., 1965. — Т.1,2. — 772 с.
5. Квитницкий-Рыжов Ю.Н. Морфологическая характеристика отека и набухания головного мозга: Дис. ...д-ра меднаук. — К., 1963. — Т.1,2. — 679 с.
6. Местечкина А.Я. Биохимическая характеристика отека-набухания головного мозга: Дис. ...д-ра меднаук. — К., 1964. — 467 с.
7. Михайловский В.С. Хирургическое лечение невралгий тройничного нерва: Дис. ...д-ра меднаук. — К., 1967. — Т.1. — 189 с.; Т.2. — 650 с.
8. Педаченко Г.А. Хирургическое лечение мозговых геморрагических инсультов: Дис. ...д-ра меднаук. — К., 1964. — Т.1. — 306 с.; Т.2. — 454 с.
9. Пельц Б.А. Опухолевые, паразитарные и неопухолевые кисты больших полушарий головного мозга (клиника, диагностика и хирургическое лечение): Дис. ...д-ра меднаук. — К., 1969. — Т.1,2. — 564 с.
10. Пронзелев П.А. Первичные опухоли боковых желудочков

головного мозга: Дис. ...д-ра мед.наук. — К., 1972. — 406 с.

11. Ромоданов А.П. Опухоли головного мозга у детей: Дис. ...д-ра мед.наук. — К., 1962. — Т.1,2. — 473 с.

12. Салалыкин В.И. Витальные нарушения у больных с опухолями и аневризмами головного мозга: Дис. ...д-ра мед.наук. — М., 1973. — 348 с.

13. Сергиенко Т.М. Медленно нарастающая внутричерепная гипертензия: Дис. ...д-ра мед.наук. — К., 1966. — Т.1,2. — 688 с.

#### *Кандидатские диссертации*

1. Андрейко Р.Л. Арахноидиты спинного мозга и их хирургическое лечение: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1963.— 425 с.

2. Бродская И.А. Гистоструктура и характер роста глиом: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1951. — 370 с.

3. Бродский Ю.С. Клиника и хирургия первичных опухолей области конского хвоста: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1955. — 226 с.

4. Верхоглядова Т.П. Патоморфология эпендимом: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1956. — 358 с.

5. Волошин М.Я. Изменения биоэлектрической активности головного мозга под воздействием медленно увеличивающегося внутричерепного очага: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1965. — 271 с.

6. Горбач Н.Л. Биоэлектрическая активность коры головного мозга при опухолях задней черепной ямки: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1956. — 233 с.

7. Даниленко Г.С. Рентгенодиагностика опухолей слухового нерва: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1965. — 205 с.

8. Дзевекина А.Д. Морфологическая характеристика сосудов нейроэктодермальных опухолей головного мозга: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1962. — 263 с., приложение 170 с.

9. Дымент Ю.А. Ангиоретикуломы мозжечка и их хирургическое лечение: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1956. — 233 с.

10. Жирнова Г.В. Невриномы слухового нерва: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1964. — 272 с.

11. Зозуля Л.Н. Изменения слепого пятна и ангиоретинального

давления при опухолях головного мозга: Дис. ...кандмеднаук. — К., 1960. — 204 с.

12. Зозуля Ю.А. Клиническое и экспериментальное обоснование комбинированного лечения опухолей задней черепной ямки: Дис. ...кандмеднаук. — К., 1953. — 306 с.

13. Канюка Ю.И. Моторные нарушения при опухолях лобной доли: Дис. ...кандмеднаук. — К., 1961. — 246 с.

14. Клименкова А.И. Газы крови, щелочной резерв и некоторые показатели углеводного обмена при опухолях головного мозга: Дис. ...кандмеднаук. — К., 1956. — 189 с.

15. Копяковский Ю.И. Парасагиттальные менигеомы головного мозга: Дис. ...кандмеднаук. — К., 1961. — 291 с.

16. Король А.П. Соотношение некоторых очаговых и гипертензионных синдромов при опухолях височной доли: Дис. ...кандмеднаук. — К., 1957. — 241 с.

17. Котляревская Г.Г. Отоневрологическая симптоматика опухолей средней линии: Дис. ...кандмеднаук. — К., 1955. — 180 с.

