



**АШИМОВ
И.А.**

**Хирург: Между
скальпелем и
алгоритмом**

АШИМОВ И.А.

**Хирург: Между
скальпелем и алгоритмом**

«Автор»

2026

Ашимов И.А.

Хирург: Между скальпелем и алгоритмом / Ашимов И.А. —
«Автор», 2026

Книга исследует стремительный переход от традиционной хирургии, опирающейся на мастерство человеческих рук, к доминированию автоматизированных робототехнических комплексов. Автор проводит читателя через интеллектуальную эволюцию — от интуитивного художественного образа к строгой научной методологии «киберфилософии», ставя под сомнение саму суть врачебной деятельности и задавая вопрос о границах между человеком и машиной в операционной. Книга ставит открытый вопрос о том, является ли деперсонализация хирурга трагедией или эволюционным шагом, оставляя читателя перед осознанием того, что будущее уже наступило, а эра человеческих рук как главного инструмента медицины уходит в прошлое. Книга рассчитана на широкий круг читателей. Она может привлечь внимание врачей всех специальностей и студентов, а также философов, интересующихся как биоэтической проблемой, так и методологической проблематикой клинической медицины

© Ашимов И.А., 2026

© Автор, 2026

Содержание

Метафизическая вертикаль «Фиаско»: от художественного предчувствия к философскому синтезу	5
Пролог. Излом техногенной судьбы.	7
Сумерки ручного ремесла.	19
Почерк на живой ткани.	23
Конец ознакомительного фрагмента.	25

Ашимов И.А.

Хирург: Между скальпелем и алгоритмом

Метафизическая вертикаль «Фиаско»: от художественного предчувствия к философскому синтезу

(Вместо предисловия к новому изданию)

Данный труд представляет собой осознанное возвращение к истокам моего интеллектуального странствия — переизданию научно-фантастического романа «Фиаско» спустя десятилетие после его первоначального выхода в свет под псевдонимом Кара Дабан. Зародившись в 2016 году как «протофилософское» высказывание, это произведение с самого начала преследовало цели, значительно превосходящие границы простого художественного повествования или абстрактных игр разума, посвященных путям эволюции животного мира.

Я рассматриваю этот роман как первородный импульс, позволивший нащупать и поставить те фундаментальные вопросы о перспективах развития роботхирургии, которые впоследствии кристаллизовались и легли в основу философской трилогии — «Моральная философия» (2024), «Киберфилософия» (2024), — а также целого ряда моих монографий. По сути, перед читателем разворачивается история восхождения авторской мысли: путь от интуитивных художественных образов к строгой научной методологии и далее — к монументальным философским конструкциям. В этой системе координат «Фиаско» выступает как «первичный бульон» смыслов, то зерно, из которого выросла целая интеллектуальная вселенная.

Ключевой мотивацией для этого переиздания стала потребность в интеллектуальной преемственности. Моя задача — наглядно продемонстрировать развитие идеи, путь ее трансформации от художественного вымысла до серьезной научной системы. Это переосмысление продиктовано необходимостью актуализировать смыслы, заложенные десять лет назад, с учетом колоссальных достижений в медицине, биофизике, биомеханике, клинической физиологии и биофилософии. Время неумолимо: технологии развиваются стремительно, век многих концепций сокращается, что влечет за собой смену идентичности. Переход от псевдонима к открытому авторскому имени символизирует зрелость концепции, признание того, что идея переросла свою «литературную колыбель».

Более того, само по себе создание «живого текста» неизменно притягательно. Мы превращаем произведение в интерактивное пространство через введение комментариев, диалогов и полемики, делая читателя полноправным соучастником научного поиска. Данный труд сфокусирован на восхождении от интуитивного постижения к рациональному, на неразрывной связи между творческим воображением и строгой научной дисциплиной. Такая преемственность задает контекст «перезагрузки» произведения, окончательно превращая его из простого романа в фундамент новой философской дисциплины — киберфилософии.

Часть

I

. Фиаско (Научно-фантастический роман)

К читателю

В не памятные, окутанные дымкой веков времена великий Леонардо да Винчи грезил о создании мыслящих механизмов. Позже родилось известное изречение: «Бойтесь своих мечтаний, ведь им свойственно сбываться». И вот сегодня мы становимся свидетелями того, как

привычный человеческий мир шаг за шагом погружается в техногенную реальность, уступая место вселенной роботов.

Когда-то выдающийся хирург, истинный виртуоз своего дела С.С.Юдин тонко подметил: «Хирургия, гармонично объединяющая в себе строгую науку и высокое искусство, предъявляет колоссальные требования к тем, кто ей служит. Врачу необходимы безупречная точность и стремительность пальцев, как у великих скрипачей и пианистов; абсолютная верность глазомера и пронизательность профессионального охотника; умение улавливать тончайшие нюансы цвета и игры оттенков, подобно гениальным скульпторам.

Ему не обойтись без ювелирной тщательности кружевниц и мастериц, вышивающих шелком или бисером, а также без безукоризненного мастерства кроя, коим владеют опытные закройщики и модельные обувщики. Но главное — он должен обладать редким умением шить и виртуозно вязать узлы всего двумя-тремя пальцами, вслепую, на предельной глубине раны, демонстрируя ловкость и хладнокровие профессиональных фокусников и жонглеров».

Но что же происходит сейчас? Мы вошли в совершенно иную эпоху, ознаменованную мощным и необратимым вектором — стремительной интервенцией новейших и сверхновых технологий в самую душу медицины. Какие же трансформации претерпела внутренняя специфика чисто хирургического ремесла? Прежде всего, мы все отчетливее сталкиваемся с феноменом «развешествления» и резкого усложнения традиционной практики врача.

Если на протяжении столетий хирург привычно опирался на осязаемый, материальный скальпель и выполнял классические мануальные приемы, то сегодня на смену им приходит непреклонный диктат роботохирургии, кибернетических систем и тактильных хептик-технологий. Именно об этом экзистенциальном вызове на страницах данного труда ведут напряженный спор ученые и практикующие врачи, представляющие разные страны, культуры и континенты (от Бишкека до Филиппин и Канады).

Перед нами во весь рост встает острая дилемма: сумеет ли человек подчинить себе и оседлать эту сложнейшую технику, или же, напротив, технологии безраздельно воцарятся над хирургом? Не превратится ли лекарь будущего в безликое, обслуживающее приложение к автоматизированному операционному комплексу? И не повлечет ли это за собой тотальную деперсонализацию как самого врача, так и таинства хирургического вмешательства?

Доктор Каракулов убежден: у хирурга нет права на профессиональное высокомерие и чванство по отношению к техническому прогрессу. Ведь главным объектом его труда неизменно остается живой, страдающий человек, и именно от решений врача зависит тончайшая грань между жизнью и смертью пациента. Поэтому взаимоотношения человека и машины в операционной должны строиться на принципах разумного баланса и взвешенного компромисса. В то же время доктор Мэй бескомпромиссно доказывает целесообразность и пользу полного делегирования хирургических функций робототехнике. Как же поступить в этой ситуации?

Анализируя текущее состояние медицины, сами мастера скальпеля приходят к неоднозначному и тревожному выводу: современность действительно несет в себе немало скрытых угроз для их ремесла. Хирургия — слишком глубокая и серьезная сфера, чтобы оставаться делом одних лишь хирургов. Колоссальный потенциал всех наук, включая фундаментальные дисциплины и гуманитарное знание, должен приносить врачу благо и ясность, а не сеять сумятицу и сомнения в умах коллег по медицинскому цеху.

В этой книге автор стремился выразить одну ключевую мысль: «Прекратите грезить о будущем — оно уже наступило». Любые совпадения имен, фамилий, названий медицинских учреждений, а равно и описываемых событий, фактов или обстоятельств автор убедительно просит считать чистой случайностью. Все же остальное — не что иное, как злостная, преднамеренная провокация, напоминающая нам: «Бойтесь своих мечтаний, ведь они иногда сбываются».

Пролог. Излом техногенной судьбы.

Судебный процесс в Апелляционном суде.

Канада. Юкон. Величественное и холодное здание Апелляционного суда.

— Встать! Суд идет! — эхом разнеслось под высокими сводами.

Апелляционное заседание только что началось. Судебная коллегия, состоящая из девяти судей, облаченных в строгие черные мантии — символ беспристрастия и рока, — восседала полукругом за массивным, бесконечно длинным столом. Справа, за отдельным рубежом, расположился прокурор Сейм Коннор в сопровождении своего помощника. Стол напротив, по левую сторону, занимали подсудимый Оки Мэй и его защитник Уильям Нортон.

