

ФЕНОМЕН ДЕМИХОВА.

В 1-м МОЛМИ ИМЕНИ СЕЧЕНОВА (1956–1960).

Вторая командировка В.П. Демихова в Германию (май 1959 г.).

«Пересадка органов: это возможно?» (1959).

С.П. Глянцев

ФГБНУ «НЦССХ им. А.Н. Бакулева», Москва

Контакты: Сергей Павлович Глянцев, spglyantsev@mail.ru

Phenomenon of Demikhov.

In the 1st Moscow Medical Institute named after Sechenov (1956–1960).

V.P. Demikhov's second business trip to Germany (May, 1959).

"Organ transplantation: Is it possible?" (1959).

S.P. Glyantsev

Bakoulev Scientific Center for Cardiovascular Surgery, Moscow

А еще через 2 недели после выхода в свет заметки в «The New York Times» о двухголовом псе по кличке Пират, прожившем 30 суток, В.П. Демихов, которому запретили поездку в США, вновь был командирован в Восточный Берлин (рис. 1). На этот раз, судя по документам¹, сроком на 2 недели – с 11 по 25 мая. Примечателен тот факт, что перед самым приездом советского хирурга, 10 мая 1959 г., в ГДР вышел очередной номер журнала «Die Sowjetunion heute» с небольшой заметкой под названием «Опыты физиолога Демихова», в которой сообщалось о новом эксперименте «известного физиолога из Москвы Владимира Демихова». Речь в ней шла о том же самом Пирате, но было указано, что в отличие от предыдущих опытов, когда свободный конец пищевода пересаженной головы выводился наружу, хирург вшил конец пищевода трансплантата в бок пищевода реципиента так, что пища, съедаемая обеими головами, попадала в один желудок (рис. 2).

Щенячья голова, констатировал корреспондент, прочно срослась с шеей Пирата, а ее живая реакция на окружение во время бодрствования, а также засыпание и просыпание независимо от

сна собаки-хозяина свидетельствовали о независимом существовании в сращенных организмах двух центральных нервных систем. Надо полагать, что увидевшая свет 10 мая заметка немного «запоздала», так как еще 28 апреля собака с 2 головами умерла. Но нас заинтересовала не столько дата публикации, сколько ее концовка:

«С учетом результатов эксперимента, проведенного Владимиром Демиховым, – заявил директор Первого медицинского института профессор Владимир Кованов, – смысл иммунитета и биологической реактивности при трансплантации тканей и частей тела представляется в новом свете, и тезис о несовместимости, похоже, должен быть пересмотрен (курсив наш – С.Г.)» [1].

Вот так каждая новая победа В.П. Демихова, каждые отвоеванные им у реакции отторжения день, неделя, месяц не только вносили сумятицу в мнения корреспондентов по обе стороны океана, но и разобщали тесные ряды сторонников трансплантационного иммунитета. Разобщали настолько, что из этих рядов на время выпадали даже такие крупные фигуры, как будущий академик и вице-президент РАМН, ректор 1-го МОЛМИ профессор В.В. Кованов, рекомендовав-

¹ Личная карточка В.П. Демихова. Центральный архив Департамента здравоохранения г. Москвы (данные П.М. Богопольского).



Рис. 1. Александрплац. Восточный Берлин. 1959 г. [<http://humus.livejournal.com/3373760.h>]

ший «пересмотреть тезис о несовместимости тканей и частей тела при трансплантации».

Однако не все с этой майской поездкой получается гладко. Конечно, приведенный выше материал был подготовлен к печати задолго до того, как он вышел в ГДР за день до приезда в страну В.П. Демихова, и, безусловно, был одобрен советскими «компетентными органами». Но сведений в советской и немецкой прессе о втором пребы-



Рис. 2. Статья «Опыты физиолога В. Демихова» из журнала «Советский Союз» от 10 мая 1959 г. (на нем. яз.) [из архива автора]

вании советского хирурга в стране мы в ГДР не нашли.

При этом, судя по словам В.В. Кованова, он, очевидно, также не был против командировки (во всяком случае, в то время, когда материал готовился к печати), но его разрешавший поездку приказ № 561-к почему-то датирован не началом, что было бы логично, а 16 мая 1959 г., т.е. опять же «задним» числом. Но возможно ли, чтобы В.П. Демихов уехал без разрешения? Или же он убыл столь спешно, что приказ выйти не успел?

