

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Н.И. ГЛУШКОВ

АНАТОЛИЙ ГРИГОРЬЕВИЧ
ЗЕМЛЯНОЙ

Жизнь и деятельность

Санкт-Петербург
Издательский дом СПбМАПО
2006



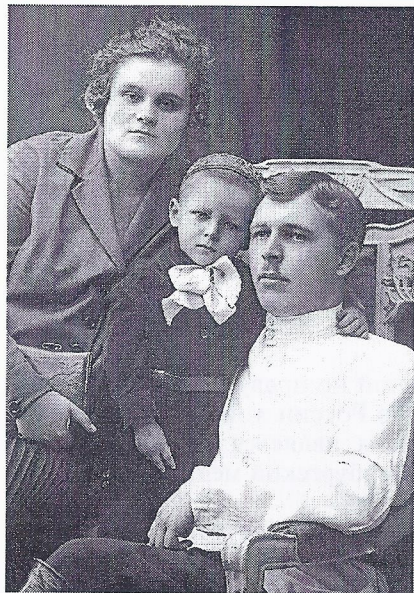
Анатолий Григорьевич Земляной
(1925–1998)

Анатолий Григорьевич Земляной по праву относится к числу наиболее выдающихся хирургов России конца XX века. Наследие, оставленное этим человеком, является достоянием отечественной хирургии и Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования.

Анатолий Григорьевич родился 5 декабря 1925 г. в Павлограде Днепропетровской области, в семье служащего. Отец — Григорий Ефремович Земляной, по профессии военный (впоследствии бухгалтер), и мать — Анастасия Кондратьевна, домохозяйка, растили сына в строгости. Воспитанный в интеллигентной семье, одаренный от природы любознательностью и пытливым умом, Анатолий пошел учиться в 3-ю Павлоградскую среднюю школу. Учеба давалась ему легко. Однако окончить школу не удалось.

В 1936 г. отец был репрессирован и вместе с семьей сослан на поселение в Ухту, а точнее в село Чибью-Ухтсовхоз. Анатолий Григорьевич не вспоминал о невзгодах и лишениях тех лет, да и вообще никогда не жаловался на судьбу, всегда был оптимистом. Годы ссылки вспоминал с юношеской увлеченностью, часто рассказывал интересные истории, происходившие с ним на охоте и рыбалке. Вспоминал Анатолий Григорьевич, как они очень долго на лошади добирались до места ссылки по труднопроходимым дорогам и о том, как местные жители угощали их блюдом из тухлой рыбы, которую длительное время держали в бочках, а затем запекали в тесте. На Севере Земляные прожили до 1940 г. Здесь Анатолий Григорьевич продолжил обучение до 9-го класса включительно.

В 1940 г. Земляные возвратились в Павлоград, где Анатолий Григорьевич в 1941 г. успешно окончил 3-ю среднюю школу.

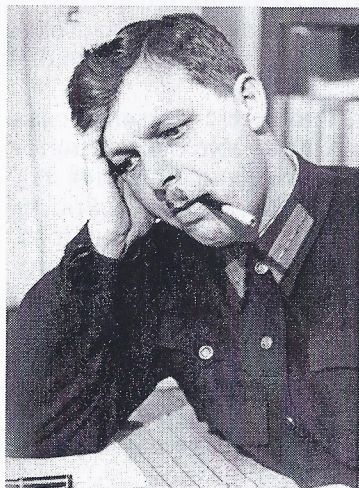


Толя Земляной с родителями. 1926 г.

Планы, которые строила семья Земляных после ссылки, нарушила война.

С началом войны вместе с родителями Анатолий Григорьевич эвакуировался на Донбасс. С 29 августа 1942 г. в течение 6 месяцев семья Земляных находилась на оккупированной территории, после освобождения они вернулись в Павлоград.

В 1944–1945 гг. Анатолий Григорьевич находился в рядах Красной Армии — служил рядовым 242-го запасного стрелкового полка. Их полк в любое время был готов вступить в бой. Но, к счастью, этого не произошло, и в 1945 г. после демобилизации А.Г. Зем-



Григорий Ефремович
Земляной



Анастасия Кондратьевна Земляная
с сыном Анатолием



Дом семьи Земляных в Ухте. 1936 г.

ляной поступил в Днепропетровский государственный медицинский институт с одной мечтой — быть хирургом, выполняя завет отца. В институте Анатолий Григорьевич прошел школу известных хирургов — профессоров Б.Г. Векснера, М.А. Кимбаровского, Т.Е. Гнилорыбова, что благотворно повлияло на его дальнейшую судьбу. В студенческие годы Анатолий Григорьевич был необычайно активным: являлся старостой группы, в летнее время работал пионервожатым. Активно занимался спортом. Играл в сборной Украины по волейболу, был одним из лучших игроков города в бильярд. А ухаживая за дочерью первого секретаря обкома партии Л.И. Брежнева, был вхож в их дом. Леонид Ильич нередко советовался с Анатолием Григорьевичем о том, какой костюм ему больше подходит для того или иного торжества.

Однако женился А.Г. Земляной на своей однокурснице — Вален-



Толя Земляной на охоте.
Ухта, 1939 г.



Выпускной класс 3-й средней школы г. Павлограда. 1941 г.

тине Иосифовне, необычайно красивой, интеллигентной, обаятельной и очень дипломатичной женщине. До конца жизни она была ему не только горячо любящей женой, но и преданным другом. Анатолий Григорьевич всегда называл ее не иначе как «мамочка». После очередной защиты на кафедре Анатолий Григорьевич нередко говорил диссертанту: «Только у хорошей жены муж, будучи хирургом, может написать и защитить диссертацию», — подчеркивая, как ему повезло с супругой.

