

М.М. КИРИЛЛОВ



**АРМЯНСКАЯ
ТРАГЕДИЯ**

Михаил Михайлович Кириллов
Армянская трагедия. Дневник врача
(декабрь 1988 г. – январь 1989 г.)

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=6054632

*Армянская трагедия. Дневник врача (декабрь 1988 г. – январь 1989 г.): Нордмедиздат; Москва;
1996*

ISBN 5-7213-0137-6

Аннотация

В «Дневнике врача» представлены впечатления участника интернациональной помощи армянскому народу в дни его трагедии, вызванной крупнейшим землетрясением 7 декабря 1988 г. В нем приведены описания хирургической и терапевтической патологии у пострадавших. Записи имеют профессиональное, публицистическое и художественное значение, оценивая и восстанавливая в нашей памяти картину трагедии народа с точки зрения врача, гуманиста, интернационалиста. «Дневник врача» может быть интересен врачам, специалистам медицины катастроф, историкам и широкому кругу читателей.

Содержание

Предисловие	5
Дневник врача (декабрь 1988 г. – январь 1989 г.)	6
Конец ознакомительного фрагмента.	14

Михаил Михайлович Кириллов

Армянская трагедия. Дневник врача

(декабрь 1988 г. – январь 1989 г.)

Рецензенты: докт. мед. наук проф. Л. Б. Худзик, писатель – член Союза писателей Российской Федерации О. Н. Гладышева.

Утверждено к изданию Ученым советом СГМУ.

Сведения об авторе. Кириллов Михаил Михайлович – доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой внутренних болезней СГМУ, известный военно-полевой терапевт, пульмонолог, специалист медицины катастроф. В декабре 1988 г. – январе 1989 г. принимал участие в оказании медицинской помощи пострадавшим при землетрясении в Армении в качестве профессора-консультанта Ереванского военного госпиталя.

Предисловие

В декабре 1988 г. Армения пережила трагедию массовой гибели людей и колоссальных разрушений вследствие землетрясения, одного из крупнейших в истории человечества. Вся страна в то время пришла на помощь армянскому народу. Значительные усилия потребовались и от военно-медицинской службы. Автор «Дневника» был одним из специалистов, которые вошли тогда в группу усиления МО СССР и работали в составе военных и гражданских лечебных учреждений как в зоне землетрясения в Ереване, так и в Центре страны. Личные впечатления о событиях того времени, о горе и трудностях людей, о неблагоприятной межнациональной ситуации в Закавказье, которой сопровождалась трагедия декабря 1988 г., легли в основу предлагаемых читателю дневниковых записей, сделанных рукой врача.

Дневник врача (декабрь 1988 г. – январь 1989 г.)

23.12.1988 г. Получено указание из Москвы выехать в Ереван для работы с пострадавшими при землетрясении. Вылететь немедленно не удалось: все борта заняты. Снял бронь на 27-е.

27.12. Раннее утро. Саратовский аэропорт. Полно армян. Можно подумать, что Армения начинается уже в Саратове... Раньше никогда не обращал внимания: грузин, азербайджанец, армянин... А ведь, действительно, национальные особенности лиц, поведения, речи так отчетливы, что не видеть этого – «интернациональная» слепота.

Диаспора сжалась как пружина. Это нужно пропустить через себя, только тогда поймешь. А у русских это чувство (явление национального сжатия) возможно? Было ли это? Разве что Москва в 41-м.

Стая черных птиц с гортанными криками низко пронеслась над аэровокзалом. Может быть, армянская птичья колония снялась? В эти дни армянская тема неизбежна. Она струится.

Что я раньше знал о землетрясениях и массовых трагедиях? 1948 г. Учитель географии задумчиво, как бы размышляя, говорит нам – ученикам 9 класса, – что вчера, по его мнению, где-то произошло сильное землетрясение: в комнате у него ни с того ни с сего, скрипя, медленно открылась дверка массивного шкафа, которую и руками-то открыть тяжело... Позже сообщили: разрушительное землетрясение в Ашхабаде. Но прошло это событие глухо, и знаем о нем мы сейчас больше, чем тогда.

