

DOI:10.23873/2074-0506-2018-10-4-336-346

ФЕНОМЕН ДЕМИХОВА.**В Институте им. Н.В. Склифосовского (1960–1986 гг.).****Борьба с «ветряными мельницами», или отсутствие условий (1961 г.)****С.П. Глянцев**

ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» МЗ РФ,
121552, Россия, Москва, Рублевское шоссе, д. 135;
ФГБНУ «Национальный НИИ ОЗ им. Н.А. Семашко»
105064, Москва, ул. Воронцово поле, д. 12, строение 1

Контактная информация: Сергей Павлович Глянцев, профессор, д-р мед. наук, руководитель отдела истории сердечно-сосудистой хирургии НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева, заведующий сектором истории медицины отдела истории медицины Национального НИИ ОЗ им. Н.А. Семашко, e-mail: spglyantsev@mail.ru

Дата поступления статьи: 23.08.2018

Принята в печать: 11.09.2018

В статье описаны итоги работы В.П. Демихова в Институте скорой помощи им. Н.В. Склифосовского в течение 1961 г. Приведены краткий отчет его лаборатории и перспективный план работы, включавший подготовку к пересадкам жизненно важных органов в клинике, проведению иммунологических и морфологических исследований, решение вопросов реанимации с целью: 1) оживления умерших людей и их органов для пересадки и 2) сохранения жизнеспособности изолированных органов до пересадки. Впервые в истории отечественной хирургии был поставлен вопрос «смерти мозга» как критерия для возможности забора органов. Однако анализ документов показал, что такой план силами одного института был в то время невыполним. В.П. Демихову было предложено его пересмотреть, сократить и привести в соответствие с возможностями, которых у института, не готового к пересадкам органов, было слишком мало.

Ключевые слова: В.П. Демихов, Институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, 1961 г., пересадка органов в эксперименте и клинике

Глянцев С.П. Феномен Демихова. В Институте им. Н.В. Склифосовского (1960–1986 гг.). Борьба с «ветряными мельницами», или отсутствие условий (1961 г.). Трансплантология. 2018;10(4):336–346. DOI:10.23873/2074-0506-2018-10-4-336-346

PHENOMENON OF DEMIKHOV. In the Sklifosovsky Institute (1960–1986). Fighting "windmills" or lack of conditions (1961)

S.P. Glyantsev

A.N. Bakoulev National Medical Research Center for Cardiovascular Surgery,
135 Roublyevskoe Hwy., Moscow 121552 Russia;

N.A. Semashko National Research Institute of Public Health
12 Bldg. 1 Vorontsovo Pole St., Moscow 105064 Russia

Correspondence to: Sergey P. Glyantsev, Professor, Dr. Med. Sci., Head of the Medical History Department of Cardiovascular Surgery, A.N. Bakoulev National Medical Research Center for Cardiovascular Surgery, Chief of the Medical History Unit within the Medical History Department at N.A. Semashko National Research Institute of Public Health, e-mail: spglyantsev@mail.ru

Received: August 23, 2018

Accepted for publication: September 11, 2018

The article describes the results of V.P. Demikhov's working at N.V. Sklifosovsky Institute for Emergency Medicine in 1961. We have presented a brief report of his laboratory activities and a prospective working plan that included preparing for vital organ transplantations in clinic, conducting immunological and morphological studies, resolving resuscitation issues, all aimed at: 1) revitalizing dead people and their organs for transplantatio, and 2) preserving the vitality of the isolated organs before transplantation. For the first time in the history of national surgery, the question of "brain death" was raised as a criterion for the possibility of organ harvesting. However, the documents we have reviewed demonstrated that such a plan was impossible to be realized with the efforts of a single institution. V.P. Demikhov was advised to revise the plan, abridge it, and bring it into line with the modest potential of the Institute to organ transplantations.