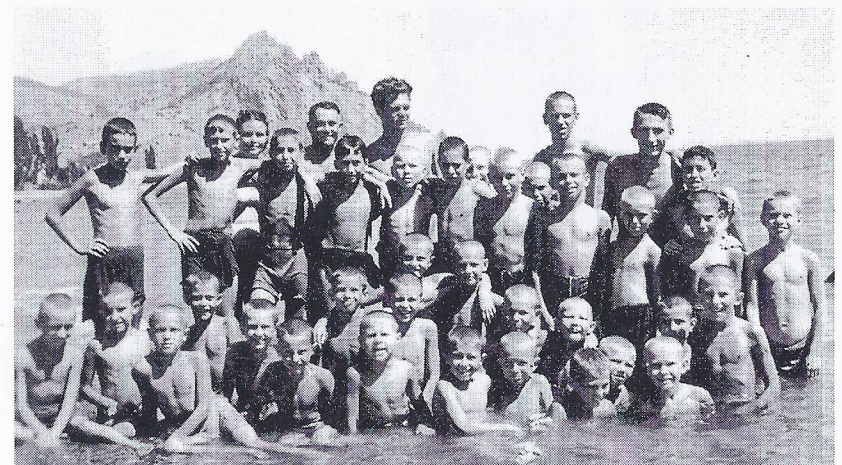
После окончания института в 1950 г. А.Г. Земляной по воле судьбы направлен в Восточную Сибирь, где и начал свой трудовой путь хирургом в лагере «Озерстрой» МВД СССР г. Тайшета Иркутской области. Рядом с ним, как всегда, была и его жена, которая в лагере работала терапевтом, а в Ленинграде многие годы трудилась врачом-гинекологом в больнице им. Куйбышева (ныне Мариинской) и в больнице № 26. Везде она пользовалась заслуженным авторитетом и как специалист, и как человек. Она прекрасно оперировала, к ней ехали на операцию даже из-за рубежа. Валентина Иосифовна была незаурядной женщиной. Анатолий Григорьевич часто говорил, что она могла бы стать хорошим ученым, однако полностью посвятила себя семье.

В 1951 г. в семье Земляных родился сын Юра, который перенес все невзгоды жизни в далеком краю вместе с родителями, а впоследствии, как и отец, стал хирургом, работал в клиниках профессоров А.М. Ганичкина и В.П. Зиневича в должности ассистента и доцента.

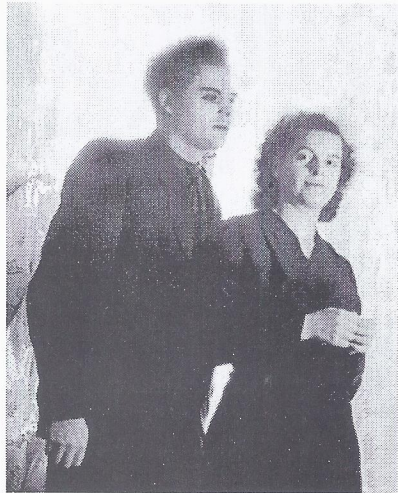
В те годы в Тайшете трудились светила Ленинграда, Москвы из числа политзаключенных Озерлага. Здесь Анатолию Григорьевичу посчастливилось познакомиться и работать вместе с выдающимися хирургами того времени, политзаключенными Сергеем Сергеевичем Юдиным и Николаем Дмитриевичем Флоренским.



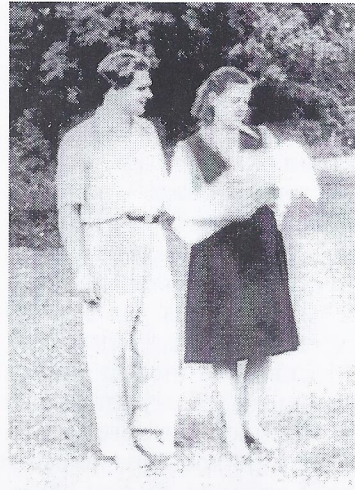
Студенты I курса Днепропетровского государственного медицинского института



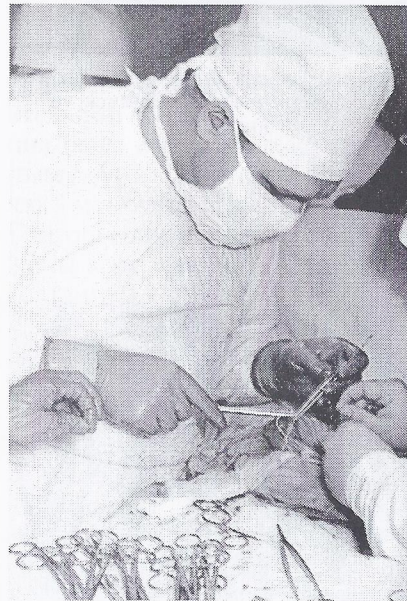
Пионервожатый Анатолий Земляной. Крым, 1948 г.



Анатолий Григорьевич и Валентина Иосифовна Земляные. 1950 г.



Семья Земляных. Тайшет, 1951 г.



Анатолий Григорьевич Земляной в операционной. Тайшет, 1951 г.



Первый учитель А.Г. Земляного — Николай Дмитриевич Флоренский. Тайшет, 1951 г.