18. Кузьмичев А.Я. Кожное капиллярное кровообращение при опухолях гловного мозга: Дис. ...кандмеднаук. — К., 1958. — 331 с.

19. Куликова М.В. Нистагм при опухолях задней черепной ямы: Дис. ...кандмеднаук. — К., 1959. — 317 с.

20. Лапоногов О.А. Клиника и лечение воспалительных процессов в задней черепной яме с окклюзией ликворных путей: Дис. ...кандмеднаук. — К., 1958. — 298 с.

21. Михайловский В.С. Ликвородинамические исследования в диагностике опухолей головного мозга: Дис. ...кандмеднаук. — К., 1953. — 194 с.

22. Оганесян С.С. Туберкуломы головного мозга и их хирургическое лечение: Дис. ...кандмеднаук. — Киев; Ереван, 1951. — 376 с.

23. Окулов Л.П. Некоторые биохимические показатели обмена веществ в динамике клинического течения острой закрытой черепно-мозговой травмы: Дис. ...кандмеднаук. — К., 1960. — 265 с.

24. Панкеева А.П. Значение спондилографии в диагностике

опухолей спинного мозга и его оболочек: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1953. — 223 с.

25. Педаченко Г.А. Ангиография в диагностике опухолей больших полушарий головного мозга: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1953. — 217 с.

26. Пелех Л.Е. Концентрація водних іонів (рН) ліквору при пухлинах головного мозку: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1958. — 180 с.

27. Пельц Б.А. Кистозные образования задней черепной ямы и их хирургическое лечение: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1953. — 231 с.

28. Приходченко И.А. Изменение температуры головного мозга при некоторых патологических состояниях его: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1957. — 193 с.

29. Пронзелев П.А. Нейрохирургическая диагностика и лечение метастатических абсцессов головного мозга: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1952. — 257 с.

30. Ромоданов А.П. Травматические гранулемы инородных тел в головном мозге: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1949. — 296 с.

31. Рябоконт Н.С. Переломы шейного отдела позвоночника с повреждением спинного мозга и его корешков: Дис. ...канд.мед.наук. — Киев; Донецк, 1963. — 265 с.

32. Сергиенко Т.М. Ликвородинамические исследования в диагностике опухолей спинного мозга: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1952. — 229 с.

33. Скуратов В.М. Гликемическая реакция на углеводную нагрузку в клинике опухолей головного мозга: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1962. — 272 с.

34. Соколов А.Ф. Результаты хирургического лечения артериальных аневризм головного мозга по данным ангиографии: Дис. ...канд.мед.наук. — М., 1970. — 239 с.

35. Сорочинский Ц.М. Замедленная и направленная пневмоэнцефалография при опухолях полушарий головного мозга: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1960. — 284 с.

36. Станиславский В.Г. Менингеомы задней черепной ямы: Дис.

...канд.мед.наук. — К., 1964. — 306 с.

37. Трецинский А.И. Клиника неврологических синдромов, обусловленных поражением тройничного нерва: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1953. — 324 с.

38. Тушевский В.Ф. Материалы к патоморфологии менингеом головного мозга: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1961. — Т.1. — 163 с.; Т.2 — 280 с.

39. Файнзильбер Я.И. Раннее хирургическое лечение огнестрельных ранений позвоночника и спинного мозга: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1946. — 245 с.

40. Харченко А.П. О диагностическом значении электроэнцефалографии при опухолях полушарий большого мозга: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1965. — 305 с.

41. Чепкая Л.М. Опухоли головного мозга, клинически протекающие по типу сосудистых заболеваний: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1953. — 303 с.

42. Ижан-Узи. Холестеатомы головного мозга: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1960. — 287 с.

43. Чубук-Подольский Ф.Д. Значение краниографии в диагностике арахноидэндотелиом (менингеом) головного мозга: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1953. — 285 с.

44. Яновский Г.И. Клиника и хирургическое лечение поздних абсцессов головного мозга огнестрельного происхождения: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1953. — 324 с.

45. Яркина Т.Г. Скрытое время коленного рефлекса у больных с опухолями головного мозга: Дис. ...канд.мед.наук. — К., 1955. — 153 с.