О том, что он на этот раз делал в ГДР, мы можем только предполагать. Дело в том, что в одном из документов, датированных 6 мая 1959 г., В.П. Демихов написал, что он является «доктором Лейпцигского университета» [2]. Мог ли он написать такое, не имея на то оснований? Нет, не мог. Тогда остается предположить, что где-то в конце апреля ему сообщили, скорее всего, письменно, что он удостоен этого высокого звания, и пригласили приехать за полагающимися к нему регалиями. Тогда, возможно, это и было причиной второй командировки В.П. Демихова в ГДР. Но по данным А. Рукосуева, полученным из архива Лейпцигского университета, это звание официально Владимир Петрович получил только 13 октября 1959 г.

Тогда опять же, рассуждая логически, можно предположить, что уже находившемуся в ГДР с 11 мая В.П. Демихову предложили отказаться от почетного звания, и он был вынужден столь же спешно уехать обратно. Этим можно объяснить тот факт, что в Москву он вернулся не 25-го, как было указано в приказе, а 20 мая. Но это пред-

положение требует доказательств, которых у нас пока нет.

С другой стороны, весной и летом 1959 г. В.П. Демихову было вовсе не до каких-либо интриг по поводу поездок за рубеж или присуждения ему почетных званий. В мае он сдал в печать небольшую, но очень важную для него книгу под названием «Пересадка органов: это возможно?». 2 июля верстка книги была подписана, а вскоре она вышла в издательстве «Знание» тиражом в 41 000 экземпляров (рис. 3).

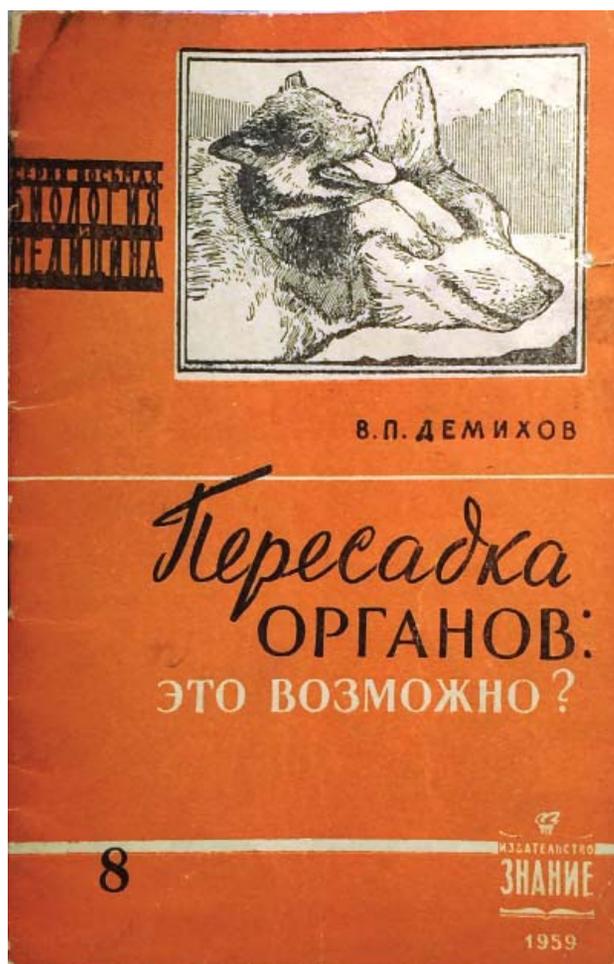


Рис. 3. Монография В.П. Демихова «Пересадка органов: это возможно?» (М.: Знание, 1959) [из фондов Музея сердечно-сосудистой хирургии НЦССХ им. А.Н. Бакулева]

Книга эта мало известна российским хирургам, потому что, во-первых, она была научно-популярной, а во-вторых, издана в серии «Биология и

медицина» Всесоюзного общества по распространению политических и научных знаний.

Написанная хорошим литературным языком и стилем, она опять начинается... с восхваления И.В. Мичурина, который:

«...широко пользовался методом прививок как одним из основных способов выведения новых сортов плодовых деревьев. При этом он наблюдал значительное влияние привитой части на все растение <...>. Такое влияние одного организма на другой при их сращении свойственно и животному миру» [3].

Книга стала первой попыткой В.П. Демихова осмыслить все им сделанное в области пересадки органов, подвести под его практические достижения теоретическую базу, и этой теорией взаимобразно оплодотворить практику. Изложению результатов собственных исследований автор предпослал литературные данные. Как на крупного авторитета в области костной пластики В.П. Демихов сослался на академика АМН СССР Н.Н. Приорова, который, по его словам, заявлял об *отсутствии разницы в приживлении тканей (за исключением кожи), взятых от одного и того же организма, и тканей, взятых от трупа*. Кратко упомянув об успешных пересадках органов и частей тела у холоднокровных (в частности, об опытах Н.П. Сеницына), В.П. Демихов перешел к высшим животным и человеку и привел немало фактов того, как пересаженные от одного человека другому кожа, фасция, рога, хрящ, кость или сосуд полностью приживались. Он подчеркнул, что, согласно литературным данным, на приживление влияют подбор донора и реципиента по: а) группам крови (В.Н. Шамов, Н.Н. Еланский, 1924) и б) гормональным показателям, в частности, полу (Schaefer, 1954), а также величина трансплантата (Е.А. Зотиков, 1959).

