



Г.Е. Столяренко

При подготовке этого выступления я, с учетом собственного прожитого, попытался понять, кем был Лев Владиславович для меня и для других, кому довелось пройти часть своего жизненного пути рядом с ним. Учителем в профессии? Без сомнения. Но научить держать пинцет, завязывать швы или увидеть макулу через зеркальный офтальмоскоп – это только самое малое из учителя. Важнее то, что само нахождение рядом с ним давало шанс понять, где они, истоки того невероятного обаяния, магнетизма личности и профессиональной блистательности, способности увидеть путь, где его никто не ищет, и силы сделать то, что до него никто не делал.

У него не было учителей, он двигался по жизни, находя в ней, в книгах то, что обогащало и органично сочеталось с его, Богом данной, нравственной основой. Я бы выделил два важнейших, базовых принципа, которые стали для него путеводными и которым он не изменял всю свою дальнейшую жизнь.

Первый принцип был усвоен в студенческие годы, когда в его руки попала книга протоколов Нюрнбергского процесса.

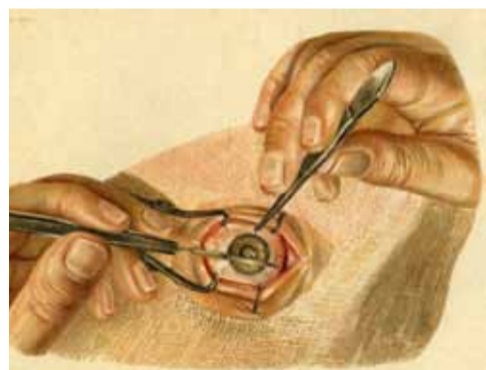


Рис. 1.



Рис. 2.



Рис. 3.

Корифей

Лекция памяти профессора Льва Владиславовича Коссовского

В ней он наткнулся на приведенные председателем трибунала Джексоном строки из Декларации независимости США о том, что все люди сотворены равными, все они наделены Творцом неотъемлемыми правами, к числу которых принадлежат жизнь, свобода и стремление к счастью. Право человека стремиться к счастью, особенно в контрасте с окружающей тиранией, поразило его и сформировало его безусловное уважение права других людей на счастье, стремление бороться за свое право, не ущемляя чужого.

Второй принцип – постулат Декарта: все подвергает сомнению. Бери отовсюду лучшее и думай, как это сделать еще лучше или вообще по-другому.

Это сегодня такой посыл уже ни для кого не удивителен. Давно и широко известно выражение основоположника витреальной хирургии Роберта Махемера о прогрессе: «Прогресс зарождается только там, где нет шаблонов» ("Progress comes from doing the unconventional"). Вся биография Стива Джобса также построена на слогане «Думай иначе». Но мы то говорим о юноше, который начинал свой путь в государстве, где человек – ничто, народ – все, где шаг в сторону – это побег, а инакомыслиющий – идеологический враг, которого уничтожают.

Но, как говорится, «отыщи всему начало, и ты многое поймешь». Поэтому несколько слов о начале жизненного пути Льва Владиславовича.

...1945 год, 20-летний парень демобилизовался с Северного флота. За плечами восьмилетка – хотя и со всеми пятёрками, но путь к высшему образованию закрыт. Доучиваться в школе два года – невозможно: школьникам не давали продовольственных карточек, а семья бедствовала. Поступил в авиационный техникум – студентам техникумов карточки полагались – и одновременно поступил в 9-й класс школы рабочей молодежи. Прочулся год. Дальше совмещать 2-й курс техникума и 10-й класс школы было тяжело. Ситуация складывалась безвыходная, но не для него. Оставаясь в 10-м классе,



Рис. 4.



Рис. 5.

он уходит из авиационного техникума и поступает на 1-й курс радиотехнического техникума и опять – из-за продовольственных карточек.

С золотой медалью окончил 10-й класс ШРМ. Лев Коссовский – единственный золотой медалист среди выпускников всех вечерних школ города, и в 1947 году его как медалиста и фронтовика зачисляют на лечебный факультет медицинского института. Далее – учеба, красный диплом, три года клинической ординатуры по офтальмологии, год работы в трахоматозном диспансере в далекой Уразовке, два года самостоятельной работы в Арзамасе. В 1959 году взяли ассистентом кафедры глазных болезней в г. Горький. Конференции не проводятся, съезды не собираются. (Напомню, что второй съезд офтальмологов СССР проходил в 1936 году, а третий – в 1966 году.) Иностранной профессиональной литературы нет. Интернета, кстати, тоже нет. Единственная возможность выглянуть за привычный горизонт – полутраоматозная поездка в Одессу.