### *Список публикаций об академике А.И.Арутюнове*

1. А.И. Арутюнов (к 60-летию со дня рождения) // *Вопр. нейрохирургии им.Н.Н. Бурденко.* — 1964. — №1. — С.63–64.
2. Александр Иванович Арутюнов (к 70-летию со дня рождения) // *Вопр.нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко.* — 1974. — №1. — С.3–5.
3. Александр Иванович Арутюнов. К шестидесятилетию со дня рождения // *Клин.хирургия.* — 1964. — №1. — С.3–4.
4. Арутюнов О.І. (про нього) // *Вечірній Київ.* — 5 січня, 1963.
5. Арутюнов О.І. // *Вечірній Київ.* — 18 серпня, 1956.
6. Величко В.І., Морозов А.М., Пацко Я.В. Міжнародна наукова діяльність академіка О.І. Арутюнова // *Клін. хірургія.* — 1995. — №3. — С.54–55.
7. Все — людям // *Вечірній Київ.* — 31 грудня, 1962. — С.3.
8. Зозуля Ю.А., Пацко Я.В. А.И. Арутюнов — создатель и первый научный руководитель Института нейрохирургии в Украине // *Укр.нейрохірур. журн.* — 2000. — №4. — С.97–100.
9. Зуєва Л. Лицар науки // *Вечірній Київ.* — 11 січня, 1964. — С.2.
10. Зуєва Л. Служба життя // *Вечірній Київ.* — 14 травня, 1960. — С.3.
11. Зуєва Л. Хірург проникає в мозок // *Вечірній Київ.* — 24 листопада, 1959. — С.3.
12. К 80-летию со дня рождения А.И.Арутюнова // *Вопр. нейрохирургии им.Н.Н.Бурденко.* — 1984. — №1. — С.61–62.
13. Кнопов М.Ш. А.И. Арутюнов и военно-полевая нейрохирургия (к 90-летию со дня рождения А.И. Арутюнова) // *Вопр. нейрохирургии.* — 1993. — №4. — С.34–36.
14. Коп'яківський Ю. О.І.Арутюнов. До 60-річчя з дня народження і 35-річчя науково-педагогічної і громадської діяльності // *Молодий медик.* — 11 січня, 1964. — С.2.
15. Лугасенко В. Творці наукових фільмів // *Вечірній Київ.* — 16 березня, 1964. — С.3.
16. Несущий жизнь // *Литературная газета.* — 10 мая, 1962. — С.2.
17. Нилин М. Нейрохирургия. Фрагменты истории // *Наука и жизнь.* — 1974. — №5. — С.72–75.



18. Орлов В. Дух и сталь // Наука и жизнь. — 1974. — №4. — С.70–73.
  19. Пацко Я.В. Вшанування пам'яті академіка Олександра Івановича Арутюнова // Укр.нейрохірург. журн. — 2000. — №3. — С.142.
  20. Пацко Я.В. Чтим память об академике А.И. Арутюнове // Вопр.нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко. — 2001. — №1. — С.31.
  21. Ромоданов А.П. Хирург редчайшего таланта // Правда Украины. — 3 января, 1979. — С.4.
  22. Севастьянов Ю. Здобутки нейрохірургів // Вечірній Київ — 24 лютого 1968 р. — С.2.
  23. Смирнов Е.И. Война и военная медицина. — М.: Медицина, 1979. — 144 с.
  24. Указ Президиума Верховного Совета СССР о награждении проф. А.И. Арутюнова орденом Ленина // Медгазета. — 7 января, 1964.
  25. ЦГАВО Украины. Ф.5110, оп.1. — С.1225. Л.24.
  26. Центральный архив МОЗ Украины. Ф.342. — С.А-58.
  27. Центральный архив Объединенных вооруженных сил СНГ (УАОВС СНГ). Личное дело А.И. Арутюнова, инв.№0694773.
  28. Цикута С. На страже здоровья // Правда Украины. — 10 января, 1964.
  29. Чародеи здоровья // Правда Украины. — 5 октября, 1958. — С.2.
  30. Черкашин С. На крилах мрії // Київська зоря. — 5 січня, 1964. — С.3.
- Шейнин Б. Белый халат кинематографиста // Наука и жизнь. — 1965. — №1. — С.132–135.