



СИДОРА

Василий

Дмитриевич,

**доцент кафедры
онкологии, лучевой
диагностики и терапии
с радиационной
медициной, кандидат
медицинских наук,
капитан медицинской
службы в отставке,
участник боевых действий
и инвалид Великой
Отечественной войны,
ветеран войны, труда,
Вооруженных Сил СССР
и Украинской
медицинской
стоматологической
академии.**

Родился 1 января 1925 г. в с. Сидорино Змиевского района Харьковской области, УССР, в крестьянской семье. Дошкольные и школьные годы прошли в родительском доме по месту жительства. Во время Великой Отечественной войны с ноября 1941 г. по январь 1943 г. жил с родителями по месту жительства на оккупированной фашистами территории.

Начало января 1943 года. Была снежная и холодная зима. Неделю назад фашисты вместе с полицией повесили 5-х партизан в ближайшем населенном пункте. То же самое они намеревались сделать и с нашей семьей. Отец был на фронте.

К середине января с востока уже можно было слышать артиллерийскую канонаду наступающих войск Красной Армии. Фашисты поспешно угоняли молодежь в Германию, жгли села. Им помогли полицаи Шимон и Иван — бывшие комсомольцы-активисты, ранее раскулачивавшие, а теперь грабившие сельчан.

Вскоре в село вступили полки конницы генерала Кириченко. Я решил пойти добровольцем в Красную Армию. Обратился в полевой штаб одной из частей. Мне исполнилось только 17 лет, поэтому с трудом согласились взять. Тут же снабдили трехлинейкой с оговоркой «шальную пулю оставишь». Той же ночью отправили на передовой край обороны в расчет 45-мм пушки, как вскоре стало известно, солдаты шуточно называли «прощай, Родина» за то, что она была очень маломощной против немецкой техники и всегда находилась на самом переднем крае и предназначалась не только против пехоты, но и против танков и чуть ли не против самолетов. В этой связи немцы всегда стремились первым долгом уничтожить ее расчет во избежание всяких случайностей.

За долгий период отступлений пушка наша была разуккомплектована, отсутствовало всего-навсего прицельное устройство. Поэтому огонь из нее по противнику можно было вести только прямой наводкой через канал ее ствола, что мог делать только обученный и храбрый человек. Мне, необученному «пацану», предстояло подносить боеприпасы с дальних кустов.

Было зловеще тихо. Мы заняли оборону. В один из пасмурных и снежных дней зимы вдоль длинного склона горы было замечено движение немецких танков несколькими колоннами.

Слева от нашей части в ожидании боя затаился чехословацкий корпус Людвиг Свободы. Все сильнее и сильнее начал доноситься гул моторов и лязганье гусениц надвигавшихся танков, а следом и пехоты. Первыми открыли огонь необстрелянные чехи, когда танки были еще на расстоянии более километра. Поскольку из нашей пушки можно было прицельно вести огонь через ствол, танки были подпущены очень близко.

Схватка возникла внезапно. Все закипело, загрохотало. За разрывами снарядов и мин, дыма от горящих хат ничего не было видно. Я присматривался к командиру, который энергичными движениями требовал без задержки подносить боеприпасы. Он оставался один и заряжающим, и наводчиком, так как остальные солдаты расчета — Пирель и Боярский—внезапно куда-то исчезли.

А вокруг продолжали разрываться мины и снаряды. Один

из них упал очень близко и я почувствовал сильный удар в живот. Закружилась голова. Но снаряды подносить больше было некому. Я с трудом продолжал доставлять боеприпасы. Пришлось бросить трехлинейку, которая очень затрудняла передвижение в кустах.

Наконец часть танков начала разворачиваться и удаляться. Бой начал затихать. Рассеивался дым.

Этот бой продолжался несколько часов, однако мне показалось, что схватка была короткой, почти мгновенной. Командир кружил вокруг пушки, охватив окровавленными руками голову и что-то бормотал, словно перед кем-то извинялся за допущенную оплошность. На поле боя дымилось несколько танков.

