

О Владимире Харитоновиче Василенко

А. И. Воробьев (Москва)

Каждый выпускник I Московского медицинского института, приходя на заседание "Терапевтического общества" в анатомическую аудиторию на Моховой, невольно погружается в воспоминания юности. Резкий запах формалина встречает в вестибюле, где всегда много студентов, они уже в белых халатах, рядом тот же огромный зал, в котором первокурсники препарируют нечто, отдаленно напоминающее тело человека, и ничуть не изменившаяся аудитория на третьем этаже. В этой аудитории читались лекции по анатомии — Георгий Федорович Иванов, Борис Николаевич Усков, гистологии — потрясающий педагог и ученый Михаил Аркадьевич Барон, биологии — Николай Александрович Ильин. И в этой аудитории, начиная с последних курсов института, автор присутствовал на заседаниях Московского общества терапевтов. Обычно в президиуме общества были известнейшие профессора — Александр Леонидович Мясников, Владимир Харитонович Василенко, Владимир Никитович Виноградов, Евгений Михайлович Тареев, Мирон Семенович Вовси, Иосиф Абрамович Кассирский, Павел Николаевич Лукомский, Борис Борисович Коган, Анатолий Иннокентьевич Нестеров... Мало запомнилось из тогдашних докладов, но в памяти осталась картина сотворения врачебного мира: на каждом заседании рассказывают о результатах своих наблюдений за больными, скромных успехах в лечении, планах на будущее, формировании диагностической и лечебной позиции, ее доказательности. Действенных лекарств было еще очень мало, входил в практику пенициллин, только появился стрептомицин, АКТГ и кортизону посвящались первые зарубежные публикации. Аудитория всегда была переполнена. Лаборант Лев Маркович Генкин безоткрыточников (члены общества приходили в аудиторию с открытками-извещениями через третий этаж, остальные — через четвертый) ниже 5–6-го рядов не пускал. Рассаживались на ступеньках, стояли наверху. Дискуссии происходили обычно между членами президиума. Председательствовали на заседаниях чаще других А. Л. Мясников, Е. М. Тареев, В. В. Виноградов (или так запомнилось). Речь идет о 1951–1953 гг.

Владимир Харитонович не так давно приехал в Москву (1947 г.) и, по-видимому, вживался в новый для него московский врачебный климат. Вся его большая кряжистая фигура, спокойная уверенность речи, поведения, неторопливая манера говорить, неуловимый оттенок тонкого украинского юмора (без акцента) при полной ясности выражения мысли внушали чувство надежности.

А впервые мы его увидели на III курсе: В. Х. Василенко заведовал кафедрой пропедевтики внутренних болезней и читал лекции. Нашему потоку — он, другому — профессор Алим Матвеевич Дамир. Владимир Харитонович уже работал в Кремлевской больнице. Нередко сразу после лекции его увозила черная "Волга" с мигающим фонарем на крыше. Читать лекции по пропедевтике (буквальный перевод — предварительное обучение) внутренних болезней, по-моему, очень трудно: все время хочется рассказать о главном — о болезнях, но надо говорить совсем не подготовленным для восприятия студентам о методах исследования больного человека, о признаках заболеваний. Старый, опытный врач, привыкший к общению в своей профессиональной среде, и на лекции обычно перескакивает от простейших проблем выслушивания сердца, легких к самим заболеваниям сердца и легких. Не помню, чтобы Владимира Харитоновича часто заносило в сторону. Конеч-