Что представляла собой глазная хирургия в Горьком на рубеже 50-60-х годов? Жемужина глазной хирургии – экстракция катаракты – выполнялась методом широкого вскрытия передней камеры ab interno линейным ножом Грефе. Ядро и кортикальные массы петель или массажем выводились наружу, швов не существовало – накладывалась бинокулярная повязка, постельный режим на 10-12 суток, после чего проводилось восприятие в литературе и кинематографе снятие повязки, сопровождаемое криком: «Я вижу, доктор!» Очень актуальным был вопрос: «Созрела ли катаракта?» Так как ее незрелость делала операцию крайне опасной.

Но самое поразительное – это сравнение двух картинок, между которыми дистанция ровно 100 лет (рис. 1, 2). То есть за 100 лет ничего в этой хирургии не изменилось!

Доктор Коссовский первым в городе начал пробовать накладывать швы, сначала один, потом два, потом три, за что «огрел по полной» от тогдашнего главного руководства (рис. 3). Но осложнений стало меньше, сроки постельного режима – короче, результаты – лучше, и от экспериментатора отстали.

В 1961 году польский офтальмолог Кравич предложил выполнять технически крайне сложную до этого момента интракапсулярную экстракцию катаракты в варианте криоэкстракции. Это был огромный прогресс, и доктор Коссовский первым в Горьком начал внедрять новую технологию (рис. 4).

В хирургии глаукомы были по сути две операции: трепанация склеры по Эллиоту и ириденклеизис. Доктор Коссовский одним из первых в стране – для ограничения гиперфильтрации при трепанации по Эллиоту – начал применять биоткани, что позже легло в основу его докторской диссертации (рис. 5).

В середине 60-х годов в «Вестнике офтальмологии» стало появляться слово «микрочirurgия». Еще не имея адекватного инструментария для проведения микрохирургических операций, Лев Владиславович оценил потенциальную микрохирургическую глубину и приспособил к операционному столу спянный кольпоскоп. Оперировать стало неудобно, медленно, болела спина, но он заставил себя перестроить свои мануальные навыки и, как оказалось, был прав.

...В 1965 году в «Известиях» публикуется статья журналиста А. Аграновского «Открытие доктора Федорова», и Лев Владиславович «заболевает» идеей интракапсулярной



Л.В. Коссовский в молодости

коррекции афакии. В 1974 году, познакомившись со С.Н. Федоровым на одной из конференций, попросил разрешения посмотреть производство хрусталиков, но получил отказ.

С этого момента и началось в полном смысле слова феерическое десятилетие в жизни Льва Владиславовича и его команды. Без сомнения, яркий пример Федорова был одним из детонаторов последующего мощного творческого взрыва, но не единственным. К середине 70-х годов в г. Горьком сформировался, как сейчас модно говорить «кластер» высокотехнологического оборонного приборостроения. Был необходим «центр кристаллизации» вокруг гуманистической идеи: «работать для людей, а не для войны». Таким центром и стал Лев Владиславович. Федоров отказал Коссовскому, прекрасно поняв его творческий потенциал и техническую подготовленность, и даже через некоторое время пытался уговорить Льва Владиславовича переехать в Москву. Но тии общения с Федоровым возможен был только один: «жесткая вертикаль власти», а «петь в хор мальчишек» Лев Владиславович никогда не мечтал даже у великого хормейстера. Теперь отказ получил Федоров.

«Ну, и ладно, – решил Лев Владиславович, – сделаем сами, но не массовый, постоянно выскакивающий ИРИС «Спутник», а хрусталик, с которым человек может вести реально полноценную жизнь». Начались поиски информации. Иностранцами языками Лев Владиславович не владел, библиотечную работу не очень любил, поэтому студент с «самопальным», но все-таки английским, был снаржен в единственную в то время в стране медицинскую библиотеку на Площади Восстания в Москве, куда в единственном экземпляре приходили некоторые западные офтальмологические журналы. Несколько дней перебирания каталожных карточек («медлайна» тогда не было) – и найдена статья о пришивной линзе «Медальон» голландца Ворста. Эта статья и еще сотни других были шпионским образом перефотографированы, и «Медальон» стал отправной точкой в создании хрусталика Коссовского, прозванного в народе «пуговицей» (рис. 6).