Своим первым учителем Анатолий Григорьевич считал Н.Д. Флоренского. Он вспоминал: «Заключенных в Тайшетской тюрьме было много. Среди них был и мой первый учитель Н.Д. Флоренский, профессор Ивановского медицинского института, блестящий клиницист и хирург, который в 1951–1953 гг. экспериментально разработал и обосновал компрессионный остеосинтез, создал аппараты, а затем и внедрил их в практическое здравоохранение. А сейчас я могу только гордиться тем, что был причастен к созданию этих аппаратов, был свидетелем, в каких условиях рождалось это великое открытие в травматологии, так резко изменившее наше представление в лечении переломов». Историю создания компрессионного остеосинтеза Анатолий Григорьевич осветил в статье, напечатанной в журнале «Вестник хирургии им. И.И. Грекова» в 1994 г.

В тайшетских лагерях А.Г. Земляной работал до 1953 г. В служебной характеристике за подписью начальника управления по кадрам п/я № 410 отмечено: «К работе А.Г. Земляной относился серьезно, проявлял большой интерес и любознательность, очень много работал над собой, не считаясь со временем, в результате чего овладел техникой сложнейших полостных операций и операций на головном мозге. Желательно использовать на научной работе».

С такой характеристикой Анатолий Григорьевич и прибыл на 5-месячные курсы усовершенствования хирургов в ЛенГИДУВ на кафедру хирургии № 3, которую в то время возглавлял известный хирург и ученый профессор Н.И. Блинов. Николай Ильич заметил среди врачей-курсантов необычайно способного, любознательного и трудолюбивого хирурга и пред-



Заведующий кафедрой хирургии № 3 ЛенГИДУВа Николай Ильич Блинов

ложил Анатолию Григорьевичу продолжить обучение в клинической ординатуре. Поехать на учебу в те годы из Тайшета было трудным делом, но все же Анатолию Григорьевичу это удалось.

Под руководством Н.И. Блинова сотрудники кафедры активно занимались разработкой вопросов абдоминальной хирургии, сердечно-сосудистой патологии, трансфузиологии.

Кафедра располагала огромным научным и педагогическим потенциалом. Сотрудниками кафедры были профессор А.Н. Зебольд, профессор А.Л. Петров, ассистенты А.Д. Федорова, Л.М. Капица, С.П. Мокровская.

В те годы на кафедре разрабатывалась чрезвычайно важная тема: «Влияние лучевого фактора на течение различных повреждений организма». В рамках этой темы, будучи в клинической ординатуре с 1953 по 1956 гг., Анатолий Григорьевич за короткое время выполнил и успешно защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Заживление закрытых переломов длинных трубчатых костей при лучевой болезни у экспериментальных животных». Эта работа имела колоссальное значение и была отмечена Министерством здравоохранения СССР.

После окончания клинической ординатуры и защиты диссертации Анатолий Григорьевич был направлен по распределе-



Анатолий Григорьевич Земляной. Начало работы в ЛенГИДУВе. 1959 г.

нию на должность ассистента кафедры госпитальной хирургии Калининского медицинского института. Здесь он проработал в течение 3 лет под руководством прекрасного хирурга и педагога профессора Н.Ф. Березкина.

Мысль о возвращении на берега Невы, в прекрасный город Ленинград, не покидала Анатолия Григорьевича — он был целеустремленным человеком.

19 июля 1959 г. ученым советом ЛенГИДУВа Анатолий Григорьевич был избран по конкурсу на должность ассистента кафедры хирургии № 3. С этого времени вся его жизнь и трудовая деятельность оказались связаны с ЛенГИДУВом и кафедрой хирургии.

Анатолий Григорьевич активно включился в работу. Пройдя хорошую школу на кафедре, он в 1962 г. был избран доцентом. К этому времени А.Г. Земляной уже стал первым помощником Н.И. Блинова. Темой докторской диссертации он выбрал малоизученный раздел хирургии — дивертикулы желудочно-кишечного тракта. В 1991 г. в своей актовой речи, посвященной 106-летию ГИДУВа, он писал: «Честно признаюсь, я никогда не думал, что буду всерьез заниматься проблемой, о которой сегодня пойдет речь. Все началось в 1951 г., когда, будучи в Тайшете, я наблюдал случай смерти молодой женщины от перитонита вследствие перфорации множественных дивертикулов толстой кишки. Мне не давала покоя мысль о том, что редкость заболевания не может быть оправданием в подобной ситуации. С этого печального наблюдения и началось изучение данной проблемы».

В 1968 г. А.Г. Земляной блестяще защитил докторскую диссертацию на тему: «Дивертикулы желудочно-кишечного тракта». Это была первая работа в стране по данной проблеме. П.Н. Напалков, выступая в роли официального оппонента, дал высокую оценку диссертации.

Научный руководитель и учитель, заслуженный деятель науки РСФСР профессор Николай Ильич Блинов по этому поводу сказал: «Кто бы мог подумать, что только спустя почти 300 лет после изобретения термина «дивертикул» будет создано новое направление в хирургической гастроэнтерологии — учение о дивертикулах».

После защиты докторской диссертации в 1969 г. Анатолий Григорьевич был избран на должность заведующего кафедрой хирургии № 3, приняв эстафету у своего учителя.

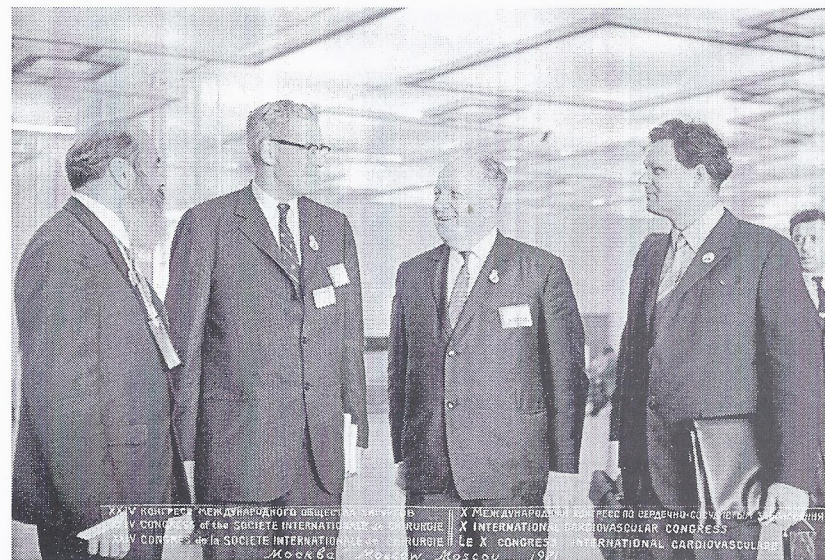


Анатолий Григорьевич Земляной с сотрудниками кафедры. 1980 г.