Keywords: V.P. Demikhov, N.V. Sklifosovsky Institute for Emergency Medicine, 1961, organ transplantation in the experiment and in clinic

Glyantsev S.P. Phenomenon of Demikhov. In the Sklifosovsky Institute (1960–1986). Fighting "windmills" or lack of conditions (1961). *Transplantologiya. The Russian Journal of Transplantation.* 2018;10(4):336–346. (In Russian). DOI:10.23873/2074-0506-2018-10-4-336-346

Прошли 7 с лишним месяцев работы В.П. Демихова на новом месте. Можно было подвести некоторые итоги. Поэтому 1 февраля 1961 г. на заседании Научного совета¹ Института им. Н.В. Склифосовского был заслушан его «Отчет о выполнении НИР лабораторией по пересадке оживленных органов за 1960 г. и план на 1961 г.». К сожалению, в Протоколах заседаний Научного совета за 1961 г. текста докладов В.П. Демихова и его рецензентов, профессоров И.И. Шиманко (физиотерапевт) и А.В. Смольяникова (патологоанатом), не оказалось. Тогда мы заглянули в «Отчет о научно-исследовательской работе НИИ им. Н.В. Склифосовского за 1960 г. и план на 1961 г.».

Вот, что мы там обнаружили:

«В.П. Демихов провел исследование о пластических операциях на коронарных сосудах и пришел к следующим выводам:

1) Можно полагать, что во всех случаях, когда коронарное кровообращение зависит от поражения начальной части коронарной артерии, создание прямого анастомоза этой артерии с внутренней грудной артерией ниже уровня ее поражения приведет к восстановлению достаточного коронарного кровообращения;

2) При инфаркте миокарда, возникающем при тромбозе крупной ветви коронарной артерии, экстренная операция (в течение 1-х часов) по созданию коронаро-маммарного анастомоза поможет восстановить коронарное кровообращение и предупредить развитие инфаркта» [1, с. 47].

Других сведений о работе лаборатории в 1960 г. в отчете института мы не нашли. Но если в 1960 г. В.П. Демихов, занимаясь обустройством

¹ «Научный совет» – именно так в архивных документах назывался Ученый совет Института им. Н.В. Склифосовского в 1961 г.

лаборатории, сделал не так много, то план его работы на 1961 г., включенный в план работы института, переплетенный архивистом вместе с отчетом за предыдущий год, не просто велик – огромен!

При чтении этого плана складывается впечатление, что «мечты» В.П. Демихова ничем не были ограничены. Судите сами:

«В 1961–1962 гг. намечена разработка вопросов пересадки сердца, легкого и других органов в эксперименте. Будут изучаться иммунологические реакции при пересадке органов, способы аппаратного искусственного дыхания в эксперименте и ряд других вопросов. Будут предприняты попытки подключения оживленных органов от свежих трупов.

Специальные работы будут посвящены вопросам заготовки тканей от трупов для лечебных целей (в частности, костного мозга).

Тематика:

1. Пересадка сердца, легких и других органов в эксперименте.

Руководитель и исполнитель В.П. Демихов.

Цель: а) разработать в эксперименте на собаках и трупах человека такие схемы пересадок сердца и легких, которые могли бы быть в будущем применимы для человека²; б) усовершенствовать и разработать вновь методики соединения кровеносных сосудов; в) путем предупреждения и устранения осложнений, приводящих к преждевременной гибели подопытных животных, достичь более длительного выживания их.

В процессе операций будут проводиться физиологические, иммунологические, электрокардиографические, фармакологические и патогистологические исследования.

2. Иммунологические реакции при пересадке органов.

Рук. М.М. Капичников, исп. В.П. Демихов.

Будут проведены иммунологические исследования при пересадке органов с целью поиска антител в крови реципиентов с пересаженными органами. Исследования будут проводиться совместно с лабораторией иммунологии (зав. – М.М. Капичников) Института экспериментальной биологии АМН СССР³.

3. Морфологические исследования в разные сроки после пересадки органов.

Рук. проф. Т.А. Григорьева, исп. В.П. Демихов.

Цель: поиск изменений в пересаженных органах в разные сроки после пересадок.

Исследования будут проведены совместно с кафедрой гистологии (зав. – проф. Т.А. Григорьева) 2-го МГМИ⁴.

4. Электрокардиографическое изучение пересаженных сердец в эксперименте и оживленных – в клинике⁵.

Рук. В.П. Демихов, исп. В.М. Горяйнов.

5. Длительное поддержание жизни оживленного организма человека (при необратимых изменениях головного мозга).

Рук. В.П. Демихов, исп. В.П. Дорошук, В.П. Демихов и В.М. Горяйнов.

Оживление трупов, доставленных машинами скорой помощи: если с момента смерти прошло мало времени, то в единичных случаях может быть оживлен головной мозг и весь организм. В большинстве случаев оживить головной мозг не удастся, тогда жизнь организма будет поддерживаться за счет оживленного сердца, искусственного дыхания, питания и необходимого микроклимата. После убеждения в невозможности оживления головного мозга может быть поставлен вопрос о пересадке органов от такого организма особо нуждающимся больным⁶.