Что касается органов, то В.П. Демихов указал на успешные пересадки эндокринных желез, особенно в тех случаях, когда хирурги соединяли сосуды трансплантата и хозяина для получения общего кровообращения и обмена веществ. Особенно автор подчеркивал то, чтобы в организме хозяина пересаживаемые органы осуществляли ту же самую функцию, которая была им свойственна в организме донора.

Начав изложение своих опытов, В.П. Демихов упомянул, что до него ученые занимались лишь подсадками² сердец на сосуды шеи (А. Carrel, 1905; F. Mann et al., 1933; Н.П. Сеницын, 1941) и

² Подсадка – полноценная гетеротопическая трансплантация со сшиванием сосудов реципиента и донорского органа.

паховой области (Б.В. Огнев, 1947). Эксперименты же с пересадками сердца в грудную полость теплокровным (собакам) начаты им впервые, что он разработал более 20 способов пересадки в грудную полость работающего дополнительного сердца, и что наибольший срок выживания собаки Борзой с двумя сердцами составил 32 дня (Москва, 1956), а с чужими сердцем и легкими собаки Дамки – 6 суток (Рязань, 1951).

В этой книге В.П. Демихов впервые (после командировки в ГДР) обнаружил свое желание сделать возможной пересадку сердца и других органов у человека. И хотя его оптимизм, по словам редакции, разделялся «далеко не всеми учеными», В.П. Демихов считал, что находится на правильном пути:

«В современной отечественной и зарубежной науке господствует мнение, что ткань или орган, пересаженные от другого организма, должны погибнуть в течение 1–2 недель от так называемых антител, якобы образующихся в организме, которому пересажена ткань или орган. В большинстве наших опытов по пересадке органов мы не обнаружили образования антител. Не были найдены антитела и в крови собаки, прожившей с пересаженным сердцем 32 дня.

На этом основании мы пришли к заключению, что при пересадках различных органов и тканей от одного организма другому (в пределах одного и того же вида) реакция организма на трансплантат, по-видимому, заключается не столько в образовании особых разрушительных антител, как думают многие ученые, сколько в развитии воспалительной реакции в месте соприкосновения трансплантата с тканями нового хозяина. Поэтому все факторы, снимающие воспаление, будут способствовать успешному приживлению органа <...>.

Мы убеждены, что при дальнейшем совершенствовании метода и оперативной техники пересадка второго сердца может стать мало опасной операцией, которую можно будет проводить при необходимости и на человеке» [3].

Обратите внимание на явную иронию автора, когда он пишет о «так называемых антителах, якобы образующихся в организме, которому пересажена ткань или орган» (говоря современным языком, речь идет о гуморальном компоненте реакции отторжения), его своеобразную интерпретацию «воспалительной реакции в месте соприкосновения трансплантата с тканями нового хозяина» (клеточный компонент отторжения) и его убеждение в том, что «факторы, снимающие воспаление, будут способствовать успешному приживлению органа».

Нельзя не отметить некоторую эволюцию взглядов В.П. Демихова на причину неприживления чужеродных органов, произошедшую

после его пребывания в ГДР. Ведь если до этого он рассуждал о тромбозе сосудов как первопричине своих неудач и выдвигал на первый план совершенствование техники сосудистого шва, то сейчас о местном воспалении он уже судил как о реакции на пересаживаемый орган и факторах его подавления. Подчеркнем, что операции, о которых В.П. Демихов говорил как о своих достижениях, он провел, пересадив сердце с одним (32 дня) или с двумя легкими (6 суток). «После полной замены одного сердца прооперированные нами собаки пока живут не более суток» – сетовал он. Одной из причин трудности пересадки изолированного сердца в ортотопическую позицию В.П. Демихов считал необходимость сшивания не менее 7–8 крупных сосудов, что технически представляло очень трудную задачу.

Ту же причину – выраженное воспаление паренхимы пересаженных органов – видел В.П. Демихов и в неудачах приживления гомопочек. Но опять же, как и в наблюдениях с сердцем, считал, что это воспаление связано с *банальной хирургической инфекцией*, и что его предупреждение позволит достичь полного приживления.