На это дело был мобилизован инженер-оптик из Института прикладной физики АН СССР Всеволод Васильевич Королихин. За год была разработана самая легкая и маленькая в мире внутримышечная линза без опорных элементов, которая пришивалась к радужке швами. К слову, на 70-е годы пришел бум отечественного «хрусталикостроения»: модели Алексея Сергеевича Ушакова и др. Каждый год появлялось что-то

новое, и было совершенно не очевидно, в каком направлении пойдет развитие производства хрусталиков.

Итак, линза получилась очень изящной, но не самой простой в имплантации. Возникла необходимость в создании специального инструмента для ее установки, к тому же еще как класс отсутствовали вискоэластики. Первая имплантация новой линзы состоялась в начале 1976 года. В глазу линза смотрелась весьма элегантно, давала прекрасные функциональные результаты и позволяла пациенту вести настолько активный образ жизни, насколько он хотел (рис. 7).

Таких хрусталиков Лев Владиславович установил несколько сотен. С позиций сегодняшнего дня хочу сказать: жаль, что она сейчас недоступна, на мой взгляд, ее можно было с успехом подшивать в заднюю камеру на глазах без капсульной поддержки.

...Весна 1976 года. Доктор Луис Жирард из Хьюстона (США) в Институте им. Гельгольца прочел лекцию с демонстрацией цветных слайдов и видеофрагментов (или, как сейчас говорят, провел презентацию). Это было потрясающее шоу – ничего подобного Льву Владиславовичу и всем присутствующим до этого видеть не приходилось, такого в стране просто не было. Обычная практика публичных выступлений сводилась к тому, что кто-то взбирался на трибуну и с той или иной степенью экспрессии что-то рассказывал, жестами иллюстрируя свою мысль. Самые продвинутые развешивали рисованные на большом ватмане схемы и таблицы. А тут – форменный «цирк du Soleil» живую. В Горький, естественно, Лев Владиславович вернулся с мыслью: «Мы сделаем. И не хуже!»

К слову сказать, хирургический ультразвук уже начал свое шествие по миру. Фирма Saiton выпускала серийный фокусный диффузор Келмана, но это был агрегат весом в полтонны (рис. 8). К тому времени в институте Краснова (ФГБУ «НИИГБ» РАМН) появился один такой экземпляр, но во фрагменторе Жирарда, переносимого в маленьком чемоданчике, подкупала элегантность и компактность.

Идея ультразвуковой хирургии катаракты идея Льва Владиславовича даже сильнее, чем идея искусственного хрусталика. Благо нашелся еще один энтузиаст, инженер Кравчук Юрий Клементьевич из Горьковского научно-исследовательского института приборостроения. Проведенный информационный поиск обнаружил книгу предтечи Келмана, японца Кувахары, где были приведены очень подробные результаты множества исследований по взаимодействию разного вида ультразвуковых волн с биотканями. Ультразвук – вещь капризная, требовала очень высокого качества расчетов, подгонки всех элементов прибора, иначе резонансная волна уходила с кончика иглы. Аппарат пищал, гудел, но катаракту не «ел». Начали, как всегда, с попытки повторить, а получилось, как в свое время с открытием пенициллина, благодаря плохо вымытым чашкам Петри. Токарь торопился и чуть не доверил канал иглы у самого кончика. Юрий Клементьевич хотел этот брак выбросить, но «любопытства ради» навинтил на рабочую рукоятку и обнаружил... совершенно новый, не известный ранее эффект.

Дело в том, что одной из главных проблем ультразвуковых офтальмологических аппаратов было блокирование канала иглы внутримышечными массами. Аспирационная помпа продолжала работать, вакуум в канале аспирации нарастал, а охлаждающего протока жидкости через иглу не было, игла от трения о склеру разогревалась, обжигала ткани глаза, но главное – следом наступал мгновенный прорыв блока с полным коллапсом передней камеры. Приходилось изобретать сложные, не вполне надежные системы поддержания глубины передней камеры. Игла же Кравчука-Коссовского обладала неизвестным ранее эффектом самонагрева, что включало ультразвук, и возникла сила аспирации прямо пропорциональная мощности. Отпадала необходимость в аспирационном и следящем блоках. Исчезла проблема перегрева иглы и коллапса в камере глаза. Прибор получился компактным, вдвое меньшим, чем у Жирарда (рис. 9). Прошло меньше трех лет – и «мы их сделали!» К разработке подключился мощный приборостроительный институт НИИ Топ (Научно-исследовательский институт технологии и организации производства). Во многом благодаря энергии одного из руководителей предприятия – Зиновия Михайловича Славинского –

