



Теодор Більрот — гігант хірургії

Базуючись на фундаменті, закладеному великими французькими хірургами, на анатомо-фізіологічних роботах М. Пирогова та антисептичному способі Дж. Лістера, хірургія Німеччини й Австрії у другій половині XIX ст. вийшла на перше місце в Європі. А обдарований музикант Теодор Більрот, який був засновником сучасної абдомінальної хірургії, мав статус хірурга № 1.

Усього 7 нот, але яка в них прихована магічна сила!

Змалку Теодор Більрот виявляв велику схильність до поезії і особливо до музики. Вже підлітком він чудово грав на фортепіано і хотів стати професійним музикантом. Але незважаючи на пристрась хлопця до музики, батьки вмовили його піти в медицину (сперечатися в будинку Більротів було не прийнято). І все ж таки протягом усього життя він залишався вірним музикантом. Вже будучи великим хірургом, Т. Більрот не полишав свого захоплення — гри на фортепіано і скрипці. У складі струнного квартету професор Більрот концертував на сцені Віденської консерваторії і навіть диригував симфонічним оркестром. Тісні стосунки пов'язували його з кумиром віденської музичної сцени другої половини XIX ст. Й. Брамсом, який нерідко свої нові музичні твори презентував у гостинному будинку Більротів, а рукописи творів ще до публікації надсилав для ознайомлення шанованому другові; також на знак глибокої прихильності присвятив Т. Більроту 2 струнних квартети.

Вважаючи, що наука і музика ніколи не можуть вступати в конфлікт, а лише гармонійно прикрашають одна одну, в одному з листів Більрот доходить такого висновку: «Це є одним із поверхневих суджень нашого часу — бачити в науці та мистецтві дві протилежності... Уява є матір'ю обох». Розвиваючи цю тему у книзі *Wer ist musikalisch?* («Хто є музично обдарованою людиною?»), він намагається підійти до проблеми музичної обдарованості з наукової точки зору. Таким чином, можна стверджувати, що професор Більрот був одним із тих, хто першим спробував застосувати науковий метод для виявлення музичного таланту.

Урочистий марш хірурга-новатора

Вивчати медицину Т. Більрот розпочав у м. Грейфсвальді (Німеччина), до якого його родина переїхала після передчасної смерті батька. Згодом отримав вищу освіту в Берлінському університеті. Тут він навчався у Вагнера, Лангенбека, Шенлейна, Траубе, Ромберга і Баума. З останнім, уже будучи видатним хірургом, продовжував радитися впродовж багатьох років життя. Працюючи у Клініці Шаріте (м. Відень, Австрія) асистентом знаменитого хірурга Бернгарта фон Лангенбека, Т. Більрот блискуче виконав низку досліджень у галузі хірургії та патологічної анатомії й успішно захистив докторську дисертацію. За рекомендацією Р. Вірхова, який високо оцінив досягнення талановитого молодого лікаря, Більрот отримав пропозицію очолити кафедру патологічної анатомії в Університеті Грейфсвальда. І хоча він відбувся як патологоанатом, все-таки його покликанням була інша наука — хірургія. Тому він пристає на запрошення вченої ради Цюрихського університету (Швейцарія) обійняти посаду професора хірургії і керівника хірургічної клініки. Накопичивши необхідний досвід і здобувши широку популярність у європейських медичних колах, через 7 років Більрот повертається до м. Відня і упродовж 27 років, до кінця життя, очолює кафедру хірургії одного з найкращих на той час в Європі університетів.

Давно було відомо і під час війни доведено, що людина, в якій ампутовано руку чи ногу, буде жити. Т. Більрот встановив, що можна вилучити частину внутрішніх органів людини, вражену виразкою або пухлиною, а краї операційних ран зшити разом. Але він не поспішав з проведенням подібної операції на людині. Взяти до уваги негативний досвід попередників — французького хірурга Ж. Пеана, піонера резекції шлунка, і свого земляка Л. Рідігера, упродовж кількох років здійснив цілу низку експериментів на тваринах. І лише ретельно з'ясувавши важливі деталі запланованого операційного втручання, він зважився здійснити операцію в клініці. До речі, ще до проведення операцій на шлунку Т. Більрот одним із перших почав виконувати оперативні втручання на іншому органі шлунково-кишкового тракту — стравоході.

29 січня 1881 р. Т. Більрот здійснив резекцію шлунка пацієнтці з пухлиною антрального відділу шлунка з накладанням гастродуоденального анастомозу кінцем в кінець. Звістка про цю успішну операцію облетіла весь світ. Невдовзі у віденській

клініці, де працював Більрот, і в клініках багатьох країн Європи почали здійснювати різноманітні резекції та інші операції на органах черевної порожнини. Медичний світ стрепенувся, відчуваючи, що відкрито нову галузь шлунково-кишкової хірургії. Завдяки Т. Більроту були здійснені перша езофагектомія, перша ларингектомія і перша успішна гастректомія з приводу раку шлунка, проведення якої раніше закінчувалося невдачею, видалення передміхурової залози, обширне вирізання язика, операції на печінці. Іменем Теодора Більрота названо 2 основні принципові схеми резекції шлунка — резекція Більрот-1 і резекція Більрот-2. Також його іменем названо одну з найбільш часто вживаних модифікацій хірургічних затискачів.

Разом зі своїм учнем — згодом Нобелівським лауреатом, швейцарським хірургом Т. Кохером — Т. Більрот розробляв методику проведення операцій на шитовидній залозі, замислювався над можливістю її трансплантації. Заради справедливості варто сказати, що ще в 1847 р., тобто задовго до Більрота, М. Пирогов уперше здійснив хірургічне втручання по видаленню зоба. На той час така операція була надзвичайно сміливою. Навіть після її проведення французька академія наук не зняла заборони оперувати на шитовидній залозі. Знайшлися медики, які дорікали Пирогову в нерозсудливості. Але час розставив усе на місця.

Опіки і відмороження, хвороби молочної залози, аневризми судин кінцівок і ший — здавалося, не існує куточка в людському організмі, куди б не зазірав скальпель великого хірурга Теодора Більрота. Єдиним табу для нього залишалося... серце. На переконання Більрота, хірург, який би наважився виконати операцію на серці, втратив би будь-яку повагу колег. Ну, що ж, трапляється, що й генії помиляються в наукових передбаченнях.

Результатом 6-річних досліджень геніального вченого став вихід монографії *Coccobacteria septica*, що стало нищівним ударом по середньовічних методах, які панували в тогочасній практиці; ця праця містила план реорганізації хірургії. Загальновідомо, що ще в середині XVIII ст. переважна більшість хірургів були переконані, що життя людини на операційному столі загрожує небезпека, яка перевищує вірогідність загибелі людини на полі битви. І дійсно, з цим важко не погодитися, враховуючи ту обставину, що на той час у хірургічних відділеннях багатьох шпиталів смертність оперованих хворих становила 60% випадків, особливо у разі ампутації кінцівок. Теодор Більрот у своїй клініці спромігся зменшити кількість летальних випадків на третину завдяки тому, що, будучи одним із перших прихильників асептики в хірургії, активно впроваджував чистоту в медичну практику, вимагаючи від персоналу робити щоденне ретельне прибирання всіх приміщень лікарні, мити після кожної операції операційні столи. За прикладом доктора Земмельвейса, професор Більрот розпорядився, щоб усі хірурги перед операцією обов'язково мили руки в хлорній воді. Крім цього, він увів обов'язкове носіння шодня змінюваних білих кітелів для лікарів, скасувавши традицію носіння брудних фартухів, що упродовж століть слугувало доволі сумнівним доказом досвідченості хірурга. Безперечно, саме вищеперераховані заходи значною мірою зменшили післяопераційну смертність.

Хто з тих, що присягнув клятвою Гіппократа не спричинити зла пацієнту, не погодиться з тим, як важко пережити невдачі в лікарській практиці? Але головне, треба робити висновки, щоб не повторювати наступних необережних кроків. Професор Більрот був першим, хто наважився публікувати звіти про свої операції, навіть якщо останні були й невтішними. «Невдачі потрібно визнавати негайно і публічно, помилки не можна замовчувати. Важливіше знати про наслідки однієї невдалої операції, ніж про десяток вдалих», — стверджував Т. Більрот. Запровадивши хірургічну статистику із зазначенням віддалених результатів операцій, він увів поняття медичного аудиту, системи медичної звітності, згідно з якими повинні були публікуватися як позитивні, так і невдалі результати. Завдяки цьому з'явилися більш точні дані щодо захворюваності, смертності та ефективності різних методів лікування та їх підбору.