Приоритетными в научной работе кафедры под руководством Анатолия Григорьевича явились вопросы хирургического лечения острой кишечной непроходимости, осложненной язвенной болезнью, дивертикулёза желудочно-кишечного тракта, постгастрорезекционных и постваготомических синдромов, желчнокаменной болезни и ее осложнений, сочетанных хирургических заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Обучаться в ЛенГИДУВе на кафедре А.Г. Земляного было престижным, поэтому в клинику стремились молодые хирурги со всей страны. Анатолий Григорьевич умел выбирать и хорошо подготавливать своих учеников. За годы заведования кафедрой он создал авторитетную школу хирургов, отличительной особенностью которой являлись принципиальность, последовательность во взглядах и позициях. Хирургическая школа Земляного была известна не только в России, но и далеко за ее пределами.

В этот период времени рядом с Анатолием Григорьевичем трудились его ученики и соратники — А.И. Горбашко, А.И. Бу-



А.Г. Земляной на XXIV международном конгрессе хирургов. Москва, 1971 г.



А.Г. Земляной и академик В.С. Савельев. 1983 г.



Анатолий Григорьевич Земляной в операционной

гаев, С.К. Малкова, А.М. Данилов, А.А. Самофалов, Р.А. Чаидзе, Г.М. Горбунов. В настоящее время многие ученики А.Г. Земляного работают в стенах нашей Академии, обеспечивая преемственность идей от поколения к поколению.

Результаты научной деятельности кафедры неоднократно докладывались А.Г. Земляным на Всесоюзных и Всероссийских съездах и пленумах. Его выступления на съездах и конференциях всегда имели яркий, незабываемый характер.

Опытный клиницист, прекрасный хирург, Анатолий Григорьевич виртуозно выполнял сложнейшие операции на органах брюшной полости. Его хирургическое мастерство было красивым, даже изящным. Он оперировал быстро, но не спеша, четко и анатомично, никогда не повышая голос на своих помощников. Его блестящее мастерство старались перенять не только многочисленные ученики и врачи-слушатели, но и именитые хирурги страны.

В разные годы клинику посещали академики Б.В. Петровский, В.С. Савельев, А.А. Шалимов, В.Д. Федоров и др. Они высоко оценивали организацию научно-педагогической и лечебной работы.

Ежегодно в клинике проводилось до 1500 оперативных вмешательств на органах брюшной полости. Протоколы операций Анатолий Григорьевич всегда иллюстрировал красочными рисунками. Выполняя оперативные вмешательства при сочетании дивертикулов с язвенной и желчнокаменной болезнью, скользящей грыжей пищеводного отверстия диафрагмы и другими заболеваниями, А.Г. Земляной обратил внимание клиницистов на новую проблему сочетанных, или симультанных, операций. Впервые в стране о результатах выполнения подобных операций он доложил в 1970 г. на Пленуме хирургов в г. Харькове. С этого времени и в других клиниках страны стали выполнять подобные вмешательства, эффективность которых была очевидной. Результаты этой работы были обобщены в докторской диссертации А.И. Бугаева, собравшего огромный клинический материал (более 3000 сочетанных оперативных вмешательств на органах брюшной полости). К сожалению, защите этой диссертации не суждено было состояться.

Об Анатолии Григорьевиче ходили легенды, которые во многом соответствовали действительности. Он устраивал показательные операции в первый день заезда врачей-слушателей на кафедру. В этот день с 9.00 до 13.00 он выполнял 2–3 холецистэктомии, 2 резекции желудка и гемиколэктомии. После чего шел в 13.00 читать курсантам лекцию. В шутку такие операционные дни в клинике назывались «Родина». В организации подобных показательных операционных дней следует отдать должное слаженной работе отделения и кафедры анестезиологии и реаниматологии под руководством профессора В.Л. Ваневского.

Анатолий Григорьевич был прекрасным педагогом: читал лекции всегда живо, приводя интересные и поучительные случаи из своей практики. Он обладал прекрасной памятью и широким кругозором, никогда не пользовался конспектами лекций.

В 1956 г. была опубликована первая работа Анатолия Григорьевича, посвященная дивертикулам желудочно-кишечного тракта. Через 14 лет, в 1970 г., ему удалось издать монографию «Дивертикулы желудочно-кишечного тракта», в которой был обобщен опыт лечения 500 больных с данной патологией.

Сотрудниками кафедры по этой теме было защищено 8 диссертаций, получено 11 авторских свидетельств. Нерешенной проблемой при хирургическом лечении дивертикулов пищево-

да оставалась несостоятельность швов. А.Г. Земляному удалось установить причину возникновения этого грозного осложнения и разработать пути его профилактики. При наддиафрагмальных дивертикулах им была предложена малотравматичная операция, заключающаяся в наложении соустья между дивертикулом и сводом желудка. Анатолий Григорьевич считал, что дивертикулы желудка проявляются клинической картиной язвенной болезни, в 80% случаев требуют оперативного вмешательства, которое является очень сложным в техническом плане из-за трудности их обнаружения.

Анатолий Григорьевич разработал четкий алгоритм хирургического лечения дивертикулов двенадцатиперстной кишки в зависимости от их локализации и размеров. Предложены защищенные патентами оригинальные операции в виде ушивания дивертикулов гофрирующими швами, исключения двенадцатиперстной кишки и папиллодивертикулопластики. По данной проблеме были защищены две кандидатские (А.И. Бугаев, В.Д. Вардосанидзе) и одна докторская (Г.М. Горбунов) диссертации.

За два века, прошедшие после описания дивертикула Меккеля, все вопросы, связанные с этой патологией, казалось бы, были решены. Однако А.Г. Земляной и его ученик В.В. Серенко установили, что заболевание передается по наследству по мужской линии, были выявлены и описаны видимые врожденные аномалии развития, которые могут наблюдаться при дивертикуле Меккеля. Был предложен и способ рентгенологической диагностики, который позволял своевременно обнаружить эту аномалию. Анатолий Григорьевич считал, что дивертикул Меккеля должен быть удален независимо от того, является ли он причиной заболевания или случайной находкой.

При множественных немеккелевских дивертикулах тонкой кишки им была разработана многоэтапная операция, которая позволила решить одну из самых трудных в техническом плане проблем — исключить нарушение кровоснабжения кишки.

При дивертикулах ободочной кишки А.Г. Земляным и его учениками были разработаны четкие показания к проведению оперативного вмешательства, предложены новые технические приемы, которые позволили улучшить результаты лечения. На кафедре была обоснована комплексная консервативная тера-

пия, в которую, наряду с медикаментозным лечением, входила диета, содержащая клетчатку и отруби.

Представление Анатолия Григорьевича о дивертикулах как о своеобразных грыжах пищеварительного тракта было положено в основу классификации, принятой в 1979 г. на 1-м Все-союзном симпозиуме по дивертикулёзу толстой кишки.

В 70-х годах коллективом кафедры активно разрабатывались вопросы хирургического лечения осложненной язвенной болезни. Освоены и внедрены в практику новейшие для того времени лабораторные и инструментальные методы исследования. В результате было дано патогенетическое обоснование необходимости выполнения ранней экстренной операции при острых желудочно-кишечных кровотечениях. Определены показания к применению различных видов вмешательств и получены хорошие результаты; летальность снизилась до 3,5%. Результаты этой работы были обобщены в докторской диссертации А.И. Горбашко, а в последующем — в монографии «Резекция желудка», которая и сейчас является настольной книгой хирургов.

Занимаясь этой проблемой, Анатолий Григорьевич доказывал, что методом выбора при лечении язвенной болезни двенадцатиперстной кишки является резекция желудка по Бильрот-I, в ряде случаев с использованием однорядного шва по задней линии соустья. Данная операция не только более физиологична, чем Бильрот-II, но и позволяет исключить формирование трудной культы двенадцатиперстной кишки при низких пенетрирующих язвах, а следовательно и несостоятельности ее швов. Не все хирурги однозначно отнеслись к этой идее, однако в настоящее время данная методика широко используется опытными клиницистами.

На кафедре с успехом выполнялись органосохраняющие операции в виде резекции желудка с сохранением пилорического жома. Разработаны показания и технические стороны этой операции, изучена гормональная регуляция резецированного желудка. Этой проблемой и в настоящее время занимаются ученики Анатолия Григорьевича.

Активным пропагандистом органосохраняющих операций на желудке был А.И. Горбашко, который после защиты докторской диссертации возглавил кафедру хирургии для подготовки врачей Ленинграда и Ленинградской области.

Рьяный противник ваготомии, Анатолий Григорьевич всю свою творческую жизнь доказывал порочность данной операции. Он говорил: «Для лечения трофической язвы на конечности мы не пересекаем седалищный нерв. Почему мы должны сечь вагус для излечения язвенной болезни?!» В этой связи вспоминается интересный случай. На одном из съездов хирургов высокопоставленный чиновник доказывал, что ваготомия является патогенетически обоснованной операцией при язвенной болезни, и ее должны выполнять все хирурги страны. Анатолий Григорьевич, с присущим ему спокойствием, задал один вопрос: «По Вашему мнению, ваготомия — патогенетически обоснованная операция. Не могли бы Вы коротко осветить патогенез язвенной болезни?» На такой вопрос трудно было ответить даже академику. У Анатолия Григорьевича было много оппонентов, но он умел четко и принципиально отстаивать свои взгляды и интересы. В 1995 г. на VIII Всероссийском съезде хирургов в г. Краснодаре после выступления Анатолия Григорьевича с критикой ваготомии в течение длительного времени участники форума стоя рукоплескали ему. Время показало, что А.Г. Земляной был прав, и сегодня многие бывшие сторонники ваготомии отказались от нее.

При разработке вопросов хирургического лечения желчнокаменной болезни и ее осложнений в клинике была доказана целесообразность использования при холецистэктомии верхней срединной лапаротомии и обоснован отказ от холецистостомии и дренирования брюшной полости марлевыми тампонами. Такая тактика позволила снизить послеоперационную летальность среди больных, оперированных в плановом порядке, до 0,4%.

Трудной и до настоящего времени не решенной проблемой является лечение рубцовых стриктур и повреждений желчных протоков. И в этот раздел хирургической гепатологии Анатолий Григорьевич внес свой весомый вклад. Для выполнения реконструктивной операции он предложил оригинальное устройство из биоинертного материала, которое значительно расширило возможности лечения данной категории больных.

В области восстановительной хирургии следует отметить работы А.Г. Земляного, посвященные болезням оперированного желудка. Были выявлены причины демпинг-синдрома, обоснованы показания к ранним повторным реконструктивным операциям. Разработаны и внедрены оригинальные оперативные вмешательства. Полученные хорошие результаты доклады-

вались на Всесоюзных и Всероссийских съездах и пленумах. За эти работы, в знак признания заслуг в области развития реконструктивной и восстановительной хирургии, в 1974 г. А.Г. Земляному была вручена медаль Н.А. Богораза.

Разрабатывая вопросы диагностики и хирургической тактики при острой кишечной непроходимости, Анатолий Григорьевич отказался от диагноза «частичная непроходимость», считая, что этот термин вводит хирурга в заблуждение. Он рекомендовал всем больным, поступающим в порядке оказания экстренной помощи, независимо от установленного диагноза, выполнять обзорную рентгеноскопию брюшной полости, что позволяло своевременно заподозрить и установить наличие острой кишечной непроходимости. Такая тактика позволила снизить послеоперационную летальность в клинике в 10 раз (до 4%).

В вопросе хирургического лечения спаечной болезни брюшной полости Анатолий Григорьевич отказался от широко пропагандируемой в те годы в других клиниках операции Нобля. Для профилактики спаечной болезни, считал он, необходимо во время операции использовать влажные салфетки, что исключало травмирование серозной оболочки кишечника и развитие спаек. Итоги этой работы были доложены на VI пленуме правления Всероссийского общества хирургов в 1971 г. Доклад получил высокую оценку и был положен в основу принятых решений пленума.

Анатолий Григорьевич был одним из инициаторов проведения выездных циклов повышения квалификации хирургов страны, и его кафедра эту работу успешно выполняла с 70-х годов. Нередко выездные циклы проводились совместно с другими кафедрами института: анестезиологии и реаниматологии и др. География выездных циклов широка: от Калининграда до Курил и от Воркуты и Норильска до Джезказгана и Ферганы.

С 1970 по 1973 гг. А.Г. Земляной был деканом хирургического факультета, умело направляя научно-исследовательскую работу в нужное русло. В это же время он являлся председателем проблемной комиссии по хирургии. Анатолий Григорьевич принимал активное участие в общественной работе — занимал должность председателя местного комитета, был главным хирургом Смольнинского района.

Научные интересы А.Г. Земляного были широки — он автор 300 научных работ, в том числе 5 монографий и 11 авторских свидетельств.

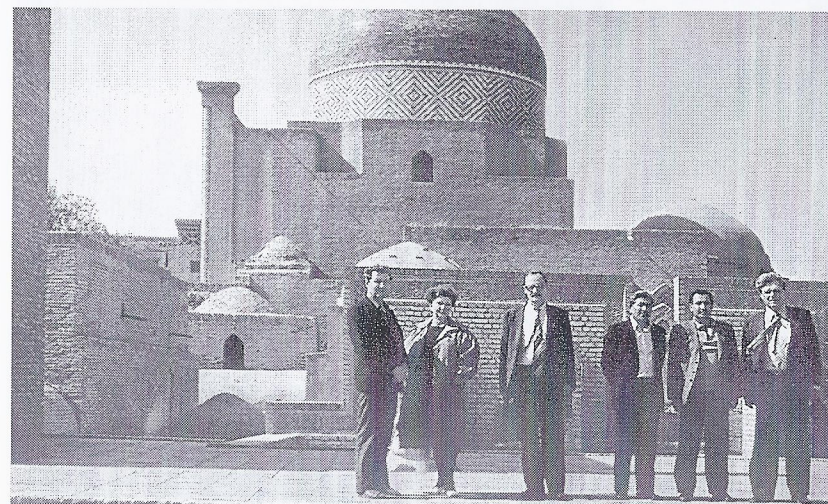


Анатолий Григорьевич Земляной среди врачей-слушателей и сотрудников кафедры. 1985 г.



Сотрудники кафедры на выездном цикле в Благовещенске. 1978 г.

Талантливый ученый и педагог, требовательный к себе и ученикам, Анатолий Григорьевич подготовил 27 кандидатов и 4 докторов медицинских наук. Он являлся членом редакционного совета журнала «Вестник хирургии им. И.И. Грекова»,



Сотрудники кафедры на выездном цикле в Самарканде. 1988 г.



Правление Хирургического общества Пирогова. 1979 г.



Анатолий Григорьевич в операционной. Картина Л. Фокина. 1983 г.

неоднократно избирался членом правления Хирургического общества Пирогова.

А.Г. Земляной был необычайно одаренным человеком, его интересовало буквально все. Он любил изучать историю хирургии, будучи на выездных циклах, всегда интересовался историей этих мест. Занимался фотографией и кино (им создано более 40 любительских фильмов), коллекционировал марки и монеты, разводил аквариумных рыбок, выращивал экзотические растения дома и на даче. Его коллекции кактусов мог позавидовать Ботанический сад. А.Г. Земляному было присуще чувство хозяина. Он очень любил свой участок земли в Левашово. Здесь все было ухожено со свойственной ему аккуратностью. Анатолий Григорьевич был заядлым рыбаком, и если не было рыбы, то он ловил лягушек, мариновал их лапки и угощал деликатесом всех желающих.

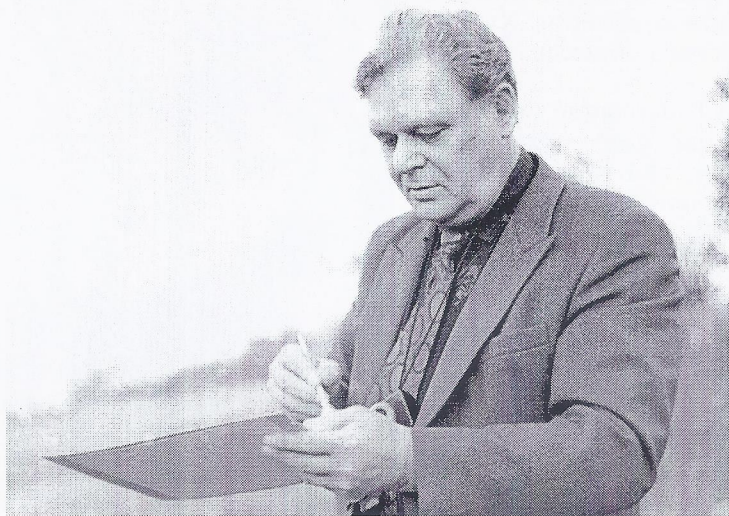


Анатолий Григорьевич Земляной на даче в Левашово. 1996 г.

Но больше всего Анатолий Григорьевич любил рисовать. Он брал уроки живописи у известного художника Леонида Фокина, они были друзьями. Фокин часто приходил в клинику и писал его в операционной. Когда у Анатолия Григорьевича выпадала свободная минутка, а это чаще всего бывало на выездных циклах, он всегда брался за кисть.

Он был удивительно тактичным человеком, необычайно находчивым, жизнерадостным и общительным, обладал чувством юмора. Особенно ярко эти качества проявлялись вне кафедры, в быту. На выездных циклах он всегда был очень заботлив и внимателен к своим сотрудникам.

В узком кругу Анатолий Григорьевич любил читать стихи, особенно К. Симонова. Он являлся ценителем классической музыки, однако его любимой была песня «Журавли» на стихи Расула Гамзатова в исполнении Марка Бернеса. Когда звучала мелодия этой песни, Анатолий Григорьевич преображался, становился задумчивым и грустным, и, наверное, в эти минуты



Анатолий Григорьевич Земляной. 1989 г.

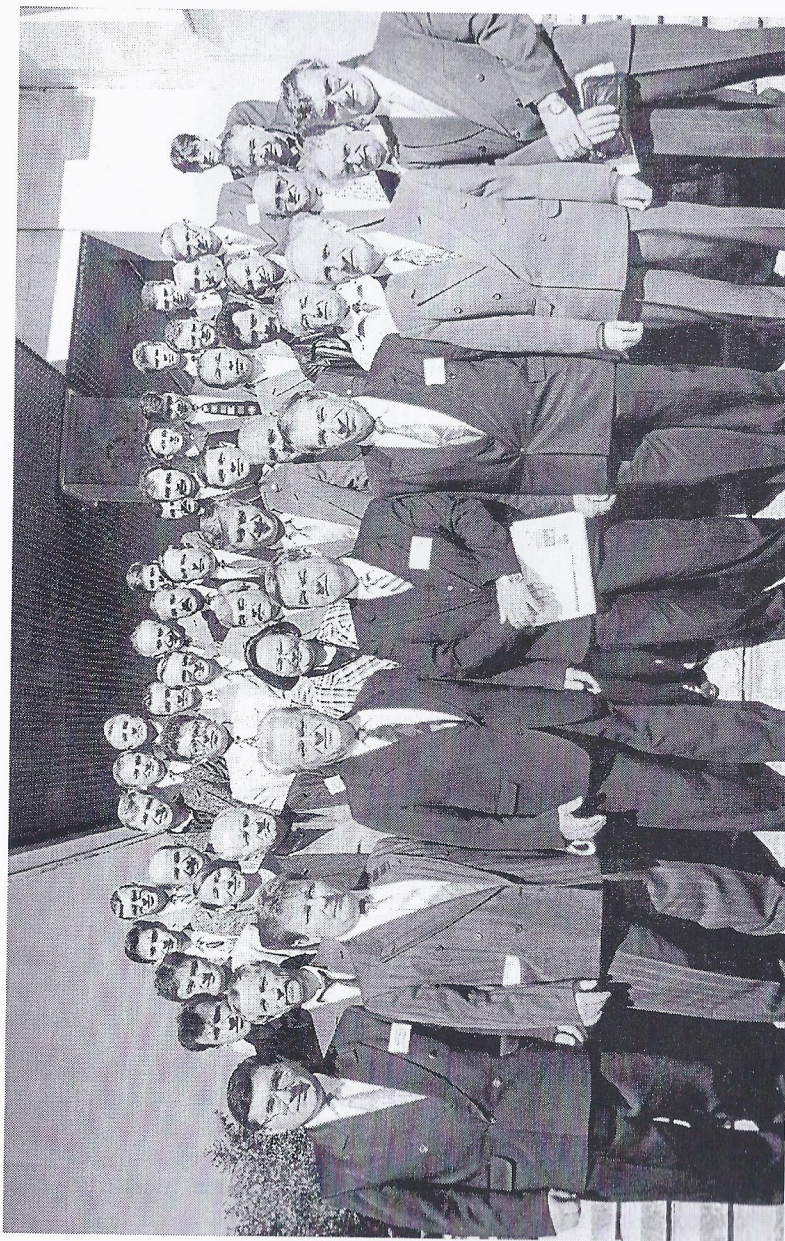
«в том промежутке малом» журавлиного клина перед ним пролетала вся его нелегкая жизнь.

А.Г. Земляной был принципиальным человеком, он никогда не шел на сговор с совестью, что часто мешало ему в жизни, и требовал этого от своих учеников. С теми, кто нарушал этот принцип, он был суров. В то же время он был необыкновенно отзывчивым и чутким, всегда помогал тем, кто хотел учиться и работать.

В 1993 г. Анатолий Григорьевич передал заведование кафедрой своему ученику доценту А.И. Бугаеву, продолжая активно трудиться на кафедре в должности профессора, участвовал в выездных циклах усовершенствования, помогал ученикам.

Последняя научно-практическая конференция, в которой участвовал Анатолий Григорьевич, была посвящена проблеме острой кишечной непроходимости и проходила в г. Пятигорске (октябрь 1997 г.). Это была его «лебединая песня».

В последние годы жизни Анатолий Григорьевич был тяжело болен. Осенью 1997 г. тяжело и неизлечимо заболела Валентина Иосифовна. Другая беда — болезнь единственного сына. Трудно было справиться с навалившимся горем. Запомнилось последнее выступление Анатолия Григорьевича на ученом со-



Анатолий Григорьевич на Всероссийской конференции хирургов. Пятигорск, 1997 г.



Анатолий Григорьевич Земляной.
Октябрь 1997 г.

вете хирургического факультета в феврале 1998 г., когда уже не звучал привычный для всех нас его твердый, уверенный голос.

4 марта 1998 г. Анатолия Григорьевича Земляного не стало. Валентина Иосифовна после смерти мужа сказала: «Для меня нет смысла в жизни без Анатолия Григорьевича», — и на 9-й день ушла за ним. Через полтора года (11 сентября 1999 г.) не стало и их сына.

Анатолий Григорьевич и Валентина Иосифовна похоронены рядом на Южном кладбище.

Ушел человек из жизни, но остались его идеи и светлая память о нем. Образ замечательного человека, целеустремленного хирурга и ученого свято хранят его ученики и родные. В рукописях Анатолия Григорьевича мы нашли слова, которые определяли его отношение к жизни: «Наша жизнь не имеет цены, имеют цену только наши дела...».

ЗАЩИЩЕННЫЕ ДИССЕРТАЦИИ, ВЫПОЛНЕННЫЕ ПОД РУКОВОДСТВОМ ПРОФЕССОРА А.Г. ЗЕМЛЯНОГО

1. *Горбашко А.И.* Острые желудочно-кишечные кровотечения. Дисс. д-ра мед. наук. — Л., 1969.
2. *Басова В.Г.* Рентгенологическая диагностика острой кишечной непроходимости. Дисс. канд. мед. наук. — Л., 1970.
3. *Бугаев А.И.* Дивертикулы нижней горизонтальной части двенадцатиперстной кишки и их лечение. Дисс. канд. мед. наук. — Л., 1970.
4. *Пестова З.В.* Непосредственные и отдаленные результаты оперативного лечения острой кишечной непроходимости. Дисс. канд. мед. наук. — Л., 1970.
5. *Анкундинов Ф.С.* Острый панкреатит и холецистопанкреатит по данным 1-й городской больницы Южно-Сахалинска. Дисс. канд. мед. наук. — Л., 1973.
6. *Малкова С.К.* Дивертикулы толстой кишки. Клиника и лечение. Дисс. канд. мед. наук. — Л., 1973.
7. *Солк В.Р.* Контрастные исследования и управляемая декомпрессия в хирургии желчевыводящей системы. Дисс. канд. мед. наук. — Л., 1975.
8. *Данилов А.М.* Диагностика острых желудочно-кишечных кровотечений. Дисс. канд. мед. наук. — Л., 1976.
9. *Вардосанидзе В.Д.* Хирургическое лечение дивертикулов двенадцатиперстной кишки. Дисс. канд. мед. наук. — Л., 1984.

10. Глушков Н.И. Выбор способа оперативного лечения у больных с заболеваниями сигмовидной кишки. Дисс. канд. мед. наук. — Л., 1988.

11. Алиев С.А. Сравнительная оценка методов резекции желудка по I и II способу Бильрот в лечении гастродуоденальных язв. Дисс. канд. мед. наук. — Л., 1988.

12. Серенко В.В. Принципы диагностики осложнений дивертикула Меккеля. Дисс. канд. мед. наук. — Л., 1989.

13. Гранов Д.А. Лимфовенозные анастомозы в лечении цирроза печени. Дисс. канд. мед. наук. — Л., 1989.

14. Кулагин В.И. Хирургическое лечение скользящей грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Дисс. канд. мед. наук. — Л., 1990.

15. Хорошилов Н.М. Формирование культи при резекции желудка с сохранением привратника. Дисс. канд. мед. наук. — Л., 1990.

16. Чхаидзе З.Б. Лечение дивертикулеза тонкой кишки. Дисс. канд. мед. наук. — Л., 1992.

17. Абесадзе А.Д. Структура и функции верхних отделов желудочно-кишечного тракта при дивертикулах двенадцатиперстной кишки до и после оперативных вмешательств. Дисс. канд. мед. наук. — СПб., 1993.

18. Горбунов Г.М. Диагностика и лечения осложненных дивертикулос двенадцатиперстной кишки. Дисс. д-ра мед. наук. — СПб., 1993.

19. Глушков Н.И. Реконструктивные и восстановительные операции при рубцовых стриктурах и повреждениях желчных протоков. Дисс. д-ра мед. наук. — СПб., 1995.

20. Хорошилов Н.М. Предупреждение постгастрорезекционных осложнений с использованием прецизионной техники шва при язвенной болезни. Дисс. д-ра мед. наук. — СПб., 1996.

ОСНОВНЫЕ МОНОГРАФИИ ПРОФЕССОРА А.Г. ЗЕМЛЯНОГО

1. Дивертикулы желудочно-кишечного тракта. — Л., 1970.
2. Резекция желудка. — Л., 1973.
3. Хирургия желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков. — Л., 1985.
4. Неотложная гастроэнтерология. — Л., 1988.
5. Дивертикул Меккеля. — СПб., 1996.