Что касается пересадок частей тела, то здесь возникновение идеи и эволюция методики, по словам В.П. Демихова, были таковы. Чтобы уменьшить количество сшиваемых сосудов и оставлять органы в их естественном положении с нейрогуморальными взаимосвязями, у него и его помощника В.М. Горяйнова возникла идея пересаживать их не изолированно, а в комплексе. Вначале это были комплексы органов брюшной и грудной полостей – так называемые изолированные потроха. Но их согревание и перфузия в процессе пересадки технически были очень трудоемкими. Поэтому следующим этапом стала пересадка органов вместе с половинами туловища животных. Однако полное пересечение спинного мозга у таких «трансплантатов» не позволяло добиться продолжительного выживания «химер». Тогда возникла следующая идея – пересаживать половину туловища не на половину, а на целое животное. Тогда при пересадке передней половины туловища щенка одной собаке, а задней половины – другой появлялась возможность изучать состояние и деятельность пересаженных органов, сохранивших связь с нервной системой, в то время как при пересадке изолированных органов их неизбежно приходилось денервировать.

При этом задняя половина туловища в отличие от передней была пересажена всего 3 раза. Но и этих наблюдений В.П. Демихов хватило, чтобы

убедиться в том, что органы брюшной полости, пересаженные в комплексе, ведут себя гораздо лучше изолированных. Например, подметив, что пересаженные вместе с половиной туловища почки и задние конечности не отекают, он сделал вывод о том, что причина отека пересаженных гомопочек и реплантированных аутоконечностей с их последующим некрозом заключается в нарушении лимфооттока от гомотрансплантата или реплантата.

Впечатляющих успехов достиг В.П. Демихов в пересадках передней половины туловища (голова с передними лапами) щенка на шею взрослой собаки. В 5 из 20 проведенных им опытов в 1954–1958 гг. голова жила до 6–7 суток, пересаженная в Лейпциге – 17 суток (рис. 4), а в опыте, выполненном в марте–апреле 1959 г., 29 суток! При этом кожа этой головы уже на 7-е сутки прочно срослась с кожей большой собаки другой породы. За месяц жизни голова «повзрослела», а ее шерсть отросла на 1 см. В конце концов, она погибла от отека, вызванного, как считал В.П. Демихов, «сдавлением основной вены спайками». Как уже случалось ранее неоднократно, из этого уникального наблюдения следовал парадоксальный вывод:

«По мнению большинства ученых, ткань или орган, пересаженные другому организму одного и того же вида, неминуемо погибают в период с 7-го по 14-й день после операции в результате реакции так называемой биологической несовместимости. Однако, как мы видим, в нашем опыте пересаженная голова с передней частью туловища жила 29 суток, и каких-либо признаков ухудшения ее состояния, что немедленно сказалось бы на ее высшей нервной деятельности, не наблюдалось» [3].

И опять, иронично – «так называемая биологическая несовместимость».

Интересен способ, избранный им для наблюдения за состоянием трансплантата, – состояние высшей нервной деятельности. Опять же в полном соответствии с признанным в СССР нервизмом! Вопрос: что мешало многочисленным сторонникам учения И.П. Павлова использовать эту модель пересаженной головы высшего теплокровного животного для изучения деятельности головного мозга? Насколько нам известно, до В.П. Демихова опыты по пересадке головы щенка на сосуды шеи собаки с целью изучения некото-

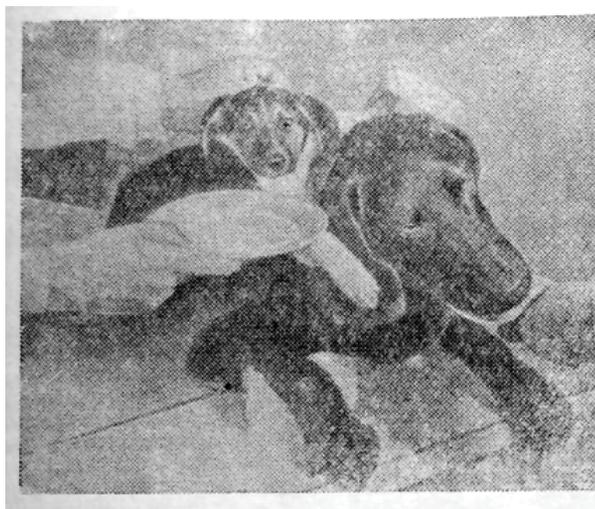


Рис. 4. Взрослая собака с пересаженной на ее шею передней половиной туловища щенка (один из опытов, демонстрировавшийся В.П. Демиховым в ГДР в декабре 1959 г.) [Демихов В.П. Пересадка органов: это возможно? М.: Знание, 1959]