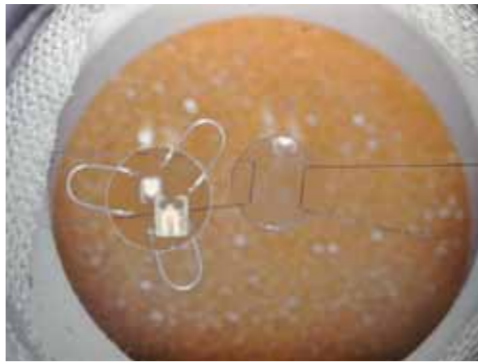


Рис. 6.

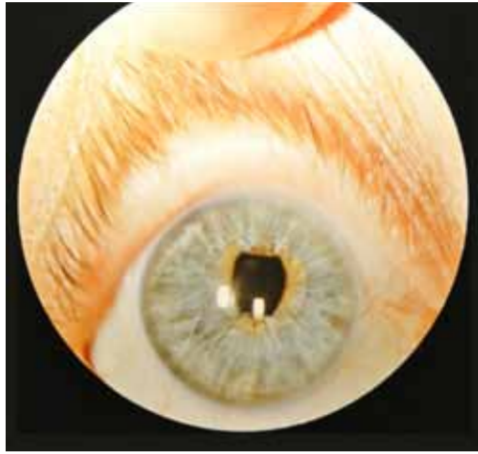


Рис. 7.



Рис. 8.

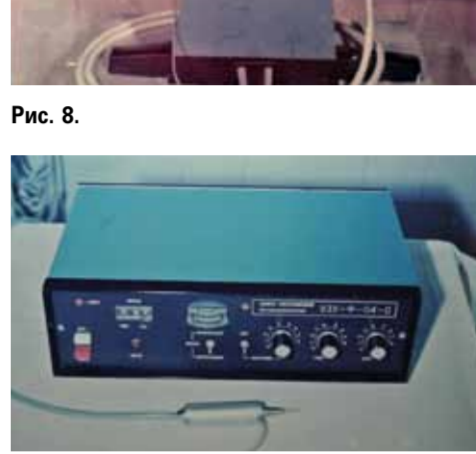


Рис. 9.



Рис. 10.

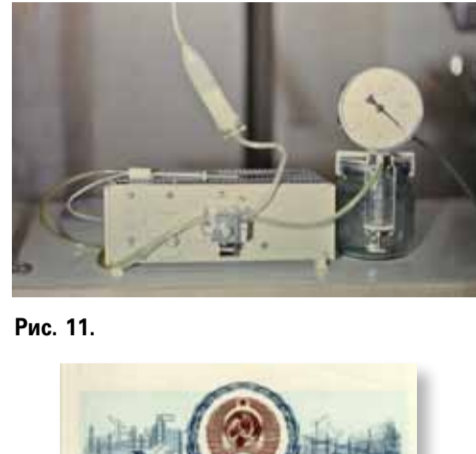


Рис. 11.



Рис. 12.

ОФТАЛЬМОФЕРОН®

КАПЛИ ГЛАЗНЫЕ



ЛЕЧЕНИЕ ВИРУСНЫХ И АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЛАЗ

- лечение герпетических поражений глаз, аденовирусных инфекций глаз
- лечение синдрома сухого глаза при различных патологиях
- лечение и профилактика осложнений после хирургических вмешательств
- содержит интерферон альфа-2 и противоаллергические компоненты

БИОТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КОМПАНИЯ ФИРМ www.firm.ru

ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ВНИМАТЕЛЬНО ПРОЧИТАЙТЕ ИНСТРУКЦИЮ ИЛИ ПОСОВЕТУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