Поддержание жизни оживленного организма будет осуществляться в особой палате, при особом круглосуточном уходе научно-практического персонала и соблюдении асептики. Эти опыты могут быть начаты лишь после разрешения вопроса с судебно-медицинскими органами о допустимости использования трупа (для подобной цели).

6. Изучение различных способов аппаратного искусственного дыхания в эксперименте на животных и при поддержании жизни оживленных (кроме ЦНС) органов и тканей в целостном организме человека.

Рук. В.П. Демихов, исп. В.П. Дорошук.

Цель: достичь длительного поддержания жизни оживленных организмов без головного мозга с сокращающимся сердцем.

7. Подсадка костного мозга (грудины) в эксперименте.

Рук. проф. А.В. Лебединский, исп. В.П. Демихов и Ю.М. Зарецкая.

Пересадка целого костного мозга (грудины) на сосудистой ножке с целью: 1) обеспечения положительного эффекта при болезнях крови, вызванных радиоактивным облучением; 2) перестройки кровотока организма.

² Для того времени – абсолютно новое в отечественной трансплантологии направление.

³ Образован в 1932 г. как отдел экспериментальной биологии ВИЭМ (зав. – проф. А.Г. Гурвич); с 1945 г. – Институт экспериментальной биологии АМН СССР (директор – проф. А.Г. Гурвич); с 1969 г. – Институт медицинской генетики АМН СССР (директор – проф. Н.П. Бочков); в настоящее время – ФГБНУ «Медико-генетический научный центр» (директор – проф. С.И. Куцев).

⁴ Докторская диссертация Т.А. Григорьевой была посвящена изучению иннервации кровеносных сосудов. Заведовала кафедрой гистологии 2-го МГМИ с 1960 по 1969 г. Ныне – кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии лечебного факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова.

⁵ Интересно, что в это же самое время были проведены первые в стране аналогичные исследования при операциях на сердце в клинике. См.: Гельштейн Г.Г. Изменения электрокардиограммы во время митральной комиссуротомии: дис. ... канд. мед. наук. М., 1960.

⁶ Впервые поставлен вопрос о «смерти мозга» как главном критерии возможности забора органов для пересадки в клинике.

Работа будет проводиться совместно с Институтом биофизики АМН СССР⁷.

8. Пересадка конечности в эксперименте.

Исп. В.П. Демихов и П.И. Андросов.

Цель: обоснование применения таких операций в клинике» [1, с. 109–122].

Грандиозность плана впечатляет! Тут и отработка техники пересадки жизненно важных органов на трупах человека, и вопросы их иммунологии и морфологии после пересадки у животных, и проблема реанимации пострадавших с черепно-мозговой травмой, и пересадка грудины и конечностей. И все это – практически впервые в стране. Но если В.П. Демихов планировал оживлять пострадавших с травмой черепа, то он должен был включить в план проведение совместных исследований с созданным в 1960 г. нейротравматологическим отделением, которое возглавлял В.В. Лебедев. Однако сведений об этом в документах нет [2].

Но сразу же возникает резонный вопрос: а кто все это должен был осуществлять, если исполнителем всех запланированных тем был практически один В.П. Демихов? Конечно, в ряде тем в качестве соисполнителей указаны: его сотрудник В.М. Горяйнов, иммунолог М.М. Капичников, гистолог Т.А. Григорьева, анестезиолог В.П. Дорощук, биофизик А.В. Лебединский, иммунолог Ю.М. Зарецкая, хирург П.И. Андросов. Но половина этих ученых не были сотрудниками Склифа. А где же сплоченный коллектив хирургов, физиологов, иммунологов, биохимиков, патоморфологов? И кто пустит физиолога В.М. Горяйнова в клинику снимать электрокардиограмму, а биолога В.П. Демихова – в «человеческую» (перефразируем Б.А. Петрова) операционную пересаживать органы? А вопросы с судебно-медицинскими органами по поводу использования трупов для поддержания жизнеспособности органов до пересадки будет решать кто? А круглосуточно оживлять «децефалов», ухаживать за оживленными организмами и брать у них анализы ради пересадки органов «нуждающимся больным»? Да еще в асептических условиях? А больных с пересаженными органами, кто и в каком отделении будет выхаживать? Ведь все, что касалось клиники и лечения больных, было за пределами профессиональных возможностей В.П. Демихова. Всего этого в плане В.П. Демихова нет. Как и упоминания о том, обсу-

ждал ли он свой план с директором института М.М. Тарасовым или главным хирургом профессором Б.А. Петровым?