Малые трагедии... Здесь, в Саратове, взорвался газ и рухнул дом, погребя под обломками 11 чел. Зимой обвалился потолок аварийного дома и балками придавил спавшую семью – ребенка и его молодых родителей. Выкарабкаться им было невозможно. Через раскрытую кровлю рванул ледяной холод, а из прорванной трубы отопления на распятые тела лился кипяток. Когда мужчину привезли в ожоговый центр, он еще не знал, что жена и дочь погибли на месте. Бывало, привозили группами пострадавших в автомобильных авариях. Но все это не шло ни в какое сравнение со случившимся в Армении.

Ереванский аэропорт – Звартноц, тот самый. Весь – в снегу. У ступенек трапа меня неожиданно встречают. Капитан Пучиньян, выпускник факультета 1981 г. Он ожидал передачи из Саратова, но оказии не получилось, зато мне повезло – я в Ереване впервые.

Аэропорт забит самолетами, нашими и иностранных компаний. Запомнился иракский ИЛ-76 зеленого цвета. Стены в здании аэровокзала заклеены объявлениями о порядке приема беженцев, фотографиями пропавших без вести. Народу – масса. Беспрестанное движение. Небритые мужчины, нервные женщины на узлах и чемоданах, оружие дети. Ноев ковчег. Призванные из запаса рязанские мужики в мятых нескладных шинелях и кирзовых сапогах.

Едем на автобусе, потом на троллейбусе. Город в глубоком снегу. Рыхло, влажно, снежно, красиво. На тротуарах, у остановок – мужчины в длинных черных пальто типа демисезонных с небольшим воротничком. Белое кашне. Черные шляпы. Стилль ретро. Что-то от парижских бульваров 20-х гг. Неожиданно замечаешь, что все здесь спокойно, ровно... на 20-й день после смерти. Молодежь форсит и веселится, школьники лупят друг друга снежками, подростки гогочут, старички степенно прогуливаются... В магазине сосиски, сардельки, масло. Однако картина неполна. Театральная площадь. Серая громада театра. На всех входах и выходах – БМП, солдаты в касках по внешнему периметру, в театре – казарма. Все это режет глаз.

Прибыли в госпиталь – большое каменное здание из розового туфа. Представился начальнику штаба группы усиления – доктору Г. А. Костюку, которого знал еще по Афганистану, и начальнику госпиталя – Геннадию Ивановичу Смышляеву. Коротко разобрался в положении дел. В зоне продолжают восстановительные работы, в городе беспокойно, особенно по вечерам и ночью. С 10 вечера действует комендантский час. Сегодня был какой-то конфликт, обещают, что будет и завтра. Предупредили о нежелательности прогулок в город. В госпитале – около 150 раненых. Начиная с 22.12., часть из ранее поступивших группами переведена в Ленинград, в ВМА им. С. М. Кирова, часть в Москву – в госпиталь им. Н. Н. Бурденко. Подготавливаются и другие. Только что убыли главные специалисты – профессора Э. А. Нечаев и В. Т. Ивашкин, работавшие здесь с 8.12. Моя роль, как это и определено ЦВМУ, замещать главного терапевта на данном отрезке работы.

Разместили на жилье в люксе – в отдельной палате Ереванского института курортологии и физиотерапии, расположенного на узенькой улице им. братьев Орбели, неподалеку от госпиталя. Номер с лоджией. С высоты четвертого этажа хорошо видна панорама Еревана. Внизу – глубокий овраг, на дне которого в снежных берегах бьется Раздан. На противоположном берегу на вершине холма возвышается острый шпиль – памятная стела в честь миллионов армян, вырезанных в 1915 г. в Восточной Турции.

В номере холодно, но если плотно прикрыть балконную дверь, то становится как будто ничего. Есть стол, удобный для работы, телевизор. Поселившие меня женщины-армянки были очень внимательны, с уважением вспомнили, что здесь, до меня, жил главный хирург госпиталя им. Бурденко – В. Г. Брюсов. Институт за месяц до землетрясения был поставлен на капитальный ремонт. Больных выписали, но персонал регулярно ходил на работу. Начиная с 8.12. здание отдали под общежитие для врачей и сестер, прибывших из Ленинграда и Москвы. И к моему приезду здесь жили еще более двух десятков человек. Крыша над головой есть – можно включаться в работу.

Вернулся в госпиталь. С подполковником медицинской службы В. М. Емельяненко – преподавателем-терапевтом из ВМА – обошли все этажи. И в реанимационном, и в хирургическом, и в терапевтическом, и в неврологическом отделениях – повсюду раненые. В большинстве случаев поступившие с 7 по 11.12., реже переведенные позже из других больниц Еревана и республики. Были и те, что пострадали уже в ходе спасательно-восстановительных работ, – шоферы, летчики.

В палатах тесно, грязно, прохладно. Небритые мужики-армяне, грузные армянки. Похудевшие, бледные, но поправляющиеся. Тяжелые, те, что не умерли, – в реанимации. Часть больных выписана, часть отправлена в Москву, Ленинград, Омск... Сегодня отправили 11 чел., завтра подготовлено столько же. Отправляют «Спасателем». Полагают, что к 5.10.01. госпиталь в основном освободится. Но работы еще много... И у меня появляются первые больные.

Армянин, которого откопали в Ленинакане с переломами ног, поправляется и несколько эйфорично, со слезами на глазах громко благодарит русский народ и-русских врачей.

На койке сидит полная женщина, расчесывает полуседые волосы. Ее история такова: она кассир в магазине, сидела у своей конторки на 1-м этаже. В один миг рухнуло 9-этажное здание, ее завалило. Лежала в завале, отделавшись ушибами, пока на 9-й день не откопали... Частенько плачет.

Рядом лежит другая. Ее с грудным ребенком завалило в доме. На 5-й день, лежа на ней, ребенок умер, все плакал. А ее с позиционным синдромом на 9-й день открыли.

Быстро темнеет: декабрь. В штабе группы сидит народ, звонят телефоны, составляются и передаются сводки, обсуждаются новости, сменяются дежурные. Прибыл С. Б. Коробов – из лечебного отдела ЦВМУ, теперь он возглавит деятельность остающейся части

группы усиления, работающей как в госпитале, так и в других стационарах Еревана, а также в зоне. Ужинаем в пищеблоке госпиталя. Холодильник: сидим в шинелях, все холодное, кроме чая. Вечером, несмотря на предостережения, пошел на почту. Никогда за всю свою жизнь, если не считать Афганистана, не ходил по вечернему городу, как в разведку, вглядываясь и оглядываясь. И всего-то – телеграмму послать...

Заглянув в штаб, побрёл к себе в номер, куда еще утром забросил вещи. Залез под одеяло в спортивном костюме. День позади. Ясно: предстоит поработать с ранеными, особенно с теми, кто перенес синдром длительного раздавливания (СДР), взять под наблюдение реанимационную, посетить больницу Эребуни – госпиталь для септической травмы, съездить в медицинские учреждения Ленинакана и Спитака, заняться архивом – историями болезни тех пострадавших, которых в госпитале уже нет.

Над моей головой в номере – портрет Иоганна Фридриха Шиллера (1759–1805 гг.). Это обязывает...

28.12. Утром —20°. Розовый туф и чистый снег. Дома с верандами, лесенками, мансардами, широкими балконами. На балконах висит белье, простыни, тюлевые занавеси. Молодая женщина отдирает белье, примерзшее к веревкам.

Утренняя конференция. Унылая сводка о поступивших и выбывших. Перепалка по поводу воровства продуктов у пострадавших. Раздражение: чувствуется, люди устали, работа была напряженнейшая все эти три недели. Начальник госпиталя – грузный, спокойный, медлительный добродушный человек с неизменной сигаретой во рту – до сих пор, с самого дня землетрясения, спит в госпитале на раскладушке.

Побывал в реанимационной на 4 койки. Оснащение обычное: ВЭКС, наркозный аппарат, «Фаза», кислород. Аппарат «искусственная почка» консервируется, хотя нефролог Николай Павлович Потехин и трансфузиолог Гранкин еще здесь. Из 220 пострадавших, поступивших в госпиталь, СДР отмечен примерно у 65, многим из них проводились сеансы гемодиализа.

Ночью умерли трое: вертолетчик – не дотянул до Ленинакана (не хватило бензина. Садился на склон, да неудачно, машина сорвалась и взорвалась); солдат с огнестрельной раной черепа; женщина, попавшая в аварию. Остался один: с политравмой (сотрясение головного мозга, перелом бедра). КамАЗ из Ленинакана сбил их машину. Поступил в госпиталь через 2 ч – привез таксист-армянин.

Команда: можно поехать в Спитак. Коробов берет меня. Долго ждали машину, но зато едем в великолепной черной «Волге». Долго пробираемся по городу: машин масса, людей полно. Такое впечатление, что никто не работает. Проезжаем театральную площадь. Как должно быть холодно солдату, стоящему здесь на посту.

Ереван – город на холмах, гор высоких не видно, тем более что постоянно висит смог. Шофер Вахтанг, красивый, толковый и разговорчивый парень, настроен доброжелательно. В разговоре выясняется, что отношение к военным разное: затаскивают в шашлычные, кормят, угощают, не считая затрат (особенно военных врачей), приглашают в гости, возят по городу, в целом очень благодарны и любят об этом громко заявлять вслух; другие – и их немало – открыто привязываются, провоцируют, требуют уйти из Армении. Слушаю, размышляю.

Спитак сейчас – самое больное место на планете. Уже чтобы прикоснуться к этому месту, стоило ехать сюда.

Дороги отличные, широкое шоссе неуклонно идет в горы. Движение транспорта напряженное. Подсчитал: на 100 м до 30–40 автомашин в обоих направлениях. Лес, доски, краны, бульдозеры на платформах, толь, цементные блоки. То и дело юркает «скорая помощь». Знакомые уже по телевидению и незнакомые разрушения. Они начинаются километров за 20 до Спитака, за Аштарак и Апараном. Сдвинуты крыши домов, обрушены стены, вывернуты

камни, выщерблены парапеты дорог из туфа и мрамора. Полегли фермы. Чем ближе к Спитаку, тем обширнее и плотнее картина разрушений.

Перед въездом в город, раскинувшийся в ложине среди невысоких гор, покрытых глубоким снегом, горы каменного мусора. Здесь же расположилась автобаза. Основные улицы уже расчищены. Посты милиции при въезде и на каждом углу. Местного населения почти нет, практически одни мужчины. Целого современного здания – ни одного. Висят обрывки этажей. Дома с перебитым позвоночником, с выбитыми зубами, оскаленным кровавым ртом. На балконах и лоджиях подвешены связки лука, уже 20 дней висит белье. Обрушилась стена и обнажила анатомию квартир, в которые нельзя подняться. На оставшейся части пола новенький шифоньер, диван с подушками... Раздавленные блоками гаражей легковые машины, к которым 20 дней не наведываются хозяева. Полегли автобусные стоянки.

Контраст: солнце, горы, голубой снег, чистый воздух и гибель, смерть, тряпье, оборванные струны жизни. Покосившиеся фонари, выбитые стекла, осыпавшаяся черепица, продырявленные крыши. Холод, холод, обесчеловеченное жилье. Есть здания внешне целые, занавеси, стекла не выбиты, но в них не живут. Они опасны. Не видно собак.

Над городом как гимн – каменное величественное кладбище, которое пощадила стихия. У стен его сотни гробов – черных, белых – струганых, красных, детских, взрослых... Гробы лежат, стоят, громоздятся. Их явный избыток, хотя, по-видимому, еще не одна тысяча погибших не раскопана. Гробы уже начинают раздавать на доски для тамбуров к палаткам...

У выезда из города, по дороге на 'Кировакан, – железно-дорожная станция, пути, рабочие. Много бульдозеров, работают краны, загребают, насыпают. Здесь же стоянка грузовых машин. Барачные палатки. У костров – шоферы. Кипятят воду, пьют чай, греют руки. Раздают с борта буханки хлеба. Вытянулась очередь за водой: с водой плохо. Прямо под открытым небом – на заборе – аппараты междугородного телефона, и к ним – очередь. Народ понаехал со всего Союза, связь необходима.

За переездом – по одну сторону дороги – элеватор. Одна из шахт повреждена, ее собираются взрывать. Поговаривают, однако, что в подвалах еще могут быть люди. Зерно сыпалось, перемешалось со снегом, его вывозят. По другую сторону; – госпитали – норвежский, югославский, из Литвы (на флагштоке – флаг буржуазной республики), наш – военно-полевой, развернутый здесь 23.12. – на смену медпункту, работавшему в составе группы усиления из ЦВМУ на стадионе с 8 по 23.12. В госпиталь мы, еще заедем, а сейчас – в Кировакан.

Это недалеко, вдоль железной дороги. Город гораздо лучше сохранился. Дымят трубы, дома живут. Смешанное, в том числе приезжее, население. Беженцы. Очереди в магазинах. Вокзал внешне цел, но внутренние блоки повалились. Местами – разрушенные или оставленные людьми дома. От Кировакана до Еревана 115 км. Возвращаемся в Спитак: чем ближе, тем больше разрушений. Ответвление на Степанован. Далее – г. Пушкин. Рассказывали о встрече в этих горах двух Александров Сергеевичей – Пушкина и Грибоедова...

Чтобы успеть проехать в горах, возвращаясь в Ереван до темноты, нужно спешить, но два часа еще есть. Госпиталь развешен в палатках – УСБ и УСТ. В каждой – печи. Чтобы усилить обогрев, печи имеют дополнительную железную оболочку, берегущую тепло. Уголь горит плохо. Жизнеобеспечение забирает до половины усилий коллектива. Развернуты и действуют приемное, хирургические отделения. Терапевтическое и инфекционное отделения отстают. Хирурги уже в тепле. Прошло всего четыре дня, а прием уже идет – солдаты, рабочие, шоферы, дети, женщины. Поступают с панарициями, флегмонами, абсцессами, ОРЗ, трахеобронхитом, переломами. Вчера сделали первую аппендэктомию.

Начальник госпиталя – подполковник медицинской службы Поляков. Начальник терапевтического отделения – майор медицинской службы Бучинский, выпускник нашего факультета 1975 г. Много беседовали с ним. Есть и другие выпускники (капитан Лисичек и другие). Трудностей много. Главное – жилье.

Обошел все палатки, беседовал с больными. В приемном отделении сидят две женщины с детьми. Обе армянки. У одной муж – танкист в Кировакане. Ждет его. Живет в Спитаке, в разрушенном доме, хотя это и опасно, так как толчки повторяются. Другая ютится у родных, всего лишившись, а уезжать боится. Дети кашляют, соплят. Вместе с дежурным врачом послушали, дали лекарства. Хорошо бы горчичников, но их нет. Вроде все вопросы решили, а пациенты не уходят: хорошо сидеть в тепле, возле раскаленной печки и слушать радио. Пришел погреться рабочий-подрывник с элеватора. Они часто приходят. Чтобы тепло дольше не выходило, сделали тамбуры из досок. Для этой цели выбили на кладбище 90 гробов...

Прибыл начмед округа генерал Петр Петрович Коротких. Человек внимательный, доброжелательный, в то же время увлекательно-требовательный и конкретный. Я знал его раньше. Это хорошо, что на таком тяжелом округе (Баку, Грузия – теперь землетрясение) оказался эрудированный, мыслящий организатор. Его резиденция сейчас – Ленинакан. Все обошел, всех выслушал, шумно поругал, не унижая и присев на лавке в палатке-столовой, сказал: «Доставай бумагу и пиши!» Домики, шанцевый инструмент, вопросы связи, продовольственное снабжение (нач. прод. здесь – лейтенантик этого года выпуска...). Рытье рвов: выявлен потенциальный очаг туляремии в районе Спитака. Летом это может обернуться бедой. Кстати, опасность доказана работающим в Спитаке коллективом из Саратовского НИИ «Микроб». Начальник госпиталя добросовестно записал распоряжения. А позже перекусили тем, что было, проводили Петра Петровича и уехали сами.

Вновь через мертвый Спитак с покосившимися вывесками и висящими балконами, с детскими игрушками в грудах камней.

Горы, горы. Дорога взбирается вверх серпантинном. Едем на заходящее солнце. Так же как когда-то, когда служил в десантных войсках, возвращались с парашютных прыжков. Но страшная реальность состоит в том, что это же Спитак, а не просто госпиталь, автопарк, люди, машины на шоссе...

Беспокоит рассказ, услышанный от кого-то. Сын на развалинах дома слышал голос отца и матери, заваленных в глубине тяжелыми блоками. Сделать было ничего нельзя: не было техники. Трое суток беседовал с ними, пока отвечали. Раскопали на 5-й день (израильские спасатели), но уже мертвыми, хотя и без единой царапины. Этими трагедиями устал здесь каждый метр.

На пологом заснеженном обрыве – остов сгоревшего КамАЗа, одна из многочисленных жертв помощи. Вчера в этих краях разбился вертолет. Едем на солнце и на Арарат – двугорбую вершину. Армянская святыня. Гора в Турции, а кажется – совсем рядом. Граница в двух шагах.

Вернулись затемно. Зашел в реанимационную. У раненого шофера с опрокинувшегося КамАЗа, которого видел утром, развилась жировая эмболия. Кома, одышка – до 50 в мин. Тахикардия, появилась желтуха, растет мочевины крови, увеличилась печень. В анализах – гипоксия и гипокапния. На фоне мозговой клиники формируется подострое легочное сердце. Подобные наблюдения у меня связаны и Кабульским госпиталем. Прогноз плохой.

В штабе не исключают возможность объявления тревоги. Побрел «домой». Улицы пустынные, 1–2 прохожих, в окнах редкие огни. Пришлось стучать в дверь, привратник уже закрылся.

29.12. Два полюса: самоотверженная работа травматологов, анестезиологов, специалистов различного профиля, прибывших для усиления госпиталя, и здесь же – среди санитарок – вору: у больных берут продукты, несут за ворота сумки с медикаментами (попадают немногие). Госпиталь стал проходным двором: ходят родственники-армяне по коридорам и

палатам в шапках, в пальто, как в какой-нибудь сельской больнице в саратовской глубинке. А тут еще официантку застали с солдатом за делом прямо в лифте грузовом...

В реанимацию поступил из терапевтического отделения больной Погосян, 60 лет. Землетрясение застало его на улице в Спитаке. Побежал, чтобы не попасть под обломки падающих зданий, упал и сломал бедро. 9.12. был доставлен в госпиталь, и дело пошло на поправку, два дня назад уже разрешили ходить по палате. Однако на фоне имевшейся у него патологии (диабет, хроническая почечная недостаточность) развивается инсульт, декомпенсируется диабет (ацетон в моче). В коме, состояние тяжелое.

Сестры в реанимационной деловые, опыт у них теперь, после пережитого с 7-го по нынешний день, колоссальный, фронтовые сестры.

Из бесед с начальником госпиталя Геннадием Ивановичем Смышляевым, с травматологами (Магомедов и другие), с невропатологами (среди них – Алекберов, наш выпускник), с терапевтами (Федоряченко, Дубасов, Арзуманян), с начальником депо – Хабаровым и другими – постепенно вырисовывается картина первых двух-трех дней работы, особенно первого дня, когда госпиталь работал без группы усиления.

Г. И. Смышляев (в паузах между затяжками сигареты): «7.12. в 11.45 стол вдруг поехал в середину кабинета и откатился назад. Сообразили: звонок дежурному, чтобы выходили и вывозили из здания подальше, распоряжение о создании бригады для экстренной помощи. Выскочили на балкон. Дом качается – то к улице, то назад. Потом стихло. Через. 15 мин. звонок из округа, – «Сильное землетрясение, где – не ясно, ты подготовь бригаду на всякий случай». Через час: «Землетрясение в Кировакане и немного дальше...» Через три часа: «Ложные данные, на самом деле зона шире, по объему разрушений: в Ленинакане – до 60 %, в Спитаке – 301 %, в Кировакане – отдельные здания». А к этому времени бригада травматологов и анестезиологов уже работала в Кировакане. Уже к ночи 7.12. в госпиталь поступили первые 15 человек».

Травматолог госпиталя (русский, гражданский, с усами, очень разговорчивый...): «... в первую ночь было особенно тяжело. И привезли-то всего 15–17 чел., а все сбились с ног и валились от усталости, а ведь везли и тащили вновь и вновь. Приемный покой маленький, заполнили вестибюль и лестничные пролеты носилками. Сортировка часто превращалась в нечто другое. Кто имел родственников, продвигался к операционному столу или к койке гораздо быстрее. Раненых клали на одеяла и проносили через двери еще до сортировки. А ничьи, крайне тяжелые, подчас оставались в вестибюле... Отделения были заставлены койками так плотно, что нельзя было поставить капельницы, вынести раненого на операцию или перевязку. Все этажи быстро превратились в караван-сарай. Гардероб не работал (гардеробщица сбежала в зону – искать своих родных), поэтому все шли в пальто и шапках. Все это, в том числе масса продуктов на окнах и на полу, страшно нервировало всех. Особенно страдал от этого и ругался главный хирург Брюсов. Но что можно было сделать, когда все хирурги были на пределе».

Терапевт госпиталя Владимир Иванович Федоряченко: «Первое, что сделали, – выписали или подготовили к выписке 60 терапевтических больных, остались несколько тяжелых. Отделение стало хирургическим. Стремились концентрировать в нем раненых, не требовавших больших вмешательств, без травматического шока, послеоперационных. Сестрам пришлось переквалифицироваться: перевязки, переливание крови, много процедурной работы. Терапевты – четверо госпитальных, а с 8–9.12. еще двое-трое: из группы усиления (Емельяненко, Горбаков, Шаталов) – работали в качестве консультантов, разбившись по отделениям. Открылась панорама разнообразной патологии внутренних органов при травме и СДР. Почечная, сердечная, дыхательная недостаточность, полисистемные изменения. Много вновинку, приходилось спешно учиться. Много зависело от нефролога, специалистов по гемодиализу (Потехин, Гранкин). Когда прекратилось массовое поступление раненых (к 11–

12.12.) и снизилась хирургическая активность (к 15–17.12.), у терапевтов только еще пошла работа. Много помогал Владимир Трофимович Ивашкин».

«Кроме официальных результатов в работе – записей в историях болезни, гораздо большее место занимала устная деятельность – утренние и вечерние врачебные конференции, совместные консультации различных специалистов, выработка совместных решений и т. п. Этого не восстановишь и всего не запишешь».

Приехала бригада из Тбилисского окружного госпиталя – помочь в работе. Среди них – анестезиолог-грузин, травматолог – Магомедов (наш выпускник 1984 г.), сестры.

В столовой помогала маме обслуживать нас Катенька – 2-й класс, в длинном официантском халатике...

Начал работу с историями болезни: их больше 200. Без тщательного анализа и этот материал пропадет, как пропал афганский.

В реанимационную перевели двух женщин: ухудшилось состояние. У одной ампутирована нога, а в зоне локтевой вены намечается тромбоз. Боли, лихорадка, одышка. Вторая – без ноги – все время плачет. Капризная, негативна, худая, изможденная, глаза провалились, беспомощная. Помочь ей трудно. Присоединилась пневмония, но дело в депрессии. Умер Погосян, так и не выйдя из уремической комы.

Рассказам пострадавших нет конца. Такое впечатление, будто рот от горя не открывается и вырывается хрип. «Сын погиб на 4-й день, дочь – на 6-й, мать вытащили на 11-й. Они не были придавлены особенно, но были в маленьком замкнутом пространстве...» «Возле развалин дома сидит группа людей, плачут. Оказывается, один из них сидит, а стопа его придавлена плитой. Вытащить ее невозможно без крана. Он тоже плачет». Странно, что люди не сходят с ума – ни там, в зоне, ни потом.

Армянские ребятишки удивительно красивы. Софочка на улице, невозможные глазницы, худенькая шейка выглядывает из школьной формы. За спиной ранец. 3-й класс. «Как четверть?» – «Ни одной пятерки...» По коридору терапевтического отделения безногий солдат на каталке возит мальчика лет семи, посадив его «в ноги». Оба страшно довольны. У мальчишки перебинтована голова (аутопластика раны головы).

После обеда в клубе госпиталя полковник Костюк дает концерт для выздоравливающих и для сотрудников. Концерт из собственных афганских песен. Слова, музыка и исполнение – автора. Вещи – многие – хорошие, особенно «О Ленинграде».

Моего сына Сергея, командира госпитального взвода медроты в Минске, 4 декабря по тревоге в бронежилете на ИЛ-76 отправили в Баку в связи с известной напряженностью. Когда случилось землетрясение, их перебросили в Имешли (Ленкорань). Врачебная работа в сочетании с патрульной, а в последние дни его назначили даже комендантом железнодорожной станции (составы, беженцы и пр.). Но зато у него появилась возможность по ночам звонить в Минск (семье) и в Саратов (маме). Но в Ереван пробиться оказалось невозможным. Редкая ситуация: сын – в Азербайджане, отец – в Ереване. Что еще может сделать Горбачев в этой сложной ситуации?!

Поздно вечером удалось и мне позвонить в Минск невестке Алёне. Поговорил с Мишуткой – внуком (ему 1,5 г.). Сопит и молчит, а Ленка говорит: «Мишка трубку целует». Говорит, что ко всем офицерам тянется, ждет «папку». К портрету Розенбаума, висящему дома, которого (из-за усов) он принимает за папку, носит мандарины. Это уже цепочка: дед, сын, внук. Сергей передает через Ленку просьбу ко мне, чтобы я был осторожнее.

Бреду по пустынной улице «домой». Впереди медленно идут мальчик лет тринадцати и девочка лет десяти. Мальчик тащит на спине рюкзак с бутылками из-под пепси-колы, девочка – коробку и сумку. Дошли до бордюра, прислонились отдохнуть. Эти армяне многого не наворуют. Бедняки. Скорее всего матери помогают, а может быть, беженцы. Это не те армяне, из-за которых все здесь так прогнило.

В три часа ночи постучали – тревога, в штаб с вещами. Оказывается, дали борт на Ленинград, а Костюк поднял всех. Поплелся домой: пусть будет 20 самолетов, только бы ситуация не осложнялась.

30.12. В 8.00. улетел самолет на Ленинград, увезя 10–15 специалистов группы усиления и до 10 раненых. Улетел и последний из терапевтов, работавших до меня. Штаб заметно поредел, но служба идет.

В реанимации – без перемен. Предположение о тромбозе локтевой вены, по-видимому, не подтверждается: больной явно лучше.

Госпитализируются уже и обычные терапевтические больные. Проконсультировал солдата с ревматоидным артритом и солдата по фамилии Симонян, который прибыл к родственникам в Ереван в связи с трагедией в семье и заболел пневмонией. Возле него дядя – доцент, мама – кардиолог и папа. Кормят с трех ложек. Мама училась в Москве. Очень успокоились, узнав, что я профессор.

Поехал в больницу Эребуни. Со мной в уазике девушка Давитян, студентка Ленинградского педагогического института. Переводится из военного госпиталя в Эребуни из-за гнойного процесса в ране. Землетрясение застало их группу прямо в аудитории. Задавило упавшим потолком, но она удачно успела упасть под стол, придавило ей только предплечье. О судьбе группы ничего не знает. Одета плохонько, узелок в руке, да книга на армянском. Другая – на носилках, лет пятидесяти, тоже с нагноившейся раной, все время стонет. Когда подъехали к больнице, оказалось, что носилки тащить некому. Пришлось мне с шофером.

Эребуни – типовая 10-этажная больница (в форме гребня). Две кафедры: хирургии и травматологии. Наш доктор – бактериолог Владимир Иванович Кочаровец (из ВМА), который здесь и живет, и работает, познакомил меня с профессором Степаном Суреновичем Оганесяном и доктором Петросяном, а позже – с зав. реаниматологическим отделением по имени Эдуард. Встретили меня без энтузиазма, но потеплели, вспомнив знакомых саратовских хирургов (К. И. Мышкина и др.). Познакомили с больными. А дальше я уже работал сам почти три часа.

Статистика Эребуни, в которой с 8.12. по 24–27.12. работали десятки наших военных хирургов, лаборантов, терапевтов, такова: начало поступления – 8.12.» конец – 24.12, Всего поступило из зоны 990 чел. Из них через реанимацию – 150 чел. Умерло 60 (как правило, СДР, ОПН), 27 умерло в реанимации (это в 1,5 раза больше, чем в реанимационном отделении в Кабульском военном госпитале). Из 990 чел. около 100 с тяжелой классической формой СДР и ОПН, еще 100, по-видимому, – с СДР и ОПН, но не потребовавших аппаратного пособия, и еще около 100 с элементами СДР (ОПН). Таким образом, частота СДР в Эребуни оказалась близкой той, которую я установил в военном госпитале, просмотрев истории болезни, – около 28–30 %. Нужно еще иметь в виду, что у такого же числа пострадавших – 300–400 чел. – была «ситуация сдавления» без развития СДР. Спасибо профессору Оганесяну за то, что весьма точно ввел меня в дело и помог увидеть панораму травмы. Думаю, что гипердиагностика СДР, основанная на переоценке обстоятельств травмы, даже без достаточного учета клиники, в целом и особенно в каждом конкретном случае оправдана, так как обеспечивает максимум усилий специалистов.

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.