Председательствующий судья, господин Моррис Фултон, резким ударом деревянного молотка известил зал о начале таинства правосудия. После того как обязательные официальные процедуры были завершены, секретарь суда Кэрри зачитала материалы дела. Судья обратился к замершей коллегии:

— У кого-нибудь из членов суда возникли вопросы по оглашенным материалам?

Ответом была тишина.

— В таком случае мы приступаем. Поскольку все присутствующие досконально ознакомились с делом, находящимся у нас на рассмотрении, я буду краток. Обвиняемый доктор Оки Мэй, вы предстали перед судом по обвинению в попустительстве смерти девяти человеческих душ. Признаете ли вы себя виновным?

— Нет! Категорически нет! — громко, сдерживая дрожь, воскликнул Мэй. Однако про себя он с облегчением отметил: в суде первой инстанции формулировка обвинения звучала куда беспощаднее — умышленное убийство девяти человек.

— Однако следствие сочло вашу вину доказанной, и суд первой инстанции согласился с этими выводами. В экспертном заключении черным по белому написано, что ваши действия и решения способствовали гибели девяти пациентов. Из этого следует, что созданный вами универсальный хирургический модуль оказался бессилён перед лицом критической ситуации, — бесстрастно констатировал судья. — Каковы будут ваши объяснения на этот счет?

— Я убежден, что окружной суд вынес глубоко несправедливый вердикт, — ответил Мэй. В этот момент он испытывал колоссальное волнение: его лоб покрылся холодной испариной, сердце испуганной птицей билось в груди, а в висках глухо и тяжело стучала кровь. — Над проектированием и созданием данного модуля, помимо меня, неустанно трудились более двадцати высококлассных инженеров и техников. А это, как ни крути, огромный коллектив, разделивший со мной этот путь... — слишком быстро заговорил изобретатель.

— Вашу попытку сослаться на коллектив суд может расценить лишь как малодушное стремление уйти от персональной ответственности, — довольно резко и безапелляционно перебил его прокурор Сейм Коннор. — Выходит, вы по-прежнему не признаете своей вины? И продолжаете отрицать очевидное наличие конструктивных и технических изъянов в вашем модуле?

Мэю с первых же минут претила агрессивная манера государственного обвинителя вести диалог — этот грубый, нападающий тон. И сейчас прокурор вел себя так, словно сорвался с цепи.

— Я был бы искренне рад доставить вам такое удовольствие, господин прокурор, но я давал священную присягу говорить суду правду и только правду, — ответил Мэй, слегка поумерив свой пыл и стараясь вернуть голосу твердость. — Мне необходимо внести предельную ясность. Девять пациентов, погибших в послеоперационном периоде, были прооперированы не моими руками, а автономным хирургическим модулем, который я изобрел. К моменту этих трагических событий данный аппарат уже имел за плечами колоссальный опыт — более вось-

мисот, подчеркиваю, абсолютно самостоятельных и успешных операций по пластике пищевода, проведенных не только на Филиппинах, но и во Вьетнаме, Японии, Лаосе, Камбодже...

— Господин Мэй, остановитесь! — с нескрываемым возмущением приподнялся со своего места прокурор.

— Нет уж, господин прокурор, это вы выслушайте меня! — вскипел Мэй, и в его голосе зазвучали ноты искреннего негодования. — Так вот... Доля послеоперационных осложнений при использовании аппарата составила всего лишь полпроцента, в то время как при традиционном, ручном методе пищеводной хирургии этот показатель достигает четырех с половиной процентов. Именно поэтому утверждать, будто причиной гибели людей стала техническая погрешность самого модуля, на мой взгляд, совершенно безосновательно.

— Говорите исключительно по существу рассматриваемого дела! — вновь сердито и властно оборвал его Коннор. — Высокий суд ни в коей мере не интересуют ваши личные соображения касательно общей эффективности машины. Речь идет о ваших персональных просчетах. Вы ведь ознакомлены с выводами независимых экспертов? Что вы можете возразить по этому поводу?

— Я глубоко сожалею, господин прокурор. Произошедшее — это, воистину, какое-то трагическое недоразумение, — произнес Мэй, ненадолго погрузившись в собственные мысли. — Поверьте, ни один человек в мире не мог даже предположить, что в ходе операции модуль окажется неспособен учесть новые, нестандартные параметры человеческого организма.

Видя, что судебный процесс постепенно скатывается с одной стороны в пристрастный допрос на грани фола, а с другой — в сумбурные, эмоциональные оправдания подсудимого, председатель решительно ударил молотком по столу. Этот жест призывал стороны немедленно вернуться к строгому соблюдению регламента судебного заседания. Члены судейской коллегии согласно закивали головами: им в равной степени претили как излишне резкие выпады обвинения, так и слишком пространные, туманные объяснения подсудимого.

— Господин Мэй, я убедительно прошу вас прекратить эти заверения, которые не имеют для следствия никакого практического значения, — твердо произнес Моррис Фултон. — Изложите суду конкретные обстоятельства, при которых развились те самые осложнения, превратившие девять прооперированных человек в покойников.

— Уважаемые судьи! Заложенную в него программу хирургического вмешательства модуль отработал безукоризненно, без единого сбоя. И поначалу все развивалось в пределах нормы. В процессе самих операций не было зафиксировано никаких эксцессов или отклонений, — принялся объяснять Мэй. — Но... К величайшему несчастью, у всех девяти пациентов в разные промежутки времени после операции начали манифестировать тяжелые осложнения. Все они были напрямую связаны с развитием несостоятельности анастомоза — места соединения концов пищевода и тонкого кишечника.

— Господин Мэй, избавьте нас от медицинских подробностей, — остановил его судья. — Официальное заключение экспертов находится перед нами. Объясните Высокому суду главное: в чем, по вашему внутреннему убеждению, кроется истинная первопричина того, что у совершенно разных людей развились абсолютно идентичные, однотипные осложнения?

— Но я ведь уже пытался объяснить это, господа... Мне и самому до конца неясно, что именно послужило катализатором этой однотипной патологии, — глухо и крайне неуверенно произнес Мэй. — Именно поэтому я затрудняюсь с ответом: виной ли тому сбой в моем модуле или же роковую роль сыграло уникальное стечение обстоятельств в организмах самих больных.

— Ваша Честь! Обвиняемый явно что-то недоговаривает, а если называть вещи своими именами — попросту скрывает от правосудия истинную подоплеку и мотивы произошедшей катастрофы! — категорично и жестко отчеканил прокурор. — Совершенно очевидно, что корень зла и главная причина осложнений — техническая недоработка аппарата. А поскольку

этот модуль является детищем доктора Мэя, вину за гибель людей с него снимать категорически нельзя.

— Высокий суд, я протестую! По какому праву господин Сейм Коннор позволяет себе использовать в мой адрес дефиницию «убийство»? — вспыхнул от возмущения Мэй. — Посредством этого модуля мы вернули к жизни почти тысячу страждущих, среди которых было более двухсот тяжелейших пациентов с раком пищевода! Причем мы добились выдающихся результатов, что официально готова подтвердить Всемирная ассоциация хирургов!

— Обвиняемый доктор Мэй, займите свое место! Слово вам больше не предоставлялось, — ледяным тоном прервал его председательствующий судья.

Мэй осекся на полуслове. Против воли ему пришлось подчиниться суровому закону зала суда, и он молча сел на свое место. В воздухе повисла тяжелая, гнетущая пауза.

Судья Фултон прекрасно понимал, что эти взаимные упреки и пререкания сторон могут длиться бесконечно, уводя процесс в тупик. А потому он твердо резюмировал:

— Суд отклоняет ваш протест. Покольку в данном процессе первоочередно должны быть установлены две вещи — во-первых, фундаментальная, кардинальная причина осложнений, повлекших за собой смерть людей, а во-вторых, точный характер технологического изъяна модуля, фигурирующего в обвинении, я считаю целесообразным прекратить прения и перейти к заслушиванию показаний независимого эксперта.

— Приглашается профессор Дик Чезаре! — эхом разнесся по залу зычный голос секретаря суда.

Через массивные двери вошел невысокий седой старик. В каждом его движении, во всем облике сквозила безупречная, годами выверенная академическая выправка: строгий серый костюм, безукоризненно белая рубашка, тщательно завязанный галстук, неспешная, исполненная достоинства походка, а в руке — изящная трость, увенчанная набалдашником из слоновой кости.