рых афферентных систем в изолированной голове теплокровного животного проводил в Горьком в конце 1930-х – начале 1940-х гг. Н.П. Сеницын. Но они не получили развития³. В.П. Демихов же проводил их с вполне конкретной практической целью – создать идеальную модель для изучения функции и состояния пересаженных органов в комплексе с их нейрогуморальными связями и их способности приживаться, функционируя под контролем центральной нервной системы. Конечно, он прекрасно понимал, что возможность пересадки головы в ближайшем будущем на практике (например, человеку) была весьма сомнительной. Об этом говорили и многочисленные критики В.П. Демихова как в СССР, так и на Западе. Но эти неординарные опыты неожиданно получили новое продолжение.

Если за счет одного организма можно поддерживать жизнь в половине туловища другого, то нельзя ли таким же образом сохранить жизнедеятельность целого организма? С этой целью В.П. Демихов соединил целое туловище щенка и взрослой собаки, сшив подключичную артерию и полые вены донора с почечными сосудами реципиента и предварительно удалив у щенка сердце и легкие⁴. Таким образом, в этом опыте весь организм щенка жил за счет кровообращения и дыха-

³ В 1925–1926 гг. аналогичными опытами с изолированной головой собаки, жизнеспособность которой поддерживал «автожектор», занимались С.С. Брюхоненко и ученик И.П. Павлова С.И. Чечулин. С точки зрения физиологии, модель В.П. Демихова была более совершенной.

⁴ Первые такие опыты были проведены в 1954 г.

ния взрослой собаки. Опыт показал, что сердца и легких одного животного вполне достаточно для поддержания жизнедеятельности двух организмов. Что это давало практической медицине?

Вполне возможно, что В.П. Демихов знал: незадолго до того, как он стал сращивать двух животных, W. Lillehei в Миннеаполисе провел серию операций по поводу врожденных пороков сердца в схожих условиях перекрестного кровообращения. Но советский хирург никогда не повторял того, что до него уже сделали другие:

«Цель наших экспериментов – разработать такие способы, которые позволили бы поддерживать кровообращение не часами, а неделями, месяцами, а если это необходимо, то и дольше» [3].

Но зачем? И тут автор разворачивает перед читателем фантастическую, но в его понимании вполне осуществимую картину:

«Представим себе, что в больницу поступили два умирающих человека. У одного из них обнаружены необратимые повреждения органов брюшной полости (печени, почек или желудка), у другого – смертельные поражения органов грудной полости (сердца или легких). В настоящее время такие больные, безусловно, должны погибнуть. Если же создать у них перекрестное кровообращение (при условии совпадения групп крови), то жизнь их могла бы быть продлена. Здоровые органы грудной полости первого больного будут обеспечивать кровообращение и дыхание в обоих организмах, а здоровые органы брюшной полости второго больного будут обеспечивать питание и выделение.

При хорошей и всесторонней подготовке такая операция не представляет ничего невозможного. Для этого нужно соединить специальными трубками аорты и вены двух больных. Подобные пластмассовые трубки уже применяются в хирургии сосудов у человека. Трубки, которые будут соединять крупные сосуды таких больных, могут быть длиной до 2–3 метров. Снаружи их можно одеть предохранительной металлической, легко сгибаемой, но не сдавливаемой трубкой. Расстояние в 2–3 метра между больными позволит размещать их в смежных комнатах.

После пересадки таким больным соответствующих органов взамен удаленных и их приживления надобность в перекрестном кровообращении отпадет. При условии комплексной работы соответствующих специалистов подобные операции могут стать практически осуществимыми в будущем» [3].

Надо сказать, что и для сегодняшнего дня такая ситуация выглядит фантастической и все еще практически нереализованной в полной мере так, как ее себе представлял В.П. Демихов. Слишком много возникает при этом не столько технических и медико-биологических, сколько социальных и морально-этических проблем.

Но параллельно с этой у него возникла новая идея – провести эксперименты с перекрестным кровообращением *без удаления органов*. И вот уже две взрослые собаки сращены задними лапами, а в их организмах через соединенные друг с другом бедренные сосуды циркулирует одна и та же кровь. Точнее, до соединения их сосудов она была разная и даже несовместимая, а после соединения стала одной и той же у обоих животных.

Одна такая пара жила 10 суток и погибла от тромбоза. Это наблюдение привело В.П. Демихова к следующему заключению:

«Этот опыт с несомненностью подтвердил наше предположение, что при перекрестном кровообращении у двух соединенных между собой организмов в течение нескольких дней может исчезнуть несовместимость крови и тканей, которая, по мнению большинства ученых, мешает приживлению ткани или органа, пересаженного от одного организма другому <...>.

Подобные опыты провел в 1940 г. советский ученый А.Г. Лапчинский, который достиг того, что крысы [-парабионты] с чужой замененной ногой жили более года – до их естественной смерти...» [3].

Вслед за этим последовал глобальный вывод, логично, как ему казалось, вытекавший из всех приведенных в книге многочисленных литературных фактов и результатов его собственных наблюдений и умозаключений, – вывод о подавлении иммунитета естественным, биологическим путем, о чем он говорил в ГДР во время своей первой командировки:

«В результате обобщения исследований других ученых и собственных опытов по пересадке отдельных органов и сращиванию целых организмов или их частей мы приходим к выводу, что *при пересадке больших по размерам органов или частей тела реакции несовместимости не возникает* (курсив наш – С.Г.).

В науке известен факт так называемого иммунологического паралича. Явление это состоит в следующем. При введении в организм небольшого количества белка возникает соответствующая отрицательная реакция; при введении же очень большого количества чужеродного белка эта реакция исчезает, она как бы «парализуется» [3].

Напомним, что если к схожим выводам пришел в том же 1959 г. будущий выдающийся советский иммунолог и академик РАМН Е.А. Зотиков, то почему к ним не мог прийти В.П. Демихов? Но поразительно, как свежо работала его голова: в процессе написания книги идея преодоления биологической несовместимости эволюционировала далее: от подавления воспаления к «иммунологи-

ческого параличу» и далее – к подбору больных по группам крови!

Завершается эта небольшая по объему, но огромная по высказанным в ней идеям и сделанным выводам книга ни много ни мало – условиями успешной пересадки органов в пределах одного вида:

«На основании всего сказанного можно заключить, что для успешного приживания органов, пересаженных от одного организма другому (в пределах одного биологического вида), требуется соблюдение следующих условий:

1. Подбор организмов для пересадки по группам крови, которым соответствуют группы тканей.

2. Наиболее совершенное сшивание основных кровеносных сосудов, питающих пересаживаемый орган (с тем, чтобы свести к минимуму возможность образования тромбов), и соблюдение во время операции всех предосторожностей, предотвращающих занесение инфекции.

3. В некоторых случаях успеху пересадок может способствовать временное создание перекрестного кровообращения между подобранными для пересадки организмами с целью биохимического сближения их крови, тканей и органов.

При соблюдении этих условий пересадка органов становится практически выполнимой не только у животных, но и у человека» [3].

Таким образом, весной-летом 1959 г. В.П. Демихов впервые сформулировал 3 основных условия для пересадки органов от человека человеку, причем под первыми двумя сегодня подпишется любой трансплантолог. Что же касается третьего условия, то для преодоления биологической несовместимости перекрестное кровообращение в настоящее время использовать нет необходимости. Но формулировка условия абсолютно верна: для приживания органов необходимо приложить воздействие на подобранные для пересадки организмы с целью биохимического сближения их крови, тканей и органов. Того, что мы сегодня называем типированием и фармакологической (или медикаментозной) иммуносупрессией, В.П. Демихов предлагал достичь естественным путем.

Но не случайно в самом начале изложения результатов своих опытов по пересадке органов В.П. Демихов обмолвился:

«Конечная цель наших опытов – сделать возможной пересадку сердца и других органов у человека» [3].

И здесь он также продумал абсолютно все: не только как пересаживать, но и откуда брать органы. Многочисленные примеры из советской и зарубежной литературы, равно как и собствен-

ные эксперименты с механическим сердцем и перекрестным кровообращением, уже давно и прочно убедили его в том, что жизнедеятельность трупа человека с погибшим головным мозгом можно поддерживать в течение продолжительного времени:

«Экспериментальные исследования и новейшие достижения науки и техники (создание совершенных аппаратов, заменяющих функции сердца и легких, почек и других органов) позволяют думать, что теперь можно создать такое «механическое сердце», с которым человек может жить не часы (как во время операций на сердце), а недели и даже месяцы.

В тех случаях, когда после оживления организма уже нет надежды на восстановление работы головного мозга, в будущем можно было бы поддерживать жизнь такого «оживленного тела» для пересадки органов или в целях оживления другого человека *путем создания перекрестного кровообращения* (курсив наш – С.Г.)» [3].

Сегодня первая часть сформулированной В.П. Демиховым задачи практически решена. Многочисленные аппараты искусственного сердца, легких, почек и печени позволяют продлить жизнь тяжелообольного человека до подбора ему донорских органов. Но вторая часть его «фантазии» так и осталась неразрешимой. По крайней мере, по нашим данным, в Советском Союзе перекрестное кровообращение в том виде, в котором его придумал В.П. Демихов, не использовалось.

Опять же из личной карточки В.П. Демихова следует, что с 8 июля по 1 августа 1959 г. он был командирован в Ереван. Зачем? Не имея в руках документов, сказать трудно. Но мы полагаем, что опять же для внедрения в практику сосудосшивающих аппаратов. Ибо во всей стране ими в совершенстве владели всего несколько человек. И одним из них был В.П. Демихов. Любопытный факт из жизни нашего героя тех лет привел американский историк хирургии D. McRae (2007). Автор утверждал, что 24 июля 1959 г. лабораторию В.П. Демихова посетил один из пионеров пересадки сердца, американский хирург A. Kantrowitz из Бруклина с женой, приехавший в СССР в составе группы американских ученых, представлявших США на Международной выставке в Сокольниках в Москве (рис. 5). Когда во время посещения выставки глава американской делегации, вице-президент США R. Nixon затеял дискуссию с Н.С. Хрущевым о различиях капитализма и коммунизма, A. Kantrowitz улизнул из выставочного зала для встречи с В.П. Демиховым. Была эта встреча запланирована или нет, не имея других источников, сказать трудно. Вполне воз-

можно, что В.П. Демихов принял гостя, рассказал американскому хирургу о своих экспериментах и показал их схемы. Но какой эта встреча осталась в памяти А. Kantrowitz?

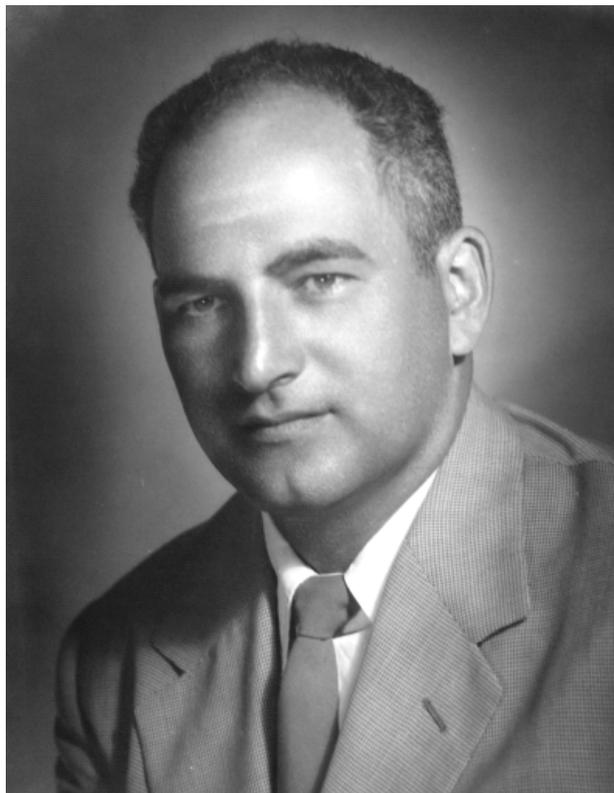


Рис. 5. Kantrowitz Adrian (1918–2008) – американский хирург, один из пионеров разработки методов вспомогательного и заместительного кровообращения [http://profiles.nlm.nih.gov/ps/access/GNBBJQ_.jpg]

Предоставим слово D. McRae:

«В то время как Kantrowitz все еще изучал трансплантацию (возможно, речь идет о схемах пересадки сердца, которые разглядывал американец – С.Г.), Демихов пригласил его на митральную комиссуротомию. Kantrowitz был немало удивлен, услышав, что операция планируется под местной анестезией.

Неизвестно, сколько анестетика хирурги ввели лежащему на операционном столе бедному парню с широко раскрытыми от ужаса и увеличенными стеклами очков глазами, когда они вскрывали его грудную клетку и расширяли ребра. Это было ужасно. Особенно, когда Демихов попытался рассечь митральный клапан ножом (? – С.Г.). Брызнула кровь, и больной заорал.

Тогда Демихов позвал медсестру и стал быстро что-то говорить ей по-русски. Внимательно выслушав все, что ей было сказано, сестра опустила голо-

ву и что-то прошептала стонущему мужчине. Тот внезапно смолк и больше не пикнул. Демихов продолжил операцию. Хирурги выполнили комиссуротомию и закрыли очкарику грудную клетку.

Уже в посольской машине Kantrowitz спросил сопровождавшего его переводчика, что за чертовщину он наблюдал в операционной? На что тот с ухмылкой ответил: «Демихов сказал: «Передай этому сукиному сыну: если он не заткнется, я уйду из операционной и оставляю его на операционном столе. Наш гость – крупная шишка из Америки, и я не хочу, чтобы у него осталось плохое впечатление от операции. Скажи также этому сукиному сыну, что если он снова издаст хоть один звук, я убью его!»

Kantrowitz затрясся от смеха... А потом сказал переводчику, что хотя он – из Бруклина, а бруклинские парни стойкие и терпеливые, но не хотел бы оказаться на месте этого пациента. А если бы оказался, то тоже бы заорал.

Впоследствии, когда в кругу своих коллег Kantrowitz вспоминал тот *русский день*, его называли сумасшедшим» [4].

Оставим эту байку на совести автора книги, ибо спросить об этом самого знаменитого хирурга уже не представляется возможным⁵. Но грустно, что в его памяти остался только лежащий на операционном столе и орущий благим матом больной. И ничего не осталось от того, чем на самом деле занимался В.П. Демихов. Ведь впоследствии А. Kantrowitz очень активно и много занимался пересадками сердца. Но он никогда не рассказывал о том, что он был в лаборатории В.П. Демихова. Поэтому можно предположить, что D. McRae все это выдумал. Для «красного словца». Дело в том, что Владимир Петрович никогда не оперировал людей. Тем более – на сердце, тем более – под местной анестезией. Даже собак он оперировал только под наркозом. К тому же 24 июля он был не в Москве, а в Ереване. Так был ли А. Kantrowitz у В.П. Демихова на самом деле?

Но вот что более вероятно, так это то, что именно тогда, летом 1959 г., сдав в печать небольшую научно-популярную, а на самом деле – сугубо научную книжку, В.П. Демихов задумал написать фундаментальную монографию, посвященную пересадке жизненно важных органов. С одной стороны, в ней можно было бы изложить подробные результаты всех его работ по всем направлениям и все его идеи. А с другой, она стала бы неким аналогом его несостоявшейся диссертации.

Дело в том, что мы в точности не знаем, написал ли В.П. Демихов в 1-м МОЛМИ диссертацию или нет. Во всяком случае, среди многочисленных учеников В.В. Кованова его фамилии нет [5]. Но бывшая аспирантка кафедры Л.А. Тушмалова

⁵ А. Kantrowitz умер 19 ноября 2008 г. в возрасте 90 лет.

(Бузинова) рассказывала, как однажды Владимир Петрович принес Владимиру Васильевичу готовый экземпляр своей кандидатской диссертации, каждая глава которой была посвящена... пересадке какого-либо органа! По словам Л.А. Бузиновой, В.В. Кованов счел это возмутительным нахальством, зазнайством и потребовал в корне перестать делать работу.

Но В.П. Демихов отказался.

Такова легенда. Ее результат известен. Работая в течение 5 лет на кафедре оператив-

ной хирургии и топографической анатомии 1-го МОЛМИ и познав не оглушившие его медные трубы мировой славы, никакой диссертации В.П. Демихов так и не защитил.

Но в 1958–1959 гг. он действительно написал уникальную монографию, каждая глава которой посвящена пересадке какого-либо органа. Только об этом чуть позже.

(Продолжение следует)

Литература

1. Die Versuche des Physiologen W. Demichow // Die Sowjetunion heute. – 1959, Mai 10. – S. 19.
2. ЦГАМ. – Ф. Р-656. – Оп.1. – Д. 238. – Л. 2.
3. Демихов, В.П. Пересадка органов: это возможно? – М.: Знание, 1959. – С. 32.
4. McRae, D. Every Second Counts: The Race to Transplant the First Human Heart / D. McRae. – 2nd ed. – London: Pocket Books, 2007. – P. 71.
5. Николаев, А.В. Академик В.В. Кованов. Страницы биографии (1909–1994) / А.В. Николаев, Т.Г. Руденко. – М., 2009. – С. 5

References

1. Die Versuche des Physiologen W. Demichow. *Die Sowjetunion heute*. 1959, Mai 10. 19.
2. TsGAMoskvy, TsGAM, f. R-656, op. 1, d. 238, l. 2. (In Russian).
3. Demikhov V.P. *Peresadka organov: eto vozmozhno?* [Organ transplantation: is it possible?]. Moscow: Znanie Publ., 1959. 32 p. (In Russian).
4. McRae D. *Every Second Counts: The Race to Transplant the First Human Heart*. 2nd ed. London: Pocket Books, 2007. 71 p.
5. Nikolaev A.V., Rudenko T.G. *Akademik V.V. Kovanov. Stranitsy biografii* (1909–1994). Moscow; 2009. 5 p. (In Russian).