ООО «Трансконтакт» и группа компаний К С Е Н Т Е К

www.xentek.ru

ООО «Трансконтакт» (495) 605-39-38
ООО «Дубна-Биофарм» (495) 921-36-97

ACRYSTYLE
Мягкие интраокулярные линзы

КСЕНОПЛАСТ
Коллагеновый антиглаукоматозный дренаж и материалы для склеропластики

ОКВИС
Протектор тканей глаза – глазные капли

ЛОКОЛННК
Аппарат для фототералини роговицы методом локального кроссликинга

БИОСОВМЕСТИМОСТЬ
БЕЗОПАСНОСТЬ
ЭФФЕКТИВНОСТЬ

Механическая витрэктомия в той же клинике пошла полным ходом, начиная с 1978 года. С каждым годом аппарат Думенка становился все более эргономичным и удобным. Но витрэктомия требовала огромного количества вспомогательных инструментов и расходных материалов, и все это приходилось создавать с нуля. Что-то по образу и подобию зарубежных, а что-то заново. Купить невозможно было ничего. В процессе развития творческой мысли у стационарного витреотома родился «младший брат», pedalный витреотом, а потом – ножницы и пинцет с аналоговым гидравлическим приводом. Инструмент оказался на удивление эффективным, был запатентован в ведущих западных странах. Его серийное производство было начато в Киевском институте сверхтвердых материалов АН УССР (рис. 13).

Инструмент становился все более удобным, разрабатывались различные виды рабочих наконечников, в том числе и так называемые «ретиальные гвозди». Мы первыми в стране начали их применять, первыми от них и отказались. Интересными получились компактные аспираторы. Оказалось, что самым точно дозируемым и быстродействующим способом управления аспирацией внутриглазного содержимого является управление посредством собственного рта. Если периферический кончик трубки соединить с инструментом, а другой взять в рот, вы получаете самый совершенный метод управления аспирацией: вперед, назад, стоп и т.д. А между вами и пациентом размещается либо система гидравлического затвора, очень мобильная, либо механический усилитель аспирации (рис. 14).

Витреотом оказался на удивление многофункциональным инструментом. С ним можно было решать большинство витреальных проблем, он оказался эффективен в качестве лenseктомата. Полковник медицинской службы Роман Леонидович Трояновский взял pedalную версию витреотома в двухгодичную командировку в Кабул и дал инструменту высокую оценку.



Рис. 13.

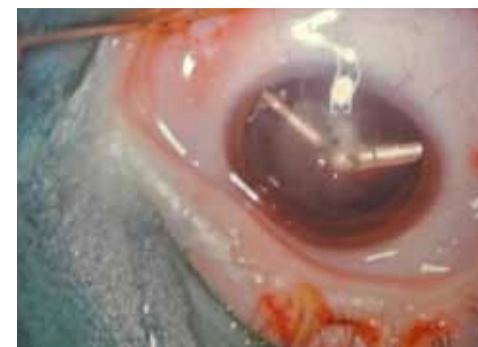


Рис. 14.



Рис. 15.

После переезда в Москву в 1985 году я более 10 лет работал исключительно на аппаратах Думенка – как старшей, так и младшей его версиях. Потом у настольного и pedalного витреотомов появился совсем «маленький брат» – ручной витреотом (рис. 15).

Им можно было убрать выпавшее стекловидное тело, мягкий хрусталик или кортикальные массы, справиться с тяжелой первичной хирургической обработкой. До сих пор любителем этого инструмента, например, является профессор А.А. Каспаров.

Наступивший в конце 1980-х годов период затяжных болезней не позволил Льву Владиславовичу работать в том же стремительном темпе. Я уехал из Горького в самом конце 1984 года – и, благодаря именно Льву Владиславовичу, с багажом аппаратной базы, мануальных навыков, понимания клинических процессов, а главное –

привитой им уверенности, что все преграды человек, прежде всего, воздвигает себе сам и что одной из самых главных свойств личности является способность «сметь». Это позволило мне не потеряться в огромной и чужой Москве и продолжать уже в столице традиции своего учителя.

У Льва Владиславовича были свои «дети» в профессии. В частности, я имею в виду профессора А.Д. Чупрова и себя. Теперь уже и у нас есть свои «дети» в профессии, «внуки» Коссовского, а у них, надеюсь, будут свои. Я хочу, чтобы они знали и помнили о нем, об Учителе и «первоисточнике».

И, кажется, это именно о нем написал Н.А. Некрасов, которого очень любил Лев Владиславович:

«Природа-мать! Когда б таких людей
Ты иногда не посылала миру,
Заглохла б нива жизни...» ■