Был в плане и пункт о внедрении операций прямой реваскуляризации миокарда по В.П. Демихову, который почему-то ограничивался... продолжением экспериментальных исследований:

«В лаборатории, руководимой В.П. Демиховым, планируется изучить возможность применения коронаро-маммарного анастомоза для лечения недостаточности коронарного кровообращения в клинике.

Рук. и исп. В.П. Демихов и П.И. Андросов.

В 1953 г. был разработан метод коронаро-маммарного анастомоза.

Цель: усовершенствовать его в экспериментах на трупах человека, в том числе с применением сосудшивающих аппаратов» [1, с. 126].

Прочтя это, нам остается лишь констатировать, что в 1961 г. В.П. Демихов и П.И. Андросов все же планировали выполнить операцию коронароммаммарного анастомоза в клинике, предварительно отработав ее на трупах. Но из этой затеи ничего не вышло.

Известно, что примерно в то же самое время создать аналогичный анастомоз в клинике пытались В.И. Пронин и Л.С. Зингерман в Институте сердечно-сосудистой хирургии АМН СССР. Была отработана схожая с демиховской техника, были подобраны больные. Но ни у одного из них выполнить операцию из-за выраженного кальциноза коронарных артерий ниже места их окклюзии хирурги не смогли. И тогда директор института профессор А.А. Бусалов запретил дальнейшие «эксперименты» на людях из-за их смертельной опасности. После этого В.И. Пронин оставил сердечно-сосудистую хирургию, покинул институт и стал заниматься хирургией желудка, а Л.С. Зингерман занялся зондированием полостей сердца и катетеризацией его сосудов. Ведь, как рассказывал автору Владимир Иванович Пронин, он тогда *не видел никакой* перспективы коронарной хирургии!

Но вернемся к заседанию Научного совета Института им. Н.В. Склифосовского от 1 февраля 1961 г., считая, что с отчетом В.П. Демихова за 1960 г. (частично) и с планом его работы на 1961 г. мы ознакомились.

⁷ Проф. А.В. Лебединский возглавлял Институт биофизики АМН СССР с 1954 по 1963 г.

После выступления докладчику были заданы следующие вопросы:

«Моисеев С.Г. (доктор медицинских наук, старший научный сотрудник терапевтической клиники, главный терапевт Мосгорздравотдела):

– Сколько времени живут животные после пересадки органов?

Дашковская В.С. (кандидат медицинских наук, руководитель отделения экспериментальной хирургии):

– Доктор Демихов совместно с Институтом биофизики проводит опыты на облученных собаках. У нас нет условий для содержания таких животных. Мы подвергаем опасности здоровье сестер, соприкасающихся с такими собаками...

Петров Б.А. (главный хирург института, руководитель 3-й хирургической клиники):

– Сколько сделано опытов за семь с половиной месяцев работы и сколько животных осталось в живых?

Салахетдинова Н.Х. (аспирантка травматологической клиники):

– Были ли изменения в головном мозге у собак с пересаженными органами?» [3, с. 8].

В.П. Демихов отвечал, но очень кратко и как-то неуверенно:

«Всего было сделано 48 различных опытов, из них 14 — по пересадке грудины (рис. 1, 2). О работе с Институтом биофизики я доложу, когда работа будет закончена. Облученные собаки не опасны. Собака с пересаженной головой жила 29 суток» [3, с. 8–9].



Рис. 1. В.П. Демихов оперирует в операционной на 2-м этаже патолого-анатомического корпуса Института им. Н.В. Склифосовского (1960-е гг.)

Fig. 1. V.P. Demihov is operating in the Operating Room on the 2nd floor of the N.V. Sklifosovsky Institute Building for Anatomic Pathology. (1960s)



Рис. 2. В.М. Горяйнов принимает прооперированную собаку. Обратите внимание на трубку, торчащую из ее пасти (1960-е гг.)