но, читал он без конспекта (по бумажке не читал никто), но все время подчеркивал главенство простых методов исследования больных: ощупывания, выстукивания, выслушивания. На лекции и на занятиях в кружке он демонстрировал работу своих рук. Вот идет показ пальпации органов брюшной полости. На животе у больного огромная ладонь Владимира Харитоновича: не кончики пальцев, а вся ладонь лежит плотно и вместе с тем мягко. От прикосновения неопытной руки к брюшной стенке часто больно невольно ее напрягает, и тогда ничего прощупать не удастся; плохой врач пытается осуществить пальпацию с большей силой, что причиняет больному боль. Он не только напрасно тратит время, но и теряет контакт с больным. Ладонь Василенко — почти легенда. Она мягко, но плотно легла на живот (легкое прикосновение может вызвать ощущение щекотки — тогда тоже ничего из прощупывания не получится). Профессор говорит спокойным уверенным тоном: "Дышите ровно, никаких неприятных ощущений я Вам не доставлю". Пациент видит доброту и участие на лице врача, живот становится все мягче и, наконец, просьба: "Вдохните, пожалуйста! Замечательно. А теперь — чуточку поглубже еще раз". И все видят, как ладонь профессора на высоте вдоха через что-то мягко перекатилась, не причинив больному никаких неприятных ощущений. Хорошо известно, что селезенку нормальных размеров прощупать не удастся, а если ладонь на нее наткнулась, то этот орган увеличен. Нам тогда казалось, что Василенко прощупывал и нормальных размеров селезенку. Все ведь зависело от сотрудничества больного и врача, от их понимания друг друга. В. Х. Василенко демонстрировал перкуссии грудной клетки. Обычно принято стучать средним пальцем правой руки по указательному или среднему пальцу левой руки, который плотно лежит на грудной клетке больного. Владимир Харитонович перкутировал указательным пальцем правой руки, который соскальзывал со среднего и ударял прямо по грудной стенке. Ничем не опосредованный звук в его исполнении был очень четким, определял малейшее притупление над легочной тканью, над сердцем.

Тогда чуть не четверть больных в клиниках были с пороками сердца — ревматическими пороками. Именно на них учили аускультации. Расщепление тонов, укорочение систолы или диастолы, пресистолический и мезодиастолический шумы митрального стеноза, протодиастолический шум аортальной недостаточности, варианты и места проведения систолических шумов — все это штудировалось изо дня в день на семинарских занятиях с Ксенией Ивановой Широковой (наш ассистент), на занятиях в кружке, повторялось на лекции. Мелочь: как-то я начал щупать пульс у больного большим пальцем; последовала немедленная реакция Ксении Ивановны: "Воробьев, ты меня на всю Пироговку опозоришь!" Потом объяснила разницу в тактильной чувствительности указательного и большого пальцев.

На лекциях Владимир Харитонович показывал огромные диагностические возможности прямого — без инструментов — общения врача с больным. Немножко принижал значение рентгена (для третькурсника так было и надо). Подходя к концу лекции о воспалении легких, показав на больном результаты опроса, перкуссии, аускультации, когда даже нам был диагноз ясен, он сказал: "А теперь переходим к черной и белой магии, передаю слово доценту Вайнштейну," — и тихо вышел из аудитории. Бедный рентгенолог

Г. И. Вайнштейн должен был не потеряться и продолжить лекцию, но теперь уже проблема пневмоний подавалась в рентгенологической трактовке. Не надо думать, что Владимир Харитонович пренебрежительно относился к рентгенологии. Но воспаление легких, как и аппендицит, прободная язва желудка, внутреннее кровотечение, и сегодня при несопоставимо большей оснащенности самыми разными методическими пособиями оставляют врача один на один со смертельной опасностью. Рентген следом за нами не ходит. Не умеешь перкутировать – больной задохнется от экссудативного плеврита, не умеешь слушать – перепутаешь незвучные влажные хрипы при сердечной недостаточности, со звучными на фоне бронхиального дыхания при пневмонии, в результате – смерть больного. Попробуй с помощью рентгеновского аппарата разобраться в конгломерате проблем, который преподносит обширный инфаркт миокарда: старость с ее склонностью давать к ателектазам пониженной вентиляции есть, сердечная недостаточность есть, повышенная температура есть, кашель есть. Что ж, за рентгенограммой побежишь? Ну, беги, получишь снимок легких лежащего больного. Ты ведь на рентген полагайся. Вот теперь и тракуй. Соберется консилиум, каждый будет точку зрения высказывать, большинством голосов решать диагностическую проблему придется. Сколько таких картин потом прокатится перед глазами?