Только после окончания боя я почувствовал нестерпимую боль на уровне сердца. Оказалось, что разбитый с патронами на ремне подсумок затормозил смертельный осколок и он мог проникнуть в грудную стенку, не достигнув при этом самого сердца. Бушлат, гимнастерка и брюки были окровавлены, в левом сапоге полно крови. Кровотечение к этому времени уже остановилось и командиру оставалось с помощью рубашки замотать грудь раненому «пацану». Он похвалил за помощь и крепко пожал руку. С тех пор и покоится осколок под сердцем старого солдата как память о первом боевом крещении.

Более 2-х последних лет войны пришлось сражаться в саперном батальоне. За этот период мать получила 3 извещения о моей гибели, а напоследок раненый сосед сообщил, что я убит и он самолично меня похоронил.

Войну закончил в 20 лет и выжил, не смотря на то, что сапер, как удачно шутили на фронте, всегда ошибался один раз уже тогда, когда попадал в саперы.

Великая Отечественная война победоносно закончилась. Но для сапера она еще продолжалась. На полях Молдовы, где фронт стоял продолжительное время, осталось много минных полей. При попытке вспашки этих полей взрывалась техника, гибли люди. Естественно, сюда были направлены саперы. Нужно было найти и извлечь смертоносные мины из-под грунта после 6-летней давности их установки. Мины лежали под большим слоем грунта и сухого бурьяна, над которым возвышался осот и лебеда в человеческий рост.

Требование командования к выполнению этого задания было весьма боевым. В случае подрыва трактора и гибели тракториста при вспашке поля солдаты данного участка разминирования и вся цепочка командиров, вплоть до комбата, — все идут под трибунал.

Солдаты батальона были уже послевоенным пополнением и процесс разминирования знали только теоретически, боясь идти на поле. Поэтому мне, бывшему фронтовику, командир поручил вести проверку качества разминирования. Результат оказался очевидным. На всех участках было оставлено много невыявленных мин.

Мой молодой командир взвода, недавний выпускник училища, отличник боевой подготовки, тревожился. Его можно было понять. Победно окончилась война, наступил мир, еще не закончилась победная эйфория, а он мог пойти под трибунал, притом — одним из первых. Тревожился и я — жил на поле.

Вскоре, когда пошли трактора и вспахали эти поля без единого происшествия, стал вопрос о награждении отличившихся. И что вы думаете? Награждения получили те из них, которых ожидал трибунал, если бы я не произвел полного разминирования. Мне не объявлено было даже благодарности. Не вписывался в сценарий полученного боевого задания.

Вот так и продолжались мои «мирные» будни до 1950 года, когда, наконец, по Указу Сталина представилась возможность демобилизоваться уже в свои 27 лет.

Почему я пошел в медицину?

В 1947 году, после перевода дивизии «тритэ» на советскую территорию, наш саперный батальон принимал участие в строительстве моста через реку Днестр. Мой взвод сооружал эстакаду для надвигания пролетных ферм. Эстакада представляла в то время рельсы на шпалах, смазанных солидолом для облегчения скольжения семитонной машины-пролета. Рельсы переносили на плечах. На этот раз мы, 11 солдат, подняли 15-метровый рельс. От большого напряжения внезапно почувствовал резкую боль в левой половине живота. Упал и не смог самостоятельно подняться. Врач полка, осмотрев меня, категорически заявил, что я симулянт и просто не хочу работать. Оставалось одно — умереть, не жалуясь.

В простодушной и безхитростной голове солдата, привыкшего относиться ко всему добросовестно, не укладывалось — можно ли усматривать в солдате симулянта, когда он на грани гибели. Не мог сообразить—или врач совершенно был безграмотным, или так надо было.

Тем более. Был случай, когда такой же солдат, как и я, утром упал в казарме от открывшегося легочного кровотечения и потерял сознание. А его гнали на стройку моста и видели в нем чуть-ли не саботажника. У него оказался двухсторонний кавернозный процесс. Вскоре он умер.

Практиковалось по случаю болезни солдата решать вопрос об освобождении от работы не врачом, а командиром роты. Что хочу, то и делаю. Ретроспективный анализ показал, что мои страдания были связаны со смещением от напряжения левой почки и большой потери крови в брюшную полость. Сейчас это осложнилось почечнокаменной болезнью.

Естественно, что врач полка относился к солдатам как к скоту, с диким пренебрежением. Необходимо было выполнять план стройки, а мы были плохо одеты, плохо питались. Поэтому часто болели. Это не интересовало ни командира, ни врача, ни политрука. «Сначала думай о Родине, а потом о себе». А пикнешь — ГУЛАГ схлопочешь. А можно было думать и о Родине, и о себе. Что может представлять Родина без нас многих? Не матерью, а мачехой была для нас отвоєванная от фашизма Родина.

Было много таких случаев. Один солдат пожаловался замполиту на плохое питание. Тот обвинил его в пропаганде и вскоре он исчез. Он оказался на Колыме, добывал золото. Позже в части судили 20 человек из командного состава за хищение и распродажу продуктов с целью наживы и получили по 15 — 20 лет тюрьмы. Но солдата назад не вернули, не оправдали.

Это и решило мой выбор. Я стал врачом.

В практическом здравоохранении пришлось поработать только 3,5 года в качестве начмеда района. Вот уже 36-й год выпела честь готовить кадры, вести научные исследования. За этот период опубликовано более 120 научных работ, внедрено 45 разцпредложений, получено авторское свидетельство. Досрочно была выполнена кандидатская диссертация, внепланово выполнена через 5 лет и докторская работа. Но защитить не удалось. На нее был наложен гриф «секрет-

но» и работу закрыли. В этой работе впервые был изучен механизм неспецифической защиты и адаптации в ответ на самые различные воздействия, в том числе и на радиационное облучение. Эта работа была так необходима для отбора в число «ликвидаторов» и было бы значительно меньше заболевших хронической лучевой болезнью. Но этого не случилось.

И в научном плане работа не завершена и до настоящего времени. Проведенные исследования успешно соединили данные нервизма И. П. Павлова, данные о роли эндокринной системы в адаптации Г. Селье, а также роли централизации крови в этом процессе Д. Баркрофта с явлениями децентрализации крови, повышенную при этом трофику жизненно важных органов, в повышении их функций и гомеостаза и повышении неспецифической защиты, адаптивных сил организма.

С этих научных позиций стало возможным объяснение около 90% болезней у людей и других расстройств здоровья, правильно профилактировать, а в ряде случаев и лечить заболевания.

Многие заболевания стало возможным рассматривать как состояние истощения механизмов адаптации, состояния дизадаптации, гиперадаптации.

Наконец, с указанных научных позиций можно пересмотреть классификацию многих болезней и состояний, ряд разделов из курса патофизиологии перенести в курс физиологии и, наоборот, считать функцию органа способной определять его форму, а не наоборот, как принято до сих пор. С этих позиций, например, учение Дарвина об эволюции мира получает более сильное звучание в подтверждении своей сущности и значимости. Другими словами, это направление может быть гордостью нашей науки — но до сих пор не стало.

Не менее важной работой, продолжающейся более 25 лет, было создание универсальной гемоволюметрической линейки, монограммы для измерения тяжести потери крови при ранении, оперативном вмешательстве, родах, определении потери плазмы при ожогах. Главным мотивационным поводом для выполнения этой работы было то, что в госпиталях и медсанбатах в период Отечественной войны от недовосполнения крови умирало до 72% солдат. Это было

связано с отсутствием методик, с помощью которых можно было измерить эту потерю и возместить.

Я понимал свою обязанность перед погибшими солдатами. Я выжил. И вот впервые такая методика создана. Она сразу была взята на вооружение военно-медицинской академии в Ленинграде. Поэтому уже отвоевалась в Афганистане, сейчас воюет в Югославии.

Эта методика получила признание в практическом здравоохранении, вошла в пособия для врачей и студентов, изучается нашими студентами.

Более 25 лет проводятся исследования по изучению механизма влияния фтора питьевой воды на Полтавщине на здоровье населения. В значительной степени расшифрован механизм этого действия, разработаны критерии для показаний к лечению, оперативному вмешательству. Это позволяет отделу здравоохранения области экономить на здоровье населения более 200 тысяч рублей в ценах 1985 года.

Раскрыт механизм действия фтора в повышении заболеваемости сердечно-сосудистой системы, влияния его на состояние зубов.

Перечисленные результаты были основанием для отдела здравоохранения в проведении эффективных действий по оздоровлению среды.

Поиски продолжаются. Таков девиз старого солдата!