Fig. 2. V.M. Goryainov takes the operated dog. Pay attention to the tube sticking out of its mouth (1960s)

После этого невнятного ответа начались прения. Первым выступил ученый секретарь института кандидат медицинских наук Г.А. Владимирович:

«Исследования Демихова перспективны, но лишь в том смысле, насколько они применимы к человеку. В этом – цель перехода Демихова в наш институт. Исходя из этого, надо подходить к оценке его работы. Эти исследования не должны быть отвлеченными от задач института, а приближаться к его практическим целям как учреждения, где оказывают в больших масштабах хирургическую помощь людям при травмах конечностей, внутренних органов, кровеносных сосудов.

Исследования, проводимые лабораторией Демихова, должны увязываться с работой лаборатории по заготовке и консервированию органов. Члены Научного совета должны совершенно ясно представлять, что эксперименты на животных Демихова достигли предела и выдвигают в качестве главной задачи исследования по иммунологии, биологической совместимости. Но эти проблемы слишком широки, чтобы их можно было разработать лаборатории Демихова в пределах штатных, финансовых и материальных возможностей, которыми располагает Институт Склифосовского.

Надо определить размеры этих возможностей, и после этого установить тематику научных исследований (лаборатории) и их объем» [3, с. 9].

Мысль ученого секретаря была довольно проста: исследования В.П. Демихова имеют смысл только в том случае, если они могут быть внедрены в клинику. Но одновременно они должны соответствовать направлениям научной работы и,

главное, возможностям института. А поскольку они не соответствовали ни первому, ни второму, то надо сократить тематику и объем исследований. Тем более, что, как мы показали ранее на примерах вновь созданного отделения черепно-мозговой травмы и зарождавшейся в институте анестезиологической службы, реальными условиями для пересадки жизненно важных органов в клинике в 1961 г. Склиф не располагал.

Следом за ученым секретарем выступила руководитель экспериментального отделения В.С. Дашковская, которая отметила перегрузку вивария в связи с увеличением количества экспериментов:

« <...> с приходом Демихова в институт число собак возросло в 3 раза. Виварий перегружен до предела. Дальнейшая перегрузка может привести к срыву работы вивария и возникновению эпидемий среди животных» [3, с. 10].

Слово попросил автор первого вопроса, терапевт С.Г. Моисеев, предложивший В.П. Демихову обратить внимание на пересадку почек:

«Перевод в наш институт лаборатории Демихова закономерен. Результаты этих исследований надо внедрять в клинику. Но это можно сделать только при условии, когда тайны, покрывающие проблему биологической несовместимости органов, будут сняты.

Если хирургов института могут интересовать пересадки конечностей или сосудов, то нас, терапевтов, крайне интересует проблема пересадки почек при отравлениях сулемой» [3, с. 11].

Общее мнение о неготовности института к реализации плана В.П. Демихова подытожил председательствовавший на совете М.М. Тарасов:

«Значимость экспериментальных исследований лаборатории Демихова нельзя недооценивать. Но они достигли своего потолка, и настало время перевода их в практику лечения больных. В этом – смысл перевода лаборатории на базу института. И так мы были ориентированы вышестоящими организациями, когда встал вопрос о переводе лаборатории из 1-го МОЛМИ в наш институт.

И только в перспективе дальнейшего взаимодействия с клиникой лаборатория Демихова должна закрепить за собой право на дальнейшее существование. Для этого потребуются 2–3 года. Наша зада-

ча – содействовать научным изысканиям лаборатории Демихова. Но вместе с тем тщательно контролировать эти исследования. Вникать в их детали.

Предлагаемый план слишком обширен. Его надо пересмотреть и изменить, сообразуясь, во-1-х, с профилем института, а во-2-х, руководствуясь возможностями для его выполнения (штаты, оборудование, финансы). А последнее зависит от Минздрава СССР» [3, с. 11].

Смысл выступления директора был тем же самым, что и Г.А. Владимировича: «Эксперименты достигли предела. Пора переводить их в практику». Но, как, когда и кто будет это делать – неясно. Период в 2–3 года, о котором говорил директор, был для В.П. Демихова слишком длинным. Он торопился, прекрасно понимая, что его могут обогнать⁸. И план его был составлен в расчете на то, что только его целостное выполнение может привести к результату – пересадке сердца, легких или почек больному в ближайшие год-два.

