

**АКАДЕМИК В.А. НЕГОВСКИЙ.
У ИСТОКОВ СОЗДАНИЯ РЕАНИМАТОЛОГИИ**

Шарапа Арина Юрьевна, Беларусь

*Белорусский государственный медицинский университет
Беларусь, Минск,*

Научный консультант – канд. филол. наук доцент Дерунова А.А.

В статье рассказывается об истории становления реаниматологии как науки и о В. А. Неговском, внесшим значительный вклад в ее формирование и развитие.

Ключевые слова: реаниматология, оживление, В.А. Неговский.

**ACADEMICIAN V. A. NEGOVSKY.
IN THE ORIGINS OF THE CREATION OF INTENSIVE CARE**

Sharapa Aryna Yrjevna, Belarus

*Belarusian State Medical University
Minsk, Belarus*

Scientific supervisor – PhD assistant professor Derunova A.A.

The article describes the history of the development of intensive care as a science and about V. A. Negovsky, who made a significant contribution to its formation and development.

Keywords: intensive care, revival, VA. Negovsky.

Неговский не только дал название новой области медицины, но и внес большой вклад в ее формирование и развитие, за что получил всемирное признание и заслуженный почет как первооткрыватель, гений, чьи идеи опережали время.

У. Шумейкер

Попытки оживления (реанимации) умерших людей осуществлялись еще с древнейших времен. 3000–5000 лет назад знали о методе искусственного дыхания по методу «рот ко рту». При асфиксии применяли трахеостомию. В начале XVI века Парацельс предложил специальные меха для проведения искусственного дыхания. С XVII века делаются попытки переливания крови, но так как еще не было известно о группах крови, многие больные умирали. Однако в целом это были лишь единичные усилия отдельных энтузиастов.

Только в XIX веке благодаря великим научным открытиям и достижениям техники появилась возможность поставить идею оживления на научную основу.

Была установлена важность сохранения постоянства внутренней среды организма для его нормального функционирования.

В начале XX века были выделены 4 группы крови и, следовательно, создана научная основа трансфузиологии.

Были созданы методы определения кислотно-щелочного равновесия, электролитов, препараты для парентерального питания (растворы аминокислот,

жировые эмульсии), методы искусственного ощелачивания крови с помощью буферных растворов. Введены в практику салуретики, осмотические диуретики, искусственная почка.

В 1952 году в связи с эпидемией полиомиелита появилось много больных, нуждающихся в искусственной вентиляции легких, что дало толчок к массовому производству и распространению дыхательной аппаратуры. В 1958 году П.Сафар восстановил на научной основе простой, но эффективный метод искусственного дыхания по способу вдувания («ртом в рот», «ртом в нос»).

Начались попытки восстанавливать сердечную деятельность с помощью прямого массажа сердца, электрической дефибрилляции и медикаментов.

В 1924 году русский ученый Брюхоненко применил в эксперименте свой первый аппарат искусственного кровообращения, названный им «автожектором». В 50-е годы искусственное кровообращение уже прочно вошло в практику хирургии сердца. Широко начал применяться в реанимационной практике гемодиализ («искусственная почка»), а также методы экстракорпоральной детоксикации (очистки крови от токсических веществ) – гемосорбция, лимфосорбция, плазмаферез и др. В 1960 году разработан метод гипербарической оксигенации, открывающий новые возможности в лечении самых тяжелых больных.

Значительный вклад в развитие науки об оживлении внесли работы советского ученого В.А.Неговского.

В годы застоя советские врачи шутили, что СССР может по праву гордиться тремя вещами: балетом Большого театра, черной икрой и академиком Неговским. Как известно, в каждой шутке неизменно содержится доля истины, а уж когда речь заходит о новом направлении в клинической и экспериментальной медицине XX столетия – реаниматологии, то имя Владимира Александровича Неговского неизменно упоминается как создателя этой сложнейшей науки об оживлении.

Он родился в 1909 году в небольшом городке Козельце на Черниговщине в семье школьного учителя. Жили небогато. Мать, Варвара Семеновна, строгая, сдержанная женщина, вела домашнее хозяйство, воспитывала девятерых детей, учила их не только писать и читать, но и варить обед, стирать, ухаживать за животными.

Однажды, еще мальчишкой, будущий ученый провалился под лед на реке. Последствия не заставили себя ждать: воспаление легких, потом – костный туберкулез, операции на ноге, почти год, проведенный на больничной койке. Но болезнь, перенесенные страдания только укрепили его в желании стать врачом. И уже тогда появилась у Неговского необычная мечта, память о которой он пронес через всю жизнь: создать больницу, в которой не будет морга, потому что все больные будут выходить из ее стен, обретая здоровье.