В. Х. Василенко рассказывает о титульном листе истории болезни: фамилия, имя и отчество, адрес и т. д. Скучно? А вот как это было у Владимира Харитоновича. "Во время обеда я подавился костью. Пытаюсь проглотить, не получается. Больно, слезы текут из глаз, сказать ничего не могу. Было это в деревне. К счастью, там находился фельдшерский пункт. Пошел к этому фельдшеру. Показываю, мол костью подавился. А он вместо того, чтобы ее тащить, спрашивает фамилию, имя, отчество, адрес. Я что-то мычу, показывая себе в рот, начинаю трясти кулаками. А он свое – фамилия и т. п., а потом и говорит: "А если ты у меня щас околеешь, куда я тело дену, где родственников искать, пиши фамилию и адрес". Написал. Тогда он кость и вытащил. Болван этот фельдшер? Нет, он был прав".

Много лет занимаясь усовершенствованием врачей, я почти безошибочно угадывал выпускника I Московского медицинского института по его врачебной речи, по его общению с больным, по формулированию диагноза, по умению заметить главный признак, отбросив бесчисленное множество не имеющих отношения к основной задаче второстепенных признаков. В таких мелочах (которые в нужную минуту окажутся решающими) всегда можно распознать наследие Владимира Харитоновича Василенко. Не надо верхоглядства: врач, конечно, должен заметить все, что заметить можно, но диагноз, как ваяние требует удаления всего лишнего, а это дается с таким же трудом, как отсечение ненужных масс гранита от будущей скульптуры.

Пройдут годы, уже не станет Владимира Харитоновича, а мы с одним из его учеников замечательным терапевтом Игорем Владимировичем Мартыновым будем "состязаться" в характеристиках тонов сердца, оттенков бронхиального дыхания в столь обычных, но бесконечно варьирующих ситуациях: очаговый пневмосклероз, коронарная патология, левожелудочковая недостаточность, с одной стороны, повышение температуры, кашель – с другой, решая в общем старую, но у конкретного больного всегда новую и никогда на аналогичную не похожую задачу: каковой диагноз и как лечить. Оснащенные современной новейшей аппаратурой – компьютерные и магниторезонансные томографы, эхокардиографические установки, изотопная скintiграфия, даже электрокардиограф с компьютером, автоматически печатающим диагностическое заключение по пленке, мы все-таки бьемся над проклятыми вопросами: что у больного и чем лечить, – опираясь на всю сумму полученных сведений, когда ведущую роль играют наши глаза, наши уши, ощущения наших рук. Смеемся над этим и снова вспоминаем

Владимира Харитоновича. Кстати, очень интересно наблюдать за диагностическими потугами электрокардиографического компьютера. Он замечает все мелочи, которых больше, чем надо учитывать в диагностике, и, не зная, что сегодня с больным – как он себя чувствует, сколько выделил мочи, как поднялась диафрагма из-за задержки стула, выдает заключения, выходящие далеко за пределы его интеллекта.

Владимир Харитонович не страдал квасным патриотизмом, патологической страстью доказывать превосходство всего русского в науке, поощряемыми властью диктатора в 50-е годы. Но категорически требовал, чтобы студенты хотя бы имена и отчества классиков терапии знали. К концу лекции он громко говорил: "Василий Парменович ..." Мы должны были хором сквозь его и наш смех закончить: "Образцов". Далее следовало: "Сергей Петрович..." Мы: "Боткин". Он: "Николай Дмитриевич..." Мы: "Стражеско". С его и нашей стороны это был добрый смех.

Лет через 20 бывший студент войдет в правление Терапевтического общества, где много лет председательствует Владимир Харитонович. У председателя родилась идея – создать секцию истории терапии, но не отдельную, а в рамках заседаний общества, чтобы периодически вспоминать своих ушедших коллег добрым словом, рассказывать о сделанном ими. Секция была поручена автору этих строк. Вместе со всем правлением мы стали рассказывать о Юрии Ивановиче Лорие, Иосифе Абрамовиче Кассирском, Александре Николаевиче Крюкове – недавних наших современниках, Иване Михайловиче Сеченове, Илье Ильиче Мечникове. На традиционных Боткинских чтениях – четвертая среда декабря – Евгений Владиславович Гембицкий поднял огромный пласт наследия С. П. Боткина и вместе с рассказами о Сергее Петровиче специально вспомнил о его выдающемся сыне – расстрелянном в 1918 г. в Екатеринбурге Евгении Сергеевиче Боткине (разрушенные лимфоциты в мазочке крови в честь Евгения Сергеевича Боткина названы тенями Боткина–Гумпрехта).

У меня почти ничего не осталось из письменных обращений Владимира Харитоновича. Однажды на заседании общества мы сидели рядом, и он передает записку: "Брожу ли я вдоль улиц шумных, вхожу ли в многолюдный храм ...". Мне – продолжать, пишу: "Сию ль среди юношей бездумных, я предаюсь моим мечтам". Владимир Харитонович поправляет бездумных на безумных. Так у Пушкина. А мне ближе бездумные. Это потрясающее по глубине стихотворение совсем молодого человека – ему всего тридцать лет, где брэнность всего мирского проходит перед глазами, вспомнил В. Х. Василенко, глядя в молодую аудиторию. Завершается оно так: "И пусть у гробового входа младая будет жизнь играть и равнодушная природа красую вечною сиять".

Владимир Харитонович вел заседания Терапевтического общества в обычной своей манере легкого очень доброжелательного юмора. Он не язвил по поводу докладов, даже посредственных, говоря при этом: "Подумайте, вместо того чтобы пить дома чай, они тратят вечер на общество, а какие-то энтузиасты, накинув шубы, сидят и слушают их, надеясь узнать что-то новое. Надо хвалить докладчика". И первый начинал аплодировать. Конечно, нынешнее терапевтическое общество не похоже на прежнее. Раньше были дискуссии, иногда очень жаркие. Однажды устроили диспут по происхождению рака: Лев Александрович Зильбер утверждал его вирусную природу, Леон Манусович Шабад видел причину в воздействии канцерогенов. Экспансивность профессоров все время была на грани ссоры, иногда казалось, что дело может дойти до личных оскорблений, так как личных выпадов было хоть отбавляй. Но все обошлось. Через много лет сын Л. А. Зильбера Федор Львович Киселев рассказал автору, что Зильбер и Шабад очень близкие друзья, часто бывали друг у друга в гостях, а спорили так резко потому, что ничего выше научных интересов у них не было.

На заседаниях общества что-нибудь иронично негрубо мог сказать Александр Леонидович Мясников, тонко съязвить любил Е. М. Тареев. Умный такую обиду оставит в зале заседания общества, а с другого и спросу нет.

Но уже много лет, наверное с 70-х годов, в обществе нет накала страстей. Попытки спорить рождали долгую обиду, профессора переставали ходить на заседания. Поэтому В. Х. Василенко предпочитал всех хвалить. Удастся ли вернуть дискуссионный дух на наши заседания? Трудно сказать. Очень чувствуется влияние стиля международных конференций. Там важно соблюдать регламент, не горячиться, улыбаться, а председателю — не иметь своего мнения, чтобы не нарушить демократию, — всех поблагодарил и конец. Но у них своя история, у нас своя. Печорина, Обломова, Базарова, князя Андрея, Платона Каратаева у них не было. Не прыгали они из феодального рабства XIX века в индустриализацию с тюремным социализмом в XX веке. Зато, решая свои земельные проблемы, они "вежливо" уничтожили несколько миллионов индейцев в IX веке, а в XX несколько миллионов евреев — не очень "вежливо", но при молчаливом согласии всех наблюдавших. Сегодня нам пытаются с помощью телевизора, многочисленных дисков доказать, что порнография — это секс, а ритм вполне может заменить мотив. Назад пятиться не надо, но сорванный цветок, потерявший корни, все равно завянет. Уже пытались из русских делать французов. Они удивляли парижан чистотой своей французской речи в 1814 г. А пришлось жить и строить в былой российской империи по-своему. Нам, наверное, кажется странным, что в огромном англоязычном мире затерявшаяся маленькая Германия растворяется не желает, а идет немецкой культурной тропой. Если своего не хватает, может, у немцев позаимствовать?

Нет, нет: от шовинизма избавь нас, судьба.

1952 г. Из песни слова не выкинешь, хотя по-прежнему об этом времени говорят глухо, а чаще молчат. Да нет же. Написать о Владимире Харитоновиче Василенко, пропустив Лубянку, дело негодящее.

Автор в 1952–1953 учебном году был на VI курсе и работал в клинике А. Л. Мясникова в субординатуре. Обычная работа ординатора, но без зарплаты, а со стипендией. Полным ходом набирает обороты "Дело врачей-вредителей". Полуобезумевший тиран готовится к завершающей драме: ему нужно уничтожить своих подручных по казням предыдущих лет. Кампания травли евреев должна выполнить роль катализатора реакции уничтожения. Вчерашние соратники Молотов, Каганович, Микоян, Берия, Ворошилов уже лишены министерских постов. Из ссылки привозят жену Молотова на Лубянку и пытками начинают выколачивать сведения о ее связях с Израилем, о шпионской деятельности мужа (Г. В. Костырченко, "В плену у красного фараона", 1995 г.). Сажают ведущих врачей Кремлевской больницы. Из I медицинского института в тюрьму отправляются В. Х. Василенко, В. Н. Виноградов, Б. Б. Коган, А. Н. Федоров. Студенты тихо переговариваются о случившемся. Стандартные фразы: "Кто бы мог подумать, Виноградов даже лекции по гипертонии заканчивал здравницей в честь товарища Сталина". Но все понимали: что угодно можно думать о ком угодно, а к Василенко ничто грязное не липло. Он на лекциях, занятиях о политике не говорил, острых вопросов избегал, в партии не состоял. А исходило от него какое-то сияние чистоты и порядочности. Всем это было видно. И если кто-нибудь в очень узком кругу говорил о случившемся, то, перечисляя фамилии, угодливо — от дикого страха — вспоминая что-нибудь нехорошее о посаженных ("Виноградов был с подчиненными очень груб, явно фальшивил с лозунгами, Коган рисовался, стараясь быть внешностью похожим на Ленина"), доходя до фамилии Василенко, спотыкался: "Тут что-то не то".

В апреле 1953 г. наших профессоров из тюрьмы выпустили — всех сразу. Но В. Х. Василенко долго не было видно. Встретил его

в институтском дворе выходящим из машины и не узнал сначала: какой-то худой сгорбленный старик с палкой (так по крайней мере запомнил), как на вешалке на нем серый плащ. А главное он еле двигается. И это стройный высокий мужчина — ему было еще далеко до 60 лет.

Потом публиковались воспоминания сидевших, где анализировалось поведение арестованных. Не нам, оставшимся по эту сторону тюремных решеток, оценивать поведение узников. Говорили всякое: что один сразу все признал — английский, японский и прочих стран шпион, хотел отравить Сталина, Кагановича, Ворошилова и всех остальных членов Политбюро, его и не пытали, а что Василенко ничего не подписывал, потому и вышел инвалидом и т. п. Теперь известно, что на Лубянке подписывали все, от кого требовалось получить сведения, и соглашались со всеми предъявленными обвинениями, если это было очень нужно палачам. Других уничтожали. Детально описана пыточная машина. От кого-то не добивалась она признаний, значит эти признания были не строго обязательны. А вот от наших профессоров всего надо было добиться, так как их готовили к открытому процессу. В книге Г. В. Костырченко подробно описано следствие и суд над членами Еврейского антифашистского комитета, описаны признания и попытки снять с себя безусловно вздорные обвинения. Кроме академика Лины Соломоновны Штерн, к расстрелу приговорили всех, включая внедренных в комитет агентов КГБ, и всех расстреляли. Так было и в 1937–1938 гг. О каком тут следствии могла идти речь? Правдоподобием там нигде не пахло. И если кто-то утверждает, что тогда он верил, то что же он за человек? Ведь речь-то шла о государственном расизме; в каждом номере "Медицинского работника", в каждом номере "Правды" — антисемитский фельетон. В нашей студенческой среде, в народе это не находило поддержки: глухо молчали, отворачивались от провокационных разговоров, кисло улыбались по поводу грязных карикатур и грязных статей в газетах. Все кончилось в один день, как не бывало, с сообщением о дыхании Чейна–Стокса — агонии — у Сталина в начале марта 1953 г.

Сегодня о своем "неведении" говорит партийная публика и не из рядовых. Ничего не знали, ничего не понимали. А каждое утро в 6 ч по радио раздавалась песня о Родине "Широка страна моя родная...", "... нет у нас ни черных, ни цветных..." Позволительно спросить: как же вы тогда обходились с лозунгом "Пролетарии всех стран, соединяйтесь!" Да они и ответят: "Как тогда, так и теперь — плевали на него и на все остальное, лишь бы жить хорошо. Мы врага бы на рога бы, только шкура дорога и рога нынче тоже недешевы". На том стояли и стоят. Трудно объяснить, зачем вообще эти пыточные механизмы работали? Дела фабриковали в КГБ по заданию аппарата ЦК партии. Аппарат получал директивы от Сталина — лично (сохранились протоколы заседаний Политбюро, где под этими директивами стоит его подпись). Размазывать его личную вину не надо. Он не был душевно здоровым человеком, факт этот хорошо известен. Сегодня страшен миф о Сталине, а не его труп. Кому-то хочется стать "продолжателем дела Ленина–Сталина", хотя отправленный в 1922 г. после инсульта под домашний арест Ленин к своему псевдопослдователю отношения не имеет.

Каждому лично надо отвечать за свою жизнь, за содеянное. Личное обаяние, личная чистота В. Х. Василенко в то страшное время светили оставшимся на свободе, внушая хоть какую-то надежду.

Слухов было много. Всех интересовало, кого же из врачей обяжали на предстоящем суде выступать свидетелем-обвинителем. А что так должно быть, сомнений не было. Называли между собой самых несимпатичных профессоров. Перед арестами они были вместе в президиуме Терапевтического общества: как они встретятся теперь?

Но вот через некоторое время на заседании общества появляются все сидевшие. Конечно, их встретили аплодисментами, конечно у многих слезы стояли в глазах. Такого еще не было за всю нашу историю. У очень многих в лагерях сидели матери, братья, отцы (чаще "без права переписки"). А тут... Значит из того ада возврат возможен к полноценной, а не к бесправной жизни! Но вот президиум расслаживается, и все между собой, как ни в чем не бывало о чем-то оживленно разговаривают. Никто не отстранен. Значит "свидетелей-обвинителей" среди членов президиума не набирала, на очные ставки не водили. Очень приятно!

Маленький эпизод. Лев Константинович Богуш (один из ведущих торакальных хирургов нашего времени) с детства страдал бронхиальной астмой. В Ленинграде должна была открыться выездная сессия Академии медицинских наук. Члены Академии из Москвы приехали поездом. Вагоны отапливают бурным углем. Едкий запах сернистого ангидрида обычен на вокзалах. Выходя на перрон. Лев Константинович задохнулся первым же глотком воздуха, да так и замер, держась за поручень и синев от бронхоспазма. Проходит мимо Владимир Харитонович. Не останавливаясь, хлопнул Богуша по плечу и обронил: "Что Лев Константинович! Астма? Ничего, это – вексель: на долготлетие". "От изумления, злости, обиды дернулся, пытаюсь что-то сказать, а приступ оборвался так же внезапно, как возник; с легким свистом в груди я пошел вслед за Василенко к выходу", – смеясь рассказывал Богуш потом. Насчет "векселя" Василенко был прав. Богуш умер на 90-м году жизни. Раньше – без стероидной терапии, ингаляций бронхорасширяющих медикаментов – больные бронхиальной астмой страдали до очень глубокой старости, но от нее не умирали. Теперь больные астмой страдают меньше, но умирают часто и задолго до старости. А снятие приступа при внезапном напряжении, потрясении было хорошо известно старым врачам, чем Василенко и воспользовался.

К заседаниям Терапевтического общества Владимир Харитонович готовился, читал литературу. Его заключение по докладу всегда несло дополнительные сведения, но при этом ему удавалось автора сообщения сохранить на высоте положения. Четкость речи Василенко часто выражалась в предельном лаконизме. Давая кому-нибудь характеристику, он обходился одним словом. Например, "Чазов – это феномен" или "NN – это талант".

Последние годы Владимир Харитонович с трудом ходил и нередко заседания Терапевтического общества пропускал. Общество вели члены президиума.

В 1987 г. у Владимира Харитоновича произошел перелом шейки бедра и его положили в травматологическое отделение Кремлевской больницы. Неожиданная беспомощность сразила его. Трудности с физиологическими отправлениями всплывают сразу, а наша готовность к их преодолению из рук вон плохая. Долгое положение на спине ведет к появлению пролежней, а ведь при постоянном уходе их быть не должно: просто через 20–30 мин больного слегка поворачивают в постели. Есть, конечно, противопролежневые кровати. Но когда мы положили Владимира Харитоновича на сложное сооружение французского производства, где специальный поддув воздуха обеспечивает состояние полной невесомости человеческого тела, больной взмолился "Уберите, укачивает". Пришлось переложить на кровать попроще.

Рождение и смерть проходит каждый. Первое от нас не зависит, а во втором мы часто являемся сознательными участниками

ми. В эти последние дни встречался уже с тяжелобольным. Разные мысли приходили ему в голову. Как-то сказал: "Андрей Иванович! Каждый врач должен иметь право на ампулу с цианистым калием". Что можно ответить, кроме банальностей? А Игорю Владимировичу. "Помоги уйти!". Шапка врача не легче шапки Мономаха. Можно, конечно, прикрываться словами клятвы Гиппократова, запрещающей давать просимое смертельное средство. Все тут правильно. Но правила, законы рассчитаны на среднестатистического человека, на поведение в обществе. А тут – твой товарищ, коллега, учитель, друг. Как быть? Облегчали уход, как могли, но, конечно, без просимого средства. Да и трудно определить безнадежность состояния.

Принято считать, что старикам за 90 лет не надо мешать уходить в "лучший мир". Как правило, борьба за их жизнь, особенно при нежелании пациента помогать врачу, безрезультатна. Наверное, когда мозговая деятельность на излете, нет смысла спасать оболочку. А когда голова ясная? Кто знает нормальные пределы жизни?

В эти дни В. Х. Василенко написал автору письмо. Привожу его.

"Дорогой Андрей Иванович!

Счастлив, что есть еще время поздравить Вас с важным, не всегда обычным, достаточно колким выступлением в газете "Московские новости" № 6, от 6. IX. Очень хорошо, что это получилось интервью, а Ваши заявления в нем звучат не как слова, а как удары кулака по столу человека много лет занимающегося своим делом. Будем надеяться, что наши "коллеги" не будут отписываться гнилыми фразами: "с одной стороны" и "с другой стороны".

Давно наступило время отчаянной борьбы честных медиков с паразитами наших несчастных больных, у которых они пьют кровь, нагло обещая выздоровление. К сожалению, у меня нет под рукой списка этих паразитов – лечебные браслеты, эбонитовые диски, иглы и т. д., экстрасенсы. Вы бы могли составить целый словарь этих кровососущих паразитов, окутывающихся мистическим туманом.

Вполне естественна борьба медицинской общественности с этими антикультурными, бесчестными особами. К этому подстегивает "Феномен Д", с серьезным видом описывающий мошенничество ("Московская Правда" от 1987 г.).

Мои несвязанные восклицания имеют целью направить наше терапевтическое общество на борьбу с бескультурьем и жульничеством, тем более что в нашу славную советскую печать проникают ядовитые газы псевдомедицины.

Пишу я это, дорогой Андрей Иванович, Вам не только потому, что Вы талантливы в борьбе с "нечистью", но и стоите во главе общества "теории и истории медицины" (В. Х. имел в виду секцию Терапевтического общества).

Я думаю, что Ваше боевое выступление по данной теме было бы и ценно, и интересно, тем более что здравоохранение и исследовательские институты на эту тему молчат "как рыба об лед".

Конечно, это дело не одного дня или одного года, а постоянная борьба медицинской общественности за здоровье пациентов.

С товарищеским приветом,

В. Василенко".

Хоронила Владимира Харитоновича Василенко вся медицинская Москва.