«План надо изменить, исходя из тематики и возможностей института», – в этом директор не был оригинален. Но далее – более конкретно: «Штаты, оборудование и финансирование зависят от МЗ СССР». А вот это – уже более чем серьезно. Дело в том, что Институт им. Н.В. Склифосовского подчинялся Мосгорздраву, а тот – Минздраву РСФСР. Но поскольку перевод лаборатории В.П. Демихова был санкционирован министром здравоохранения СССР С.В. Курашовым, то и просить помощи, по мнению М.М. Тарасова, надо у союзного министерства. Но это означало, что институт должен ходатайствовать перед Мосгорздравом, чтобы он вышел на Минздрав РСФСР, а тот в свою очередь – на Минздрав СССР, после чего это министерство разрешило бы выделить «штаты, оборудование, финансирование». Потом это решение придет вначале в Минздрав России, из него – в Мосгорздрав, а уже оттуда – в Склиф. Путь длинный, но, к сожалению, сократить его М.М. Тарасов был не в силах.

Постановление по обсужденному вопросу было следующее:

«1. Согласиться с заключениями рецензентов (скорее всего, что они были составлены в русле того, о чем говорили М.М. Тарасов и Г.А. Владимирович – С.Г.).

2. Считать необходимым пересмотреть план научных исследований лаборатории пересадки органов, выделив для этого комиссию в составе: Б.А. Петрова

⁸ Например, группа хирургов из экспериментальной лаборатории (рук. – W.B. Nepton), отделения торакальной хирургии (рук. – проф. Ch.Ph. Bailey) Ханеманнского медицинского колледжа в Филадельфии, опубликовавших в 1953 г. статью об ортотопической пересадке сердца и легких в эксперименте [4].

(председатель) и членов: А.В. Смольяникова, И.И. Шиманко, В.П. Демихова, И.М. Григоровского и Г.А. Владимировича.

3. Комиссии в 10-дневный срок представить для утверждения в президиум Научного совета свои коррективы к плану научных работ лаборатории на 1961–1962 гг.» [3, с. 11].

Очевидно, комиссия выполнила свою работу. По сокращенному плану начал работать и В.П. Демихов. Так, например, приказом по институту от 22 августа 1961 г. за выполнение работы «пластические операции на коронарных сосудах» он был премирован денежной суммой в размере месячного оклада [3, с. 99]. Однако клиницисты не спешили воспользоваться результатами его труда.

24 мая 1961 г. Научный совет института рассмотрел «Отчет о научной, лечебной и педагогической работе терапевтической клиники института за 1960 г. и план на 1961 г.». Эта клиника была, по сути дела, кардиологической, поскольку 51,5% лечившихся в ней больных страдали пороками сердца, инфарктом миокарда, коронарной недостаточностью или гипертонической болезнью. Однако ни в отчете, ни в плане руководителя отделения профессора П.Л. Сухинина нет никаких сведений о разработке хирургических методов коронарной болезни. Председатель совета Б.А. Петров даже пожурил его: «В институте, где так много больных инфарктом миокарда, я бы хотел, чтобы терапевты и хирурги были в более близком контакте!» [3, с. 56–59].

7 июня 1961 г. на заседании Научного совета института был заслушан «Отчет о работе экспериментальной лаборатории за 1960 г. и плане на 1961 г.». Текста отчета руководителя отделения В.С. Дашковской и содоклада главного врача Склифа А.С. Сидоркина в архивном деле нет. Но есть стенограммы выступлений участников заседания. Первой взяла слово К.С. Ковальская, отвечавшая в лаборатории за виварий:

«<...> Виварий маленький, всего на 30 собак. В нем нет электричества, кухни, газа, холодильника, камеры для погибших животных, помещения для карантин. Негде вскрывать животных. Нет изолятора. Не хватает помещений, штата для обслуживания собак. У нас даже нет условий для приготовления пищи...» [3, с. 74].

Но ведь виварий на обе лаборатории был всего один! И как в таких условиях держать собак с пересаженными сердцем и легкими? Сотрудники лаборатории и рады были бы помочь коллеге, но

и их возможности были ограничены. Сразу же вспоминаются легенды о том, как В.П. Демихов привозил оперированных им собак к себе домой и выхаживал их там! Косвенно отсутствие условий для полноценной работы подтвердил и сам Владимир Петрович:

«Я хотел бы сделать оговорку по докладу Сидоркина. Наша лаборатория работает отдельно от экспериментальной. Книга протоколов всегда ведется. У нас делаются гистологические исследования, и животные всегда вскрываются.

Нашему институту нужна приличная экспериментальная база и соответствующие комнаты для животных в послеоперационном периоде. Аптека плохо снабжает нашу лабораторию медикаментами, часто не хватает кислорода» [3, с. 75].

Замечания к работе В.П. Демихова высказал А.С. Сидоркин:

«... Я не проверял лабораторию Демихова, но на основании проверки экспериментальной лаборатории убедился, что описания операций, проводимых Демиховым, крайне лаконичны (рис. 3, 4). Эта лаборатория обязана давать данные об операциях в журнал экспериментальной лаборатории» [3, с. 75].



Рис. 3. В.П. Демихов оперирует: торакотомия (1960-е гг.). [Фото журнала LIFE]

Fig. 3. V.P. Demikhov is operating: thoracotomy (1960s). [LIFE magazine's photo]

Следующим выступил Г.А. Владимирович:

«Экспериментально-исследовательская работа лаборатории занимает серьезное место в научной деятельности института. Объем работы ее возрастает... Но при составлении тематики плана Научный совет не может получить от руководителей [клинических подразделений] сведений о том, сколько нужно для экспериментальных исследований собак, кошек, кроликов, медикаментов...» [3, с. 75].



Рис. 4. В.П. Демихов оперирует: местная анестезия (1960-е гг.). [Фото журнала LIFE]

Fig. 4. V.P. Demikhov is operating: local anesthesia (1960s). [LIFE magazine's photo]

А кандидат медицинских наук Е.Н. Попов счел возможным покритиковать руководство института:

«Научный совет должен быть ориентирован о перспективах экспериментальной лаборатории. Мы должны знать, что намерена делать дирекция для улучшения работы лаборатории?» [3, с. 76].

Такая обоюдная критика говорит о том, что руководство института хорошо понимало проблемы экспериментальной лаборатории и ограниченность ее возможностей. Об этом свидетельствуют слова Б.А. Петрова:

«Несмотря на трудные условия, экспериментальная лаборатория проводит большую и полезную работу... Лаборатория Демихова использует большое количество собак... <...>.

Нужно создать клинику экспериментальных животных в лаборатории...» [3, с. 76].

Своего заместителя поддержал М.М. Тарасов:

«Работа экспериментальной лаборатории во много раз возросла и улучшилась, а условия у нее недостаточно благоприятные. Их надо улучшить. С окончанием ремонта в корпусе № 2 лаборатория получит новые помещения...» [3, 76].

После окончания прений было принято постановление, относящееся и к рассматриваемому вопросу о работе лаборатории В.С. Дашковской, и к лаборатории В.П. Демихова:

«Ввиду увеличения масштабов экспериментальных исследований и несоответствия им помещений экспериментального отделения и вивария просить директора института М.М. Тарасова дать распоряжение:

а) о расширении помещения экспериментального отделения для создания нормальных условия для работы;

б) о расширении помещения вивария... и создания нормальных условий функционирования клиники для экспериментальных животных и клинического наблюдения за ними в послеоперационном периоде;

в) о выведении вивария в отдельную структурную единицу с укомплектованием его штатов во главе с заведующим, ветеринарным врачом» [3, с. 76].

1961 г. подходил к концу. Уже уменьшилась общественная эйфория от полета в космос первых советских космонавтов (рис. 5), а в Берлине было начато возведение бетонной стены, на долгие годы разделившей Германию на две страны, а Европу (символически) – на два лагеря (рис. 6). США разместили в Турции, а СССР – на Кубе ракеты средней дальности, ставшие в следующем году причиной Карибского кризиса. Умер первый в мире американец с маммарокоронарным анастомозом, а В.И. Бураковский и Н.М. Амосов прооперировали первых в стране больных с цианотической формой тетрады Фалло на открытом сердце.

В декабре подвел итоги работы за год и Институт им. Н.В. Склифосовского. В его структуре появилось анестезиологическое отделение во главе с кандидатом медицинских наук Б.Г. Жилисом, а из названия лаборатории В.П. Демихова исчезло слово «оживленных». Отныне она стала называться, как и раньше, «лабораторией по пересадке органов».

Научный совет был увеличен с 31 до 36 человек, а от экспериментальной лаборатории в состав совета вошла В.С. Дашковская.



Рис. 5. Встреча Ю.А. Гагарина (Москва, 14 апреля 1961 г.) [https://www.liveinternet.ru/photo/4258490/post20455015]

Fig. 5. Greeting Yu.A. Gagarin (Moscow, April 14, 1961) [https://www.liveinternet.ru/photo/4258490/post20455015]



Рис. 6. Начало строительства Берлинской стены (Берлин, август 1961 г.) [http://toberlin.ru/berliner-mauer]

Fig. 6. The start of the Berlin Wall construction (Berlin, August, 1961) [http://toberlin.ru/berliner-mauer]

Институт по-прежнему занимался тремя основными научными проблемами: травмами и травматизмом (его коллектив принимал и лечил около 25% всех пострадавших от травм в Москве), болезнями органов пищеварения и сердечно-сосудистой системы (гипертония, инфаркт миокарда и коронарная недостаточность). Кроме того, в нем проводились исследования по проблемам злокачественных новообразований, переливанию крови и кровезаменителей и некоторым другим.

Исследования В.П. Демихова касались проблем травматизма (пересадка органов), лечения коронарной недостаточности (шунтирующие операции) и переливания крови (пересадка грудины). Однако ни в одном отчете подразделений института, работавших над решением этих проблем,

никаких сведений об их совместной работе с лабораторией по пересадке органов в 1961 г. нет. А в отчете о научной работе 4-й хирургической клиники указана рецензия на кандидатскую диссертацию на тему «Хирургическое лечение хронической коронарной недостаточности методом оментокардиопексии». Напомним, что этой клиникой руководил П.И. Андросов, который в плане лаборатории В.П. Демихова был указан как соисполнитель темы «Изучение возможности применения коронаро-маммарного анастомоза для лечения коронарной недостаточности в клинике». Полагаем, что вряд ли выдающийся сосудистый хирург считал оментокардиопексию эффективнее прямого анастомоза, но отсутствие со стороны Мосгорздравотдела разрешения на проведение операций маммарокоронарного анастомоза в клинике сдерживало ее внедрение. Поэтому в плане их совместной с В.П. Демиховым работы шла речь лишь о совершенствовании операции в эксперименте...

Огромную работу в течение года провел сектор скорой помощи (рис. 7), но ни в одном пункте отчета не было сказано о доставке трупов с целью оживления их органов. В то же время в лабораторию по переливанию крови в течение года были доставлены 696 трупов, от которых были взяты 1180 литров крови (рис. 8). От 26 трупов были заготовлены 368 трансплантатов, том числе 194 ампулы кожи, 134 ампулы костной ткани, а также хрящи, фасции и полусуставы. Основные методы консервирования – замораживание и лиофилизация. Но в лабораторию В.П. Демихова не было доставлено ни одного трупа из 696. Почему? Очевидно, что разрешения от вышестоящих организаций на забор органов для пересадок он так и не дождался.



Рис. 7. Машина скорой помощи спешит на вызов (Москва, Ленинградский проспект, 1950–1960-е гг.) [https://retromap.ru/show_pid.php?pid=44181]

Fig. 7 An ambulance car is rushing to an emergency call (Moscow, Leningradsky Avenue, 1950s, 1960s) [https://retromap.ru/show_pid.php?pid=44181]



Рис. 8. Заготовка трупной крови в Институте им. Н.В. Склифосовского (1960-е гг.) [<http://www.divilkovskiy.com/tarasov>]

Fig. 8. Preparation of cadaveric blood at N.V. Sklifosovsky Institute (1960s) [<http://www.divilkovskiy.com/tarasov>]

Нет в отчете института и сведений о каких-либо достижениях лаборатории по пересадке органов. Возможно потому, что план лаборатории в начале 1961 г. был принят сроком на 2 года, и запланированные исследования к этому времени еще не были завершены.

Правда, в институтском отчете сказано, что на одной из врачебных конференций В.П. Демихов выступил с докладом о пересадке сердца в эксперименте и о методиках массажа сердца. Но, забегая вперед, скажем, что это был его первый и последний доклад перед врачами института.

(Продолжение следует)

Литература

1. ЦАГМ. Ф. Р-656. Оп. 1. Ед. хр. 170.
2. Глянцев С.П. Феномен Демихова. В Институте имени Склифосовского (1960–1986). Московский мечтатель (осень, 1960 г.). *Трансплантология*. 2018; 10(2): 142–153. DOI:10.23873/2074-0506-2018-10-2-142-153
3. ЦАГМ. Ф. Р-656. Оп. 1. Ед. хр. 189.
4. Nepton W.B., Cookson B.A., Bailey C.P., et al. Complete homologous heart transplantation. *Arch. Surg.* 1953;66(2):174–178. PMID:13016050

References

1. TsGAMoskvy, TsAGM, f. R-656, reg. 1, stor. un. 170. (In Russian).
2. Glyantