

— Операции начинаются у нас в девять утра. Приходите завтра. — на другом конце провода повесили трубку.

Договорившись предварительно с заведующей глазным отделением Кировской областной больницы Н. А. Епифановой о своем присутствии на одной из операций, стою в предоперационной. Младшая Валентина Чебыкина помогает мне надеть белоснежный халат, предварительно попросив снять шерстяной свитер. На ногах у нас такие же белые, до колен, бахилы. Мне остается повязать носынку и надеть стерильную маску. Ну, вот и готово.

Сколько бахилами по кафею, мы пошли в операционную. Сегодня будут оперировать больных с катарактой и глаукомой. В основном катаракту. Таких больных большинство в отделении. Катаракта — помутнение хрусталика, находящегося за роговой оболочкой глаза и прорецирующего изображение на сетчатку. Экстракция (удаление) катаракты уже через несколько дней дает возможность видеть в подобранных врачом очках. Глаукома более серьезное заболевание. При этом ухудшается кровоснабжение глаза, что в конечном итоге приводит к повышению внутриглазного давления. Эта болезнь ведет к понижению зрения и даже к слепоте.

У входа в операционную — последняя процедура: мытье рук. Операции на глазах требуют «живых» рук мелка. Офтальмологи работают без перчаток. Поэтому, вымыв руки с мылом, они еще минутку держат их в специальном растворе. Вот и Валя наклонилась над тазиком с таким раствором. Вытерев руки досуха стерильной салфеткой и держа их согнутыми перед грудью, она шагнула в операционную. Следом вошла и я, невольно испытывая волнение. Кстати, о волнении Юрий Васильевич Филатов молодой и, по словам заведующей отделением

«Я ВИЖУ, ДА ДОКТОР!»

Наталья Алексеевна Епифановой, способный хирург, говорил мне, готовясь к третьей за этот день операции, что предстоящее хирургическое вмешательство, будь оно хоть сотым, тысячным в практике, знакомым до мелочей, никогда не сулит спокойствия. Каждое несет в себе долю неизвестного. В тот день у Филатова из трех операций ни одна не была похожа на другую.

В высоких окнах операционной голубеет небо. Над головами двух столов, куда через несколько минут лягут первые пациенты, сконцентрирован яркий свет ламп. Около каждого стола элегантно конструкция на высоком штативе — операционный микроскоп. Эти приборы появились в отделении сравнительно недавно, нарочью вытеснив старушку лупу. долгое время верой и правдой служившую офтальмологам. Года четыре назад трое кировских хирургов Н. С. Особенко, З. Л. Ущехо и С. В. Ушков, побывав в Московском НИИ микрохирургии и приобретя опыт работы с микроскопом, перенесли его своим коллегам. Теперь все хирурги отделения оперируют с микроскопом. Значение прибора, дающего увеличение в 12,5 раза, трудно переоценить. С его появлением как бы раздвинулись рамки микрохирургии. Высокая разрешающая способность операционного микроскопа с сильным фоновым освещением делает доступными самые сложные операции. «Помогают» микроскопу механизмы, обеспечивающие наведение оптических и осветительных систем.

В операционной мы были не одни. У столиков с хирургическими инструментами — вторая операционная сестра, Нина Чернышова, высокая, закутанная до бровей во все

белое, лишь темные глаза видны в амбразуре маски.

Микрохирургия, следовательно, микрострументы. Вот они, блестящие, лежат в определенном порядке на столике-каталке. Распорки, миниатюрные ножницы, невесомые иглолки, изумрудные нити, как паутинки, — по сравнению с обычными хирургическими инструментами они кажутся игрушечными.

Итак, все готово. Нина Чернышова нажимает кнопку вызова. Сейчас появятся хирурги, палатные сестры приведут первых больных.

...Прошло почти три часа, как я в операционной. Работа идет полным ходом. Приводят и увозят обратно на катактах больных.

Слева от меня за операционным столом сидит (офтальмологи всегда оперируют сидя) Галина Николаевна Белоброва, хирург со стажем — в отделении более 25 лет. Рядом — Зоя Леонидовна Ущехо оперирует Белоброва, Ущехо — ассистент. Так они и работают вместе весь день поочередно меняясь местами. На столе у Ю. В. Филатова — третий пациент, П. Е. Поляруш, 69 лет. Требуется удалить хрусталик. Катаракта, как считают врачи, кроме случаев травм глаза, в основном болезнь людей пожилого возраста. В отделении средний возраст больных равен примерно семидесяти годам.

Глаз Юрия Васильевича приближены к окулярам микроскопа. Закапаны в глаз обезболивающие капли, вставлена распорка, чтобы глаз стал недвижим. Руки хирурга — на специальной подставке. Вот они делают первое движение. Так тихо, что слышно, как пощелкивают ножнички, разрезая роговую оболочку. Выступившие капельки крови Валя

Чебыкина промокает кончиком туго скатанной ваты. Затем чтобы остановить кровотечение прижигает ткань нагретым на спиртовом металлическим стерженьком. Больной все слышит, но ничего не чувствует.

— Дедушка, вниз посмотрим. Вот так. Хорошо. — голос у Юрия Васильевича мягкий, чуть протяжный, а весь он как будто состоит из плавных, уравновешенных движений.

Руки под микроскопом сделали небольшой надрез. Филатов оторвался от микроскопа, поморгал глазами.

Еще до главного разреза в нужном месте на операционном поле накладываются девять швов. Каждый шов — новая игла. Не завязывая до поры узелки, хирург тонким пинцетом раскладывает нити в разные стороны, чтобы не повредить при сквозном разрезе. Снова оторвался от микроскопа, поманил рукой — посмотри, мол, а сам отодвинулся. Наклонился над окулярами: бледный, с переплетением капилляров, разрез, часть гигантского зрачка, ниточки, которые называются «нить девять нолей», и выглядят, как самые обыкновенные швейные нитки.

Юрий Васильевич делает последний — сквозной — разрез. Руки сестры рядом — промокнуть, промыть водой, снова промокнуть. Четыре руки над одним глазом; ни одного лишнего движения, минимум слов. Валентина подает криоэкстрактор, похожий внешне на обычный шприц. Сделав инструментом несколько резких движений взад-вперед, как насосом и тем самым заморозив вакопчик экстрактора, Филатов опять склоняется к микроскопу. Наконец, будто покрытый инеем, осторожно, чуть заметно ходит по линии разреза. Кажется,

все затаили дыхание. Есть! Примороженный хрусталик повис на экстракторе: выпуклый, темножелтого цвета, очень похожий на конфетку-монпасье. Дело сделано. Осталось завязать узелки. В микроскоп они кажутся настоящими узлами. Кстати, они особые, эти узлы, напоминающие морские, — прочные, надежные.

Держа руки перед собой, в операционную вошла Н. С. Особенко. Санитарка надевает на нее халат, поправляет маску. Надежда Сергеевна, опытный, знающий хирург, сегодня оперирует глаукому. Одевшись, молча стоит у окна, взгляд сосредоточенный. Привели больного, и куда делась кажущаяся суровость! Приветливый голос будто убаюкивает, больной охотно отвечает на все вопросы. Операция проходит быстро, я бы даже сказала, легко. Вот завязан последний узелок. Сестра крепит пациенту пластырем защитный кружок на глаз.

— Всем спасибо!

...Понедельник в отделении неоперационный день. Врачи осматривают больных, назначают лечение: ведь не каждому, кто здесь лежит, требуется вмешательство хирурга.

Захожу в кабинет функциональной диагностики, оснащенный современными приборами. В нем можно провести разносторонний осмотр глаза. Ультразвуковой офтальмограф позволяет обнаружить опухоль, отслоение сетчатки, сдвиг хрусталика, определить точный размер глаза. Действие его основано на отражении ультразвукового сигнала от твердого тела. Сферопериметр определяет величину поля зрения, аномалоскоп выявит нарушение ощущения цвета. С помощью офтальмоскопа производится осмотр глазного дна.

В ординаторской я вновь встретилась с Ю. В. Филатовым.

— Хотите посмотреть наших знакомых? Помните операции катаракты? Прошло уже четыре дня. Проверим, как смотрит глаз.

Первым пришел П. Е. Поляруш.

— Как чувствуете себя? — Да ничего!

Юрий Васильевич усадил пациента на стул, начал менять линзы: «Так хорошо? А в этих вот поправьте почитать. Что ж, шесть строк на четвертый день — результат неплохой. Если дальше пойдет так же — скоро домой».

Вошла К. Ф. Скрябина, разговаривая, непоседливая, хоть и перевалило ей уже за семьдесят. Она приехала из Слободского района на вторую операцию. «А что, хорошо было, когда на первом то глазу операцию сделали. Идешь по деревне, далеко видно...»

Громко, старательно Клавдия Федоровна прочитала шесть строчек.

Сколько доброты, терпения, равнодушия к людской беде у врачей, медсестер. Это хороший, дружный коллектив. Вот Наташа Максимова, старшая операционная сестра, любимица отделения. Оперировать с ней, по отзывам, одно удовольствие.

А вот палатные сестры — Л. Волкомурова, В. Кислицына, З. Смирнова. Буквально за руку приводят они своих подопечных на операцию, а после, осторожно усадив, увозят в каталку, следят, как бы дедушка или бабушка не задела ненароком глаз, не сдернули повязку.

В следующем году глаукому отделению Кировской областной больницы исполнится 90 лет. Сколько же человек получили помощь за эти годы?! Даже трудно подсчитать.

Н. КОРЧЕМКИНА.
(Най внешт. корр.).