— Уважаемый председатель, господа судьи! — ровным голосом начал профессор, неторопливо водружая на переносицу очки в массивной роговой оправе. — Согласитесь, далеко не каждый раз на скамье подсудимых оказывается столь выдающийся ученый-хирург, подлинный энтузиаст и смелый новатор науки, — произнес он, окинув взглядом присутствующих поверх стекол очков. — И точно так же не каждый раз в суровых стенах судебного заседания берет слово эксперт, представляющий академическое сообщество. Доктор Мэй — наш признанный коллега, и потому на меня возложена крайне деликатная, даже щепетильная миссия. Однако прежде чем я изложу официальную позицию нашей Ассоциации, позвольте предупредить Высокий суд: возможно, сейчас мне придется переступить через негласные законы профессиональной тайны, — с едва уловимой загадочностью в голосе добавил профессор.

— Какую еще тайну вы имеете в виду? О чем вообще речь? — тут же вскипел прокурор, нетерпеливо подавшись вперед. — Объясните наконец суду, что это значит?

Судья резко опустил молоток на стол и одарил государственного обвинителя строгим, укоризненным взглядом, призывая того оставаться в рамках жесткой судебной этики. Затем председатель повернулся к авторитетному эксперту и едва заметно кивнул, позволяя продолжать.

— Господин прокурор, господин председатель, ваша нетерпеливая требовательность — это как раз то, что мне сейчас необходимо, — отозвался Дик Чезаре. — Она внутренне освобождает меня от бремени личной ответственности за оглашение... одного весьма трагического медицинского и инженерного недоразумения, которое напрямую связано с проектированием и внедрением универсального хирургического модуля. Разумеется, глубоко уважаемый нами доктор Мэй имеет полное право оспорить выводы моей экспертизы — это его законное право, — напомнил профессор и озвучил свое предложение: — Ввиду открывшихся обстоятельств

было бы разумно и правильно рассмотреть эту специфическую часть дела в рамках закрытого судебного заседания.

Прокурор вновь стремительно поднялся, намереваясь заявить решительный протест, однако судья властным жестом руки заставил его опуститься обратно на место.

В зале суда мгновенно поднялся глухой ропот. На задних рядах, где плотной стеной сидели коллеги обвиняемого — практикующие медики и члены Ассоциации хирургов, — вспыхнула стихийная дискуссия; люди принялись взволнованно и громко обмениваться мнениями, суждениями и тревожными догадками.

Эксперт сделал паузу и растерянно посмотрел на судейский стол: — Прошу прощения, Ваша Честь, но мне крайне тяжело говорить в условиях такого шума...

— Тишина в зале, господа! В противном случае я буду вынужден отдать распоряжение полностью очистить помещение, — сурово предупредил председатель. — Вы, там, — судья устремил строгий взгляд поверх голов первых рядов на галдящую галерку, — я прошу вас немедленно успокоиться.

Установив относительный порядок, судья вновь обратился к стоявшему за трибуной профессору: — Насколько я вас понял, господин эксперт, вы официально ходатайствуете о переносе данной части судебного разбирательства в закрытый режим? Я не ослышался?

— Да, уважаемый суд, вы поняли меня абсолютно верно, — твердо подтвердил Дик Чезаре.

Прокурор опять вскочил, собираясь высказать свои возражения, но судья повторным, непреклонным жестом приказал ему сесть.

— Что ж, господин Дик Чезаре, суд принимает ваше заявление к сведению и учету, — резюмировал Моррис Фултон.

Председатель медленно поднялся со своего кресла, неторопливым, тяжелым взглядом обвел притихшую публику и, выдержав мхатовскую паузу, объявил вердикт: заседание переносится на другой день. Ему не хотелось прямо сейчас, сиюминутно устраивать скандал и силой выставлять из зала прессу, многочисленных репортеров, а также убитых горем родственников погибших пациентов и взволнованных представителей хирургического союза. Многим в зале, и особенно упрямому прокурору, это решение судьи показалось поспешным и лишенным веских мотивов. Но закон есть закон — это была воля судейской коллегии, не подлежащая немедленному оспариванию.

— Встать! Судебное заседание окончено! — торжественно провозгласила секретарь Кэрри.

На улице царил унылая, промозглая непогода: свинцовое небо сеяло мелкую холодную изморось, повсюду висела сырость. Люди, покидавшие здание суда, поспешно раскрывали зонты и безликими каплями растворялись, рассасывались в бурном человеческом потоке мегаполиса.

Доктор Мэй, коротко и сухо попрощавшись со своим адвокатом, в одиночестве побрел по мокрому асфальту. В этом огромном, холодном городе он чувствовал себя бесконечно чужим и уязвимым; всё вокруг казалось ему враждебным и непонятым. Его душу точила острая тоска по далеким Филиппинам, где круглый год царит щедрое солнце, расстилаются золотые пляжи, ласково шумит бескрайний океан, а вокруг улыбаются родные, близкие лица.

Он двигался наперекор толпе, почти не замечая мелькавших мимо прохожих и ревущих автомобилей. Перекладывая мокрый зонт из одной руки в другую, ученый продолжал свою безотрадную, меланхоличную прогулку по бесконечному проспекту. Пальцы рук постепенно коченели от холода, но Мэй упрямо игнорировал этот дискомфорт. Внезапно ему подумалось: случись нечто подобное с ним еще несколько лет назад, он ни за что бы не допустил такой халатности. О, тогда он истово заботился бы о своих руках — спрятал бы их в теплые перчатки,

смазал бы защитным кремом... Словом, лелеял бы и оберегал их как главный инструмент своей жизни.

А что теперь? Теперь, когда созданный им идеальный модуль способен оперировать автономно — причем делать это несравнимо качественнее, точнее и чище, чем его собственный создатель?

Мэй с легким ужасом поймал себя на горькой мысли: с тех самых пор, как он успешно запустил свое кибернетическое детище, он совершенно перестал ухаживать за руками. «Да и зачем, — признался он самому себе, — если отныне они фактически остались не у дел?» Но самым поразительным и пугающим было другое: как только он перестал практиковать и лично держать скальпель, он незаметно для себя перестал следить за хирургическими новостями и полностью утратил интерес к свежим научным публикациям.

«Действительно, зачем?» — пытался он найти внутреннее оправдание. Ведь отныне у операционного стола будет стоять исключительно совершенный автомат, который без труда выполнит за человека любую, самую виртуозную и уникальную манипуляцию — выполнит быстрее, техничнее, деликатнее и грамотнее, чем любой смертный. К чему теперь тешить бывшее тщеславие и гордыню?

На очередном перекрестке Мэй механически свернул направо, продолжая свой размеренный, безрадостный путь. Эту прогулку трудно было назвать приятной, — уныло констатировал он. В его сознании мертвой хваткой засело судебное обвинение. К какому финалу придет этот страшный процесс? Неужели его, всемирно известного ученого, швырнут за решетку, как банального преступника?

Человеческой природе испокон веков свойственно слепо верить в собственную безупречность и правоту, а в ошибках винить кого угодно, но только не себя — таков один из фундаментальных, слепых механизмов инстинкта самосохранения. Вот и в своей беде доктор Мэй искренне не понимал или попросту отказывался признать, что то великое благо, к которому он так страстно стремился, обернулось против него суровым прокурорским обвинением.

«Это чудовищно несправедливо! — закипал внутри него бессильный гнев. — Зачем я вообще приехал в этот холодный край? Зачем ввязался в это?» — злился он на самого себя.

Но вслед за вспышкой ярости пришло хрупкое самоуспокоение: «Надо надеяться, все как-нибудь утрясется. Судьи ведь разумные люди, они поймут, что во мне не было злого умысла, что произошедшее — лишь непредвиденный, роковой сбой в сложнейшей технологии... Что ж, время нас рассудит. Время обязательно расставит всё по своим местам и покажет, на чьей стороне истина», — без конца твердил он себе под нос, уже переступая порог отеля, где временно снимал номер.

Оказавшись в комнате, Мэй первым делом подошел к раковине, открыл кран и долго, неподвижно держал озябшие кисти под струей приятно теплой воды. Он задумчиво любовался совершенным анатомическим строением своих рук, гибкостью суставов, поразительной ловкостью и природной нежностью пальцев.