Я у своїх учнях повторююся

В одному зі своїх листів Т. Більрот писав: «...Я вважаю своїм обов'язком не тільки працювати самому, а й виховувати молодь у дусі наукового дослідження, так що не шкодую втраченого часу... Не бачу нічого особливого в тому, щоб показувати операції на гортані, шлунку, кишечнику своїм асистентам. Я виховав учнів, які ці операції так само добре роблять, як і описують... Традиція в моїй клініці настільки ustalena, що наймолодший асистент так само добре робить операції, як і я сам». У своїх листах він також викладав міркування про власне процес навчання: «Як це не дивно, проте щоб виховувати учнів, потрібно бути молодим і свіжим та самому багато працювати. Знання створюються не шляхом накопичення і передачі концентрованого досвіду, а, швидше за все, в результаті постійного зіткнення думок і поглядів».

Усі свої творчі сили й енергію віддав професор Т. Більрот удосконаленню медичної освіти. Його неординарні думки про необхідність реформ у вищій та середній медичній освіті знайшли втілення в капітальній праці «Про навчання та вивчення медичних наук у німецьких університетах». У цій монографії автор наполегливо заперечує виключно практичне, рутинне навчання юнацтва, що призводить до погляду на хірургію як на ремісництво. Молодь, яка з усієї Європи торувала шлях до аудиторії професора Більрота, гаряче й емоційно підтримувала намагання борця за її інтереси. Студентам імпонувало те, що бездоганно точний і акуратний у хірургічній роботі, у повсякденному житті Теодор Більрот був противником буквоїдства і ригоризму. Про любов учнів до свого вчителя збереглося чимало споминок. Про ставлення Більрота до вихованців дізнаємося з такого факту. В архівах Товариства лікарів у м. Відні зберігається власноруч написана автобіографія Більрота, яка датована червнем 1880 р. Викладаючи найголовніші факти власного життя, Теодор Більрот пише: «Якщо любов його учнів і пошана друзів залишаються сталими до кінця днів його, то можна з упевненістю сказати: він був щасливою людиною».

Т. Більрот створив школу першокласних хірургів, до якої увійшли талановиті учні, такі як К. Черні, Р. Гуссенбауер, Я. Мікулич, Й. Вінівартер, А. Вельфлер, Д. Мерфі, О. Каппелер, Е. Кохер, К. Фріш, В. Гаккер, які примножили славу свого вчителя і німецької та австрійської хірургії.

Серед гідних послідовників Т. Більрота було чимало українських та російських хірургів, які пройшли хірургічну практику в клініці «маестро» Більрота. Його асистентом працював М.Д. Монастирський, згодом професор хірургії Єлєнінського інституту удосконалення лікарів у м. Санкт-Петербурзі (Росія). У Т. Більрота вчилися професори В.І. Разумовський, Л.Л. Левшин, М.В. Фабрикант, Л.П. Александров, С.М. Янович-Чайнський, О.С. Яценко та інші.

Траплялося, що пацієнтами хірурга Т. Більрота ставали і його колеги. Так, коли лікарський консилиум в м. Москві (Росія) констатував, що в М. Пирогова з'явилася злоякісна новоутворення і необхідно здійснити операцію, він поїхав до м. Відня на прийом до Т. Більрота. Обстеживши хворого колегу, австрійський професор виключив злоякісний характер його виразки на слизовій верхньої щелепи й не рекомендував проводити оперативне втручання. Але, як згодом виявилось, це все ж таки був рак. Існує версія, що Більрот приховав правду навмисно, щоб не погіршувати емоційного стану друга й колеги, подавши надію, що на деякий час продовжить життя великому хірургу, до якого він ставився з великою любов'ю, називаючи Миколу Івановича вчителем.

Перебуваючи в м. Петербурзі, Більрот також консультував, а в подальшому і провів операцію (колостомію в лівій поперековій ділянці) російському поету М. Некрасову.

Теодор Більрот помер раптово, перебуваючи на хорватському курорті в м. Опатії, куди він поїхав відпочивати після серцевого нападу. В останні миті свого земного шляху хірург-музикант Т. Більрот... грав на фортепіано італійські народні пісні. Мабуть, не помиляються ті, які стверджують, що мовою музики людина спілкується з Богом.

Підготував Лук'ян Маринжа