Эту дерзкую идею молодой врач, выпускник 2-го Московского медицинского института, высказал в тридцатые годы, работая в Институте экспериментальной физиологии и терапии. Уже тогда В.А. Неговский предложил новое определение той пограничной стадии, разделяющей жизнь от небытия, дав ей название – клиническая смерть. Будущий академик был уверен,

что вернуть к жизни человека, находящегося в состоянии клинической смерти, возможно, и сделать это должен каждый квалифицированный врач. Но голос молодого ученого долгое время оставался гласом вопиющего в пустыне – его энтузиазм наталкивается на глухую стену непонимания.

Тогда Неговский написал письмо председателю Совнаркома СССР. Он просил предоставить ему возможность работать в избранной им области и подробно объяснил открывающиеся перед наукой перспективы. Правительство поверило молодому ученому, и в 1936 году была открыта первая в мире научно-исследовательская лаборатория экспериментальной физиологии по оживлению организма, которая базировалась в Институте нейрохирургии, руководимом великим хирургом Н.Н. Бурденко. В этой лаборатории собрались люди, фанатично преданные идее оживления. Именно здесь появилось учение о деятельности умирающего и оживленного сердца.

Люди давно пытались оживить умирающий организм. Еще в 1628 году англичанин Уильям Гарвей писал в своем труде «Анатомическое исследование о движении сердца и крови животных»: «Если при рождении небытие переходит в бытие, и из неживого возникает живое, то смерть возвращает обратно бытие в небытие, заставляя существо проходить по тем же ступеням, но в противоположном направлении. Те части, которые рождались последними, умирают первыми и, наоборот, первыми умирают последние».

«Это положение Гарвея, – утверждал В.А. Неговский, – соответствует нашим современным представлениям о характере процесса умирания организма, потому что оно заставляет осмысленно подходить к разрозненным эмпирическим поискам, ставит проблему на уровень закономерности».

Особое место в развитии науки об оживлении принадлежит русскому ученому-медику А.А. Кулябко, который успешно провел серию сенсационных экспериментов: в 1902 году ему удалось оживить изолированное сердце ребенка, умершего от пневмонии, а спустя шесть лет он оживил голову собаки. Но это были отдельные эксперименты, которые не шли дальше стен лаборатории. Неговский пытался найти закономерности, создать стройную, логическую систему, способную давать четкие практические рекомендации врачам. «Чтобы бороться за жизнь умирающего человека, надо знать, как кончается жизнь, – размышлял Неговский. – Надо изучить стадии умирания человека – какие системы погибают раньше, какие позже. Когда оголяются системы, определяющие жизнь, выявляется скелет жизни. Надо знать этот скелет, чтобы на него настраивать наши воздействия, обеспечивающие оживление». Он уже стоял на пороге великих открытий, но на календаре было 22 июня 1941 года...

С началом Великой Отечественной войны доктор Неговский становится военным врачом. Он организовал фронтową бригаду, с которой выезжал в действующую армию. Здесь, под артиллерийским огнем, Неговский проводит огромную практическую и научную работу. Ее результатом стали спасенные жизни десятков бойцов Красной армии и монография «Восстановление жизненных функций организма, находящегося в состоянии агонии или

клинической смерти», увидевшая свет в издательстве Наркомздрава в 1943 году. Так было положено начало новой науке – реаниматологии.

В феврале 1942 года Неговский защищает кандидатскую диссертацию, а через год становится доктором медицинских наук. Весной 1943 года он создал реанимационные бригады, которые работали на передовых позициях. Удалось вернуть к жизни несколько десятков раненых. И первым из них стал солдат Валентин Черепанов.

Потом были сотни и тысячи спасенных людей, о многих из которых он писал в своих монографиях. Но был у знаменитого ученого один пациент, имя которого не было принято упоминать в медицинских монографиях и учебниках... Вечером 4 марта 1953 года Неговского и двух его ассистентов привезли в Кунцево, где на даче умирал И.В. Сталин. То, что там происходило, навсегда останется тайной – с ученого взяли подписку о неразглашении того, как прошли последние часы вождя. Только близким, вернувшись домой, он сказал: «Все кончено».

С годами пришли звания, награды, высокий авторитет коллег во всем мире. Владимир Александрович Неговский был академиком РАМН, профессором, лауреатом двух государственных премий; его грудь украшали ордена и медали. Лучшие университеты мира избрали русского ученого своим почетным профессором. Им было подготовлено более 90 кандидатов медицинских наук и 20 докторов наук. Монография В.А. Неговского «Основы реаниматологии», выдержавшая с 1966 года несколько изданий, остается настольной книгой нескольких поколений врачей-реаниматологов.

Он до конца жизни оставался веселым, остроумным человеком. «Его глаза загорались в присутствии красивых женщин, он ценил красоту жизни – в природе, музыке, изобразительном искусстве, балете и человеку в целом», – вспоминает о Неговском американский профессор П. Сафар.

Другой американец, профессор У. Шумейкер, поздравляя патриарха реаниматологии с 90-летием, писал: «Неговский не только дал название новой области медицины, но и внес большой вклад в ее формирование и развитие, за что получил всемирное признание и заслуженный почет как первооткрыватель, гений, чьи идеи опережали время».