— Да... — тихо прошептал он в пустоту номера. — Как же поразительно, как божественно устроена человеческая кисть. Что ни говори, а руки — это самый изумительный, гибкий, чуткий и быстрый механизм на Земле...

Испытание мыслью: Защита диссертации на стыке философии и медицины

Бишкек. Строгое и монументальное здание философского факультета Социально-гуманитарной Академии. Сегодня в зале заседаний диссертационного совета царит непривычное, почти осязаемое оживление, собралось множество людей. Помимо того, что ученый совет присутствовал в своем полном, абсолютном составе, трибуны были переполнены приглашенными гостями. Среди них выделялись авторитетные члены президиума медико-хирургической Ассоциации, маститые профессора, чьи имена составляют славу отечественной медицины, и ведущие практикующие хирурги. Столь мощный ажиотаж и неподдельный интерес были

вызваны сегодняшней защитой докторской диссертации, затрагивающей интригующую, глубокую и парадоксальную тему: «Философские основания хирургии рубежа XX–XXI веков».

После того как завершились обязательные вводные формальности, был официально подтвержден кворум и утвержден строгий временной регламент, а также прозвучали приветственные слова и оглашена повестка дня, к трибуне подошел председатель совета. Заметно волнуясь, он начал свое вступительное слово:

— Уважаемые коллеги, члены диссертационного совета! Наш сегодняшний соискатель — это не просто практикующий хирург с колоссальным опытом, но и глубокий, вдумчивый ученый, талантливый исследователь, чей научный кругозор поражает своей широтой. Сегодня он выносит на наш строгий суд результаты своих многолетних изысканий, посвященных метафизике и философии хирургического искусства. В трактовке автора хирургия предстает перед нами не как слепой набор ремесленных навыков, а как высшая сфера человеческой деятельности, направленная на созидательное, эффективное преобразование человеческого организма, как строго упорядоченная, гармоничная система знаний о позитивной трансформации телесности человека. Согласитесь, подобное определение открывает перед нами колоссальные горизонты, в чем вы совсем скоро убедитесь лично.

Этот умудренный годами ученый, чья голова была покрыта благородной сединой времени, а за плечами остался огромный жизненный путь, вел сегодняшнее заседание в особенной, нестандартной манере, словно выйдя за рамки привычного академического протокола. И хотя суровые требования должностных инструкций гласили, что председатель не должен давать предварительных оценочных характеристик рассматриваемому труду, он, по всей видимости, просто не смог сдержать душевного порыва и не удержался от искушения заверить аудиторию в уникальности момента. Он прямо заявил, что данная диссертация является, по сути, единственным в своем роде, пионерским и целенаправленным исследованием экзистенциальных и концептуальных проблем современной медицины. В любой другой ситуации члены диссертационного совета обязательно, хотя бы короткими репликами с мест, напомнили бы руководителю об этом незыблемом прописном правиле, но сейчас в зале царило молчание — никто не стал прерывать его речь.

— В мировой научной практике нет аналогов этой монументальной работы, закладывающей прочный фундамент под истинно философские основания хирургии, — вдохновенно продолжал председатель. Выдержав короткую, драматическую паузу, он обратился к коллегам: — Поэтому при обсуждении этого труда я призываю вас проявить не только вашу привычную академическую требовательность и безупречную объективность, но и включить на полную мощность свое творческое воображение и научную проницательность.

В этот момент доктор Каракулов — невысокий, сухощавый человек — стремительным, легким шагом направился к докладной кафедре. Он неторопливо водрузил на переносицу очки, поверх стекол внимательно оглядел притихшую аудиторию и, устремив взгляд в левую часть зала, где плотной группой сидели молодые врачи-хирурги — его преданные ученики и последователи, — начал свой исторический доклад.

Внутреннее волнение докладчика было почти осязаемым. Действительно, человеку, который привык к тишине операционных и совершенно не относился к категории публичных ораторов, крайне тяжело сохранять внешнее хладнокровие, когда на тебя устремлены сотни пытливых глаз в ожидании интеллектуального прорыва. От этого груза ответственности сердце начинает колотиться в груди с бешеной, неукротимой силой, а в горле пересыхает так, что трудно сделать первый вдох.

— Глубокоуважаемые коллеги! — твердо произнес Каракулов. — Сложившаяся сегодня ситуация такова, что под сокрушительным натиском научно-технического и технологического прогресса хирургия претерпела кардинальные, необратимые изменения. И эти трансформации далеко не всегда носят однозначно позитивный характер. Об этом наглядно свидетельствует

суровая актуализация вопросов, которые мы больше не имеем права игнорировать: как нам удержать стремительно развивающуюся хирургию в строгих нравственно-гуманистических и цивилизованных рамках? Можно ли считать современную хирургию по-настоящему современной? И существуют ли в принципе пределы её технологического и этического развития?

В зале воцарилась глубокая, звенящая тишина. На передовых позициях восседали строгие члены диссертационного совета, а ряды прямо за ними занимали авторитетные представители президиума медико-хирургической Ассоциации. Докладчик прекрасно отдавал себе отчет в том, что и те, и другие будут с максимальной ревностью, скепсисом и пристрастием оценивать предмет его изысканий, рожденный на зыбком, опасном стыке строгой философии и практической медицины.

И хотя многие из тех, кто занимал эти первые ряды, умом понимали, что главной чертой наступившего XXI столетия становится формирование комплексных, междисциплинарных и системных наук, далеко не каждый из них — и в особенности коллеги Каракулова по хирургическому цеху — до конца осознавал, что их родной хирургии еще только предстоит проделать колоссальный путь, чтобы дорасти до этого космического уровня. Именно поэтому диссертант понимал: каждый тезис, каждое утверждение требуют от него железной, железобетонной аргументации и безупречных доказательств.

Вот, к примеру, три убеленных сединами профессора, хирурги старой школы, представляющие первые поколения мастеров — они всю свою жизнь свято верили и отстаивали догму о том, что их ремесло уже находится в абсолютном авангарде всей медицинской науки. Стоит признать, что подобного высокомерного суждения искренне придерживалось и подавляющее большинство членов хирургического сословия. Но как теперь деликатно и аргументированно подвести их к пугающей мысли о том, что хирургии только еще предстоит заслужить этот статус? Как заставить их открыть глаза и признать очевидное: уже в первой четверти XXI века на смену человеку придут роботы-хирурги, которые будут безраздельно править у операционных столов? Что, вне зависимости от нашего желания или протеста, неотвратимо наступит техногенная, пугающая деперсонализация самого врача и священного таинства хирургического вмешательства? Понимая всю тяжесть этой ментальной революции, было нетрудно осознать причины глубокого треволнения докладчика.

— Горькое, но честное осознание собственной концептуальной «недостаточности» должно послужить мощным ментальным импульсом для самопролиферации — внутреннего качественного роста и расширения хирургии, — продолжал развивать свою мысль Каракулов, и голос его крепчал. — Наступила великая эпоха, когда хирургия обязана мобилизовать весь свой скрытый объективно-субъективный потенциал ради глобального внешнего и внутреннего синтеза. Медицинская наука должна пройти через жесткую, спасительную процедуру духовной «цементации», обретения прочного теоретического фундамента и «стержнезации». А в контексте расширения своих доктринальных и теоретических воззрений этот путь должен пролегать триедино — «через глубокую философию», «через высокое гуманитарное знание» и «через сверхновые технологии».

Великий раскол: Интеллектуальное столкновение традиций и технологического разума

Как и следовало ожидать, первыми после завершения основного доклада в наступление пошли коллеги диссертанта — практикующие врачи.

— Скажите, почему подобные вопросы вообще требуют глубинного философского осмысления? — с явным скепсисом спросил профессор Муратов, признанный и авторитетный ученый-хирург. — Что конкретно вы вкладываете в эти понятия: «цементация», «стержнезация», «фундаментация»? И неужели было невозможно обсудить их в нашем узком, сугубо профессиональном кругу?

Надо признать, что этим негласным вопросом в тот момент задавался практически каждый второй человек в зале, принадлежащий к хирургической касте. Что же касается присут-

ствующих философов, то они отнеслись к столь сложным терминам абсолютно невозмутимо, поскольку привыкли оперировать абстрактными категориями. На данном этапе дискуссии они еще не улавливали в вопросах и ответах подлинного философского субстрата, а потому сидели молча, внимательно прислушиваясь к тому, что сами они обычно именовали «узкопрофессиональными суждениями».

«Ну вот, началось... — с нарастающим трепетом подумал Каракулов, чувствуя, как волнение подступает к самому горлу. — Это не что иное, как классическое проявление корпоративного хирургического эгоизма».

Немного помедлив и собравшись с мыслями, он твердо ответил:

— Уважаемый коллега! Мы имеем дело далеко не с рядовой, обыденной ситуацией в нашей практике. В медицине назрела и во весь рост поднялась масштабная, кризисная «сверхситуация», которая буквально требует категориального философского осмысления. Такие глобальные феномены современности, как «математизация», «кибернетизация», «оптимология», «культурология», «аксиология» и «социализация» медицины, уже невозможно анализировать без привлечения серьезного методологического аппарата. Если говорить объективно об уровне развития познания в хирургии, то при избытке эмпирических данных и достаточном уровне теории, у нас, к великому сожалению, катастрофически слабо развита методология. И этот горький факт нам необходимо честно признать.

Разумеется, общая картина дискуссии существенно прояснилась и обрела объем после того, как слово взяли профессиональные философы. Они веско подчеркнули, что диссертант проделал колоссальную титаническую работу, подвергнув философскому анализу более сорока общепризнанных на сегодняшний день медицинских доктрин и обнажив в них целый пласт глубоких сущностных противоречий.

В частности, профессор-философ Нарбеков обратился к аудитории медиков:

— Уважаемые коллеги-врачи! Диссертант с математической точностью доказывает пугающий, но очевидный факт: в нашу эпоху передовая техника способна «видеть, осязать и ощущать» анатомические структуры несравнимо лучше, чем глаз и пальцы самого умудренного опытом хирурга. А раз так, то и традиционное врачебное мышление обязано трансформироваться, стать более эффективным, гибким и экономным. Вы только вдумайтесь: в этих жестких техногенных условиях в сознании клинициста необходимо закрепить сложнейший тройной переход — от первичного созерцания к абстрактному моделированию, и уже через него — к непосредственной практике. А ведь это далеко не простая, глубоко драматичная диалектическая схема. Впрочем, бог с ней, с этой чистой диалектикой, — с тонкой улыбкой добавил профессор, пытаясь хоть немного разрядить вибрирующую, наэлектризованную атмосферу в зале. — Самым показательным, тектоническим сдвигом на рубеже веков остается грандиозный технологический прорыв. Диссертант детально препарировал последствия этих инноваций. И одна из главных угроз такой тотальной технической интервенции в медицину заключается в извечном вопросе: сумеет ли хирург оседлать эту технику, или же машина безраздельно воцарится над человеком?

Каракулов был мысленно глубоко признателен Нарбекову за столь точное и емкое разъяснение, ставшее для него мощной интеллектуальной поддержкой.

То, что человеческая природа обладает относительно слабой оперативностью сенсорного регистра, а наша кратковременная память имеет жестко ограниченный объем информации, безусловно, знали и понимали все присутствующие в зале медики, включая студентов на галерке. Пожалуй, в каждом из нас живет эта слепая абсолютизация собственных органов чувств, осязания и тактильных навыков. В таких обстоятельствах умом принять тезис о том, что цифровые машины обладают колоссальной скоростью обработки сенсорных данных и практически безграничной долговременной семантической памятью, не так уж трудно. Истинная драма и ментальное сопротивление начинаются тогда, когда приходится осознать: у робо-

тов-хирургов эти способности и точность манипуляций могут быть на порядки выше, чем у любого живого мастера.

Понимая это глухое сопротивление зала, Каракулов счел необходимым дать собственные развернутые пояснения:

— Уважаемые коллеги! Давайте снимем розовые очки и признаем, что наши тактильно-осязательные возможности сегодня, на фоне сверхточных измерительных комплексов и оптических систем, уже мало что значат. Для хирургии грядущего дня бывшие мануальные способности наших рук перестают быть абсолютной ценностью. Неотвратимо наступит время, когда у операционного стола будет безраздельно править высокоинтеллектуальная техника. Причем делать она это будет несравнимо безопаснее, результативнее и ювелирнее человека. И рано или поздно, — Каракулов на секунду задумался, словно заглядывая в пугающую бездну будущего, — наступит неизбежная деперсонализация самого хирурга. Сначала этот процесс будет частичным, но очень скоро он станет тотальным.

— Как это возможно? Неужели живой хирург действительно превратится в безликую функцию? Куда в таком случае катится наша медицина? — лавиной посыпались взволнованные вопросы из зала.

О том, что в системе отечественного здравоохранения отсутствует четкая, целевая стратегия подготовки специалистов, что нет выверенных программ опережающего развития, а в реальной клинической практике до сих пор процветает стихийно-эмпирический произвол, диссертант настойчиво писал и говорил еще с далеких девяностых годов. Однако, увы, на протяжении десятилетий консервативное научно-хирургическое сообщество воспринимало эти пророческие суждения автора как безобидные фантазии на заданную тему.

А между тем, суровая реальность уже постучалась в двери: сегодня хирургия, опирающаяся на молекулярные, тканевые, биохимические и генетические технологии, всё отчетливее переходит в статус сложнейшей биоинженерной дисциплины. И в этот раз Каракулову предстояло заново растолковывать своим коллегам-клиницистам, а вовсе не философам, базовые законы эволюции медицины.

— Уважаемые коллеги! В нашей среде до сих пор сохраняется пагубная, узкопрофессиональная однобокость мышления, граничащая с идолопоклонством перед хирургическим «рукоделием». В то время как наступившая эпоха императивно требует от нас синтетичности разума, признания и абсолютного приоритета целостного, системного подхода ко всем процессам — включая неизбежное и триумфальное развитие кибернетической хирургии. То, что такие устаревшие тенденции, как слепой морфологизм, плоский функционализм и голый эмпиризм, до сих пор не изжиты в умах, лишь тормозит наше движение вперед, консервируя бывшие заблуждения...

Анатомия кризиса и пророчество с далеких островов

Ярким и глубоким моментом заседания стали выступления официальных оппонентов. В частности, профессор-философ Таиров акцентировал внимание на том, что ключевая проблематика, вокруг которой сегодня выстраиваются гуманитарные исследования, рождена явными, болезненными противоречиями нашей эпохи. Он искренне похвалил диссертанта за исключительно точную расстановку акцентов: за стремительный технологический триумф и сопутствующий ему экономический излом человечеству неизбежно приходится платить высокую цену. Темные стороны технического прогресса неотделимы от его очевидных благ, тогда как у глобального системного кризиса вообще не бывает светлых, позитивных сторон.

Вслед за ним слово взял другой оппонент — профессор-философ Сидоров. Он обратил пристальное внимание ученого совета на возникший в медицине опасный тектонический сдвиг — глубокое несоответствие между реальным, повседневным поведением врачей и той идеальной, заданной величиной совести, которая веками требовалась от лекаря.

— Нам жизненно необходимо восстановить этот пошатнувшийся баланс, — веско подчеркнул профессор, — ведь только так можно оздоровить и нормализовать общественные отношения, обеспечив благополучный исход как для социума в целом, так и для профессионального медицинского союза и личности каждого отдельного хирурга. — Повернувшись к кафедре, оппонент адресовал диссертанту серию острых, фундаментальных вопросов: — Прошу вас разъяснить, в чем именно заключается феномен дезадаптации современных хирургов? Каковы его главные, осязаемые проявления? И какой глубинный смысл вы вкладываете в сформулированный вами термин «латентное недомогание» хирургии?

Было заметно, что эти вопросы мгновенно вышли за рамки чистой философии и задели за живое практикующих врачей, сидевших в зале. И действительно, кому, как не самим мастерам скальпеля, в первую очередь надлежит знать и понимать, какими скрытыми недугами охвачена их родная специальность? Какая социальная и духовная «болезнь» медленно подтачивает хирургическое сообщество и оставляет свой след в душе каждого клинициста?

Доктор Каракулов на протяжении многих лет детально препарировал суть этих профессиональных патологий на страницах авторитетных медицинских журналов и в своих монографиях. Однако, глядя на реакцию зала, он с легкой грустью подумал, что его прежние доводы и предупреждения так и не возымели должного действия. «Как жаль! — пронеслось в его мыслях. — Всё складывается в точном соответствии с горьким классическим афоризмом: если закон написан, это еще не значит, что он прочитан; если прочитан — не факт, что понят; а если и понят, то, как водится, совершенно превратно».

Спокойно окинув взглядом притихшую аудиторию, докладчик начал давать развернутые пояснения:

— Уважаемые коллеги, техноэкономическая дезадаптация практикующих хирургов — это комплексный, многослойный кризис. Во-первых, она выражается в деформации привычных этических устоев и эрозии морали внутри цеха. Во-вторых, проявляется в глубоком психологическом отчуждении врача от результатов своего труда и, как следствие, в тотальном разочаровании в некогда любимой профессии. В-третьих, она выливается в ментальную непригодность к реалиям нового века, в подсознательный дискомфорт и страх перед будущим, что нередко порождает среди медиков банальное рвачество и циничное стяжательство. И наконец, в-четвертых, этот кризис приводит к опасному стихийно-эмпирическому произволу в клиниках, когда равнодушное попустительство врача оборачивается ростом числа осложнений и смертями пациентов.

Сделав короткий глоток воды, Каракулов перешел ко второму понятию:

— Если же говорить о симптомах того самого техноэкономического «латентного недомогания», которым больна вся наша отрасль, то их тоже четыре. Первое — это стремительное размножение особого типа хирургов: спекулятивно-прагматических ремесленников, видящих в больном лишь источник дохода. Второе — парадоксальный диктат «равноправия традиций», когда архаичные подходы агрессивно уравниваются в правах с передовой наукой. Третье — очевидная несостоятельность и хрупкость прежних нравственно-цивилизованных барьеров, которые больше не могут сдерживать натиск рынка. И четвертое — повсеместное низвержение, обесценивание классических деонтологических норм и правил.

Эти слова повлияли на присутствующих как разорвавшаяся бомба — после доклада в зале вспыхнула яростная, бескомпромиссная дискуссия. Абсолютно никого не оставило равнодушным жесткое упоминание автора о том, что современный врач зачастую стихийно, на свой страх и риск выбирает этические ориентиры и нормы поведения. В условиях такого ценностного хаоса конкретный хирург, оказавшись в критической ситуации у операционного стола, вынужден действовать вслепую, опираясь лишь на собственные, порой деформированные представления о долге.

Тем не менее, большинство присутствующих сошлись в едином мнении: хирургическому социуму как воздух необходима четкая, цельная этическая концепция, обладающая непререкаемым нормативным статусом. Философы и социологи, бравшие слово один за другим, настойчиво твердили о глобальной потребности в гуманизации всей нашей жизни и необходимости наращивания «положительного баланса» в мировоззрении людей.

«Их суждения, безусловно, верны и точны, — размышлял, слушая коллег, умудренный опытом профессор-хирург Токтомаатов. — Ведь наше профессиональное хирургическое сообщество — это не изолированный остров, а малая микросоциологическая группа. Мы плоть от плоти нашего общества и неизбежно живем по его генеральным законам, разделяя все его триумфы и пороки».

Между тем, наибольший ажиотаж и живой трепет вызвала та часть докторского доклада, которая была посвящена высоким технологиям. Слушая об инновациях грядущего дня, галерка, где теснились аспиранты, ординаторы и студенты, буквально подалась вперед.

— Дорогие коллеги! — произнес Каракулов, обращая свой взор непосредственно к молодой пороге врачей. — Сегодня перед всеми нами во весь рост поднялся экзистенциальный, судьбоносный вопрос, о котором так емко высказался профессор Нарбеков: сумеет ли человек подчинить себе и оседлать технику, или же, напротив, бездушная машина станет безраздельно править хирургом? В наших рядах не должно быть места профессиональному чванству и спеси по отношению к технологическому прогрессу. Помните: главным объектом нашего служения всегда остается живой, страдающий человек, и от каждого нашего движения зависит тончайшая грань между его бытием и небытием.

Диссертант сделал акцент на важности баланса:

— Именно поэтому наше отношение к этой сложнейшей кибернетической аппаратуре — к этой, если хотите, «железной дуре» — обязано быть взвешенным, компромиссным и умеренным. Хирург новой эпохи должен сознательно допустить определенный технократизм в свою душу. Он обязан трезво и прагматично оценивать возможности автомата, но при этом свято оберегать и оставлять исключительно за собой священное право «последнего слова» и финального решения. Хотя, справедливости ради, надо признать, что в мире существуют и кардинально противоположные, куда более радикальные взгляды на эту проблему.

В этот момент председатель диссертационного совета деликатно прервал докладчика: — Уважаемый доктор Каракулов! Нам кажется, что именно здесь будет максимально уместно и правильно сделать ссылку на официальный отзыв, пришедший к нам от профессора Мэя с Филиппин.

— Благодарю вас, уважаемый председатель! Я с удовольствием сделаю это, ваше замечание как раз дополняет картину, — кивнул Каракулов и вновь повернулся к залу: — Уважаемые коллеги! Буквально накануне защиты в адрес совета поступил весьма необычный, интригующий отзыв на мой автореферат. Наш ученый секретарь соврать не даст: этот документ составлен на английском языке, а его автором является знаменитый профессор Оки Мэй. Нашему хирургическому сословию это имя прекрасно знакомо — он признан во всем мире как выдающийся хирург-виртуоз и смелый новатор.

Каракулов слегка улыбнулся: — Признаться, для меня долгое время оставалось загадкой, каким образом мой скромный автореферат улетел на Филиппины и оказался на столе у столь величины. Однако в сопроводительном письме доктор Мэй сам пролил свет на эту тайну. Оказывается, не так давно он посещал Москву, где проводил уникальные показательные операции на пищевом тракте. Зайдя в кабинет к профессору Крымову, он чисто случайно заметил лежащий на рабочем столе текст моей работы. Ознакомившись с ним, он проникся темой и по личной инициативе решил направить нам свой внешний отзыв. Как глубокого специалиста и автора множества сложнейших инженерных разработок, его до глубины души зацепили вопросы метафизики и философских оснований современной медицины. Доктор Мэй признается, что его тоже

мучает извечный пророческий вопрос: по какому вектору движется наша хирургия и существуют ли в принципе пределы её цивилизационного развития?

Выдержав гроссмейстерскую паузу, Каракулов зачитал ключевые фрагменты: — Я не стану утомлять почтенный совет детальным пересказом всего текста, но позволю себе зачитать несколько знаковых, пронзительных выдержек. Профессор Мэй пишет: «...В рецензируемой работе автора заложена монументальная концепция принципиально нового базиса всей современной хирургии, а также блестяще охарактеризованы её морально-гуманистические аспекты, вскрыта динамика и тенденции тектонических изменений наших нравственных идеалов и норм. Философские проблемы хирургии изложены диссертантом глубоко грамотно — причем как в сугубо профессиональном, так и в тонком психологическом ключе. Однако главный, фундаментальный акцент в труде сделан на то, что тотальная технологическая интервенция современности в конечном итоге неизбежно приведет к полной замене живых хирургов автоматизированными комплексами. И здесь я вынужден поспорить с уважаемым автором: тот умеренный технократизм в душе врача, о котором он так благородно грезит — увы, чистой воды утопия. Безусловно, на первых порах хирурги будут отчаянно и яростно сопротивляться экспансии машин. Но прогресс неумолим: техника шаг за шагом отвоюет свое законное место под солнцем. И вот тогда практикующему хирургу будет грозить абсолютная, неминуемая деперсонализация...».

Сумерки ручного ремесла.

Великое пророчество: Между прагматизмом настоящего и иллюзиями грядущего

Коллеги диссертанта, внимательно слушавшие его из зала, отчетливо понимали: в новых, жестких условиях тотальной технологизации медицины происходит неизбежная, почти закономерная переоценка роли человеческой личности. На фоне узкой специализации, жесткой стандартизации и унификации лечебного процесса сами взаимоотношения между хирургом и пациентом стремительно теряют былую сакральность. Профессиональное сообщество постепенно осознавало, что миру жизненно необходима принципиально новая, оптимальная стратегия распределения человеческих ресурсов и внедрения инноваций. Возникла острая потребность в формировании адекватного, гибкого восприятия технических новшеств. И речь здесь шла, в первую очередь, о грядущем триумфе киберхирургии. Но чтобы этот прогресс дошел до полного стирания личности врача, до тотальной деперсонализации мастеров скальпеля... Подобное казалось консерваторам чем-то неслыханным, пугающим и кощунственным.

— Глубокоуважаемые коллеги! Нам нужно трезво осознавать, что хирургия ближайшего завтрашнего дня совершит колоссальный, эволюционный скачок, — убежденно заявил Каракулов. — Первые два десятилетия нашего века уже ознаменованы рождением интуитивной, молекулярной, компьютерной хирургии и хирургической биоинженерии. Однако сегодня мы отчетливо наблюдаем опасную диспропорцию: темпы внедрения космических технологий критически опережают консервативные мировоззренческие установки врачей. Именно поэтому адаптация профессионального сознания медиков к новым техногенным реалиям становится для нас вопросом выживания, — продолжал увещевать аудиторию докладчик.

Затем в прениях по докладу слово взял профессор-хирург Мурзаев. Он заострил внимание ученого совета на весьма неприглядном, но очевидном факте: в современную эпоху как у самого врача, так и у его пациента стал превалировать сугубо субъективно-прагматический, меркантильный интерес. Обеспеченный большой одержим поиском исключительно титулованного, высококвалифицированного и, как следствие, дорогостоящего специалиста. Он свято убежден в циничной формуле рынка: всё, что дорого оплачено, априори является качественным и надежным.

Продолжая эту мысль, оратор с горькой иронией заметил, что и сам современный хирург, увы, всё чаще видит в страждущем человеке не объект милосердия, а лишь выгодный источник личного материального благополучия. Такова суровая изнанка эпохи потребления. В этих условиях, подчеркнул профессор, именно глубокая социология и философия медицины призваны выступить в роли спасительного, очищающего фильтра. Они способны и обязаны революционизировать как практическое здравоохранение, так и академическую науку, одновременно придавая мощный импульс развитию самих гуманитарных дисциплин.

Безусловно, после этих слов многие присутствующие в зале ученые и врачи вынесли весьма неоднозначное, тревожное суждение. В умах укрепилась мысль, что нынешнее время действительно несет хирургическому ремеслу немало скрытых угроз и негативных тенденций. Хирургия оказалась слишком глубокой, сложной и экзистенциальной специальностью, чтобы оставаться делом одних только хирургов. Колоссальный потенциал всех наук — включая фундаментальные дисциплины и высокое гуманитарное знание — должен приносить практикующему врачу благо, ясность и твердую опору, а не сеять сумятицу, хаос и сомнения в головах коллег по медицинскому цеху.

Но... Нам не стоит забывать и о другой парадоксальной особенности нашего безумного века. Люди в массе своей научились либо слепо презирать любые авторитеты, либо, напротив, фанатично и бездумно боготворить их. Отрешившись от высоких материй, скептики в зале вполне могли задаться приземленным вопросом: какую реальную, осязаемую пользу может

извлечь рядовой практический хирург из этих баснословных, почти фантастических рассказов диссертанта?

Ведь автор искренне верит сам и пытается заставить поверить других в невероятные, чудесные технологии хирургии далекого будущего. И это при том, что он прекрасно знает: его собственные коллеги-современники ежедневно и жестоко обманываются насчет абсолютной правильности, непогрешимости и безупречности хирургии настоящего!

А ведь разного рода рассказчиков и теоретиков от медицины сегодня пруд пруди. Достаточно посмотреть, какое немыслимое количество монографий, пособий и учебников издаётся вокруг — причем большинство из них скомпилированы по чужим лекалам, сотканы из заимствованных мыслей и пересказанных суждений. Когда о деликатном ремесле рассуждают слишком много, без конца прибавляя от себя или убавляя, бесконечно и хаотично меняя вектор мысли, закономерным итогом становится лишь тотальная путаница, смысловой тупик и неразрешимые противоречия.

Как же быть в этой ситуации? Как обрести твердую почву под ногами? Возможно, в конечном счете прав оказался тот мудрец, который однажды произнес суровое и ироничное предостережение: «Прекратите грезить о будущем — оно уже наступило».

Таинство операционной и память о великом Учителе

Бишкек. Операционный зал столичной клиники, окутанный стерильной прохладой и мерным гулом аппаратуры. Хирургическая бригада под чутким руководством профессора Нурбека Сеитовича Касымова уже накладывала финальные стежки, завершая стандартную операцию по удалению желчного пузыря, когда из операционного шлюза пришло неожиданное известие: после завершения вмешательства хирургам предписано не размываться и не покидать зал.

— В чем дело? Что произошло? — не отрываясь от раны, глухо из-под маски спросил профессор.

— Конкретную причину мне не сообщили, — отозвалась медицинская сестра-анестезистка. — Передали срочный звонок из приемного отделения.

Спустя буквально десять минут, когда ассистенты уже сближали края кожных швов, в операционную стремительно вошел старший дежурный врач клиники, доцент Темиров. Профессор Касымов поднял на него усталый взгляд:

— Что-то экстренное, коллега?

— Нурбек Сеитович, к нам только что доставили тяжелейшего пациента с профузным, неостанавливающимся желудочным кровотечением, — взволнованно и быстро заговорил Темиров. — Экстренная гастроскопия выявила гигантскую, каллёзную язву в области малой кривизны желудка. Состояние критическое. Я убедительно прошу вас и ваших ассистентов немедленно переключиться на эту операцию. Возьметесь? Не возражаете?

— Разумеется, я не против. О чем речь? Раз надо — значит, надо. Пусть немедленно подадут больного в зал, — спокойно и без тени сомнения ответил Касымов.

Нурбек Сеитович был человеком невысокого роста, умудренным долгими годами тяжелого труда, с благородной сединой и слегка подслеповатыми, словно подернутыми влажной дымкой глазами. Он и не думал показывать окружающим, как дико устал после первой затяжной операции. Напротив, хирургия была его истинной, подлинной стихией, его ментальным и духовным убежищем. Только здесь, у операционного стола, держа в пальцах скальпель, он чувствовал абсолютную полноту бытия, ощущал себя по-настоящему живым, нужным и бесконечно полезным миру. И это вопреки тому, что каждый такой многочасовой марафон давался ему всё тяжелее: после завершения работы ему теперь требовалось не менее двух-трех дней, чтобы просто прийти в себя и восстановить растроченные физические силы.

«Эх, скинуть бы с плеч хотя бы десятка два лет...» — промелькнула в его сознании щемящая, ностальгическая мысль. В былые годы он без раздумий оставался в клинике на двое-трое

суток подряд, оперируя поток за потоком, и при этом не чувствовал ни малейшего намека на изнеможение. Куда же ушла эта былая, бьющая через край юношеская энергия?

В ожидании, пока санитары переложат нового, бледного как полотно пациента на операционный стол, профессор отошел к окну. Он прислонился лбом к прохладному стеклу, за которым расстился унылый городской пейзаж, и невольно погрузился в глубокие воспоминания о своей юности. Перед его внутренним взором ожили картины далекого прошлого — те самые студенческие годы, когда он, будучи совсем зеленым третьекурсником, впервые переступил порог лекционной аудитории кафедры госпитальной хирургии.

Именно тогда, под впечатлением от первых, искрометных лекций блистательного профессора Мукана Маметовича Маметова, в его душе родилось и окрепло непреклонное, священное решение: он станет только хирургом и никем иным. Это было бесконечно давно, но память Нурбека Сеитовича бережно, до мельчайших подробностей хранила детали той знаковой, судьбоносной встречи. Ему казалось, что прямо сейчас сквозь толщу десятилетий он отчетливо слышит неповторимые интонации и глубокий, бархатный голос Учителя, произносящего свои первые слова перед замершей аудиторией:

— Помните, друзья мои, само слово «хирургия» берет свое начало из глубин древнегреческого языка. Оно соткано из двух священных корней: *Cheir* — что означает «рука», и *erqon* — что переводится как «работа». Рукодействие, созидательный труд рук — вот в чем первооснова нашего ремесла.

Профессор Касымов отчетливо вспомнил, как в тот памятный день Мукан Маметович неожиданно прервал лекцию и обратился к притихшим студентам с необычной просьбой:

— А теперь я прошу каждого из вас: остановитесь и внимательно посмотрите на свои собственные руки.

И они, молодые и восторженные ребята, принялись с каким-то детским удивлением разглядывать свои ладони, словно видели их впервые в жизни. Они поворачивали кисти под разными углами, пристально изучали линии, сжимали и разжимали пальцы, прислушиваясь к ощущениям.

— Да... — тихо прошептал Касымов, возвращаясь из воспоминаний в реальность операционной. — Как же поразительно, как божественно устроена человеческая кисть. Что ни говори, а руки — это самый изумительный, гибкий, чуткий и быстрый механизм на Земле...

Наверное, именно тогда, на третьем курсе, к ним впервые пришло подлинное, благоговейное осознание того, чем являются руки для настоящего хирурга. В последующие сорок лет своей бурной клинической практики Касымов убеждался в этой истине ежечасно, ежеминутно. Особенно остро это чувство накатывало после завершения сложнейших, филигранных операций: когда всё заканчивалось благополучно, он ловил себя на том, что в предоперационной, смывая кровь, невольно и с глубокой нежностью любит себя своими пальцами. А как иначе? Ведь именно благодаря их сверхъестественной ловкости, неутомимости, чуткости и железной крепости удавалось вырывать человеческие жизни из лап смерти, как того требовал от него суровый долг и великая хирургическая практика.

А еще в памяти всплыло, как Мукан Маметович без усталости напоминал своим ученикам о необходимости свято ценить, беречь и лелеять свои руки — всегда, везде и при любых обстоятельствах. Он строго-настрого запрещал молодым хирургам участвовать в жестких спортивных состязаниях, надрываться на субботниках или выполнять тяжелую, грубую работу во время сельскохозяйственных выездов.

— Хирург не имеет права растрчивать себя на тяжелый и травмоопасный труд, — любил повторять великий Маметов, сурово грозя пальцем. — Ваши руки принадлежат не только вам, они принадлежат вашим будущим пациентам...

Из этого состояния светлой ностальгии профессора вывел резкий, металлический щелчок — дежурный анестезиолог зафиксировал маску на лице спящего пациента и повернулся к хирургической бригаде:

— Нурбек Сеитович, больной в наркозе. Мы готовы, можно начинать.

Касымов глубоко вздохнул, прогоняя остатки воспоминаний, решительным шагом подошел к операционному столу и протянул ладонь ассистенту:

— Скальпель. Вслепую, на глубине... Работаем, господа.

Почерк на живой ткани.

Ода человеческой кисти и суровый экзамен в операционной

«Работа руками, то есть в самом буквальном смысле рукоделие, испокон веков признавалась фундаментальным, стержневым действием в практике хирургов», — именно с этих слов профессор Муқан Маметович Маметов некогда начинал свою вдохновенную Оду о руках врача-человека. — «Руки и прежде всего наши кисти являют собой уникальную, важнейшую часть человеческого естества. Они способны выполнять невероятно разнообразную, тончайшую и ювелирную работу. Причем в процессе филогенеза — многовековой эволюции нашего вида — функции и возможности кисти непрерывно совершенствуются и усложняются».

— А задумывались ли вы когда-нибудь, друзья мои, что анатомическое строение и физиологические параметры человеческой руки обладают поразительными особенностями, которые выгодно и принципиально отличают её от всех остальных частей тела? — увлеченно спрашивал великий учитель у студентов во время лекционных занятий. — Вот, к примеру, длина кисти у мужчины вашего возраста — скажем, в среднем около двадцати лет — составляет примерно двадцать сантиметров.

Заметив, как при этих словах притихшие студенты в аудитории вновь принялись украдкой разглядывать и измерять собственные ладони, Муқан Маметович мягко, едва заметно улыбался. Он неторопливо прохаживался взад-вперед вдоль кафедры и негромко приговаривал:

— Изучайте, измеряйте, любуйтесь, искренне восхищайтесь! Перед вами рука — тот самый священный инструмент, который в будущем, когда вы наконец приступите к великому таинству врачевания, поможет вам спасти не одну угасающую человеческую жизнь.

В такие мгновения глаза старого доктора лучились особым, глубоким светом, выдававшим искреннее торжество его преданной хирургии души.

«Да... Кому-кому, а ему — великому мастеру с поистине "золотыми руками" — мне, в то далекое время скромному студенту, верилось абсолютно беспрекословно, свято и без тени сомнения», — мысленно возвращался к урокам прошлого профессор Нурбек Сеитович Касымов.

Он отчетливо помнил, как лектор, выдержав короткую паузу для пушного осмысления, продолжал:

— «Обратите внимание и на то, что с точки зрения физиологии все суставы нашей кисти функционируют как единая, гармоничная и строго упорядоченная система. Какими же уникальными, специфическими качествами обязан обладать будущий хирург? Прежде всего, кандидат в наше сословие должен быть наделен ловкими, послушными руками и редким умением сохранять абсолютную внутреннюю собранность в любой ситуации».

Тем временем в реальном пространстве операционной Бишкекской клиники дежурные анестезиолог и трансфузиолог продолжали слаженно и сосредоточенно колдовать над тяжелым пациентом. Было очевидно, что кровопотеря колоссальна и критична, а потому еще до непосредственного начала хирургических манипуляций врачам требовалось экстренно восполнить хотя бы часть утраченного объема циркулирующей крови. Вот санитар бережно внес в зал еще два флакона со свежезаготовленной донорской кровью.

«Абсолютно грамотное решение — канюлировать сразу обе подключичные вены. Именно туда сейчас стремительным потоком изливаются кровь и плазмозамещающие растворы», — профессионально отметил про себя профессор Касымов, готовясь сделать первый разрез.

Перед тем как приступить к работе, Нурбек Сеитович мельком, но исключительно цепко взглянул на руки своих молодых помощников-ассистентов.

«У Омора руки уже достаточно натренированные, уверенные», — удовлетворенно подумал он. Однако опытный взгляд мастера тут же выхватил деталь: «Но ведь работает он преимущественно правой рукой. Между тем истинный, высококлассный хирург обязан уметь одинаково виртуозно и чисто оперировать обеими руками, развивая двустороннюю ловкость пальцев. Да, и еще одно... Когда Омор завязывает узел на предельной глубине операционной раны, он слишком сильно, рискованно натягивает ткань. А ведь необходимо накладывать и фиксировать шов строго "на месте", то есть деликатно, без малейшего подтягивания лигируемой ткани. Нужно будет обязательно напомнить ему об этом нюансе после операции. Впрочем, из этого парня определенно выйдет толк, у него есть будущее в нашей профессии».

Совершенно иные мысли посетили профессора, когда его взгляд переместился на второго ассистента: «Другое дело Самир. Этот юноша, увы, как большой хирург вряд ли состоится», — почему-то с глубокой и непреклонной решимостью констатировал Касымов. «Слишком несобранный, патологически нетерпеливый, внутренне безответственный. В движениях его рук сквозит явная хаотичность, суетливость, а во время деликатных манипуляций пальцев заметен выраженный, пугающий тремор и излишняя, опасная резкость. А между тем они с Омором пришли в нашу клинику в один и тот же год, одновременно».

У Омора на глазах уже постепенно формировался собственный, уникальный и узнаваемый хирургический почерк оперирования. В его действиях отчетливо читались безупречная четкость, строгая планомерность движений и — что самое ценное — поразительная способность в любую секунду мобилизовать волю, мгновенно адаптируясь к неожиданным изменениям в ходе операции. Ткань под его инструментами словно оживала, подчиняясь воле разумных пальцев.

«Абсолютно неотъемлемым, фундаментальным качеством для подлинного хирурга является редкое мужество и умение открыто признавать собственные ошибки», — просто, емко и предельно ясно любил повторять академик Б. В. Петровский на своих знаменитых утренних конференциях в Центре. На эти утренние рапорты, чтобы лично услышать веское слово мэтра, стекалась, без преувеличения, едва ли не вся хирургическая элита Москвы и Московской области.

Нурбек Сеитович, когда ему доводилось бывать в столице, как и многие его коллеги-хирурги, приезжавшие из далекой периферии, обязательно и при первой же возможности стремился попасть на эти судьбоносные конференции. Из стен Центра он неизменно выходил окрыленным и внутренне обновленным, ведь в каждом выступлении Б. В. Петровского красной нитью проходила глубокая метафизическая мысль: хирургия — это далеко не просто высокое призвание или отточенное ремесло; хирургия — это одновременно и строгая наука, и возвышенное искусство, и, в конечном счете, особый, уникальный образ самой жизни.

На одном из таких памятных заседаний Б. В. Петровский, будучи сам признанным и невероятно искусным мастером, во всеулышание признавался, что в аспекте безупречной техники оперирования мало кто может сравниться со знаменитым В. Д. Федоровым. Тот, в свою очередь, — что чрезвычайно интриговало и восхищало окружающих, — со свойственным ему благородством заявлял, что по уровню филигранности и техничности выполнения манипуляций нет равных профессору В. С. Маяту: «В процессе операции он никогда не создавал суеты и ненужной, опасной торопливости, а сам оперировал на редкость красиво, легко и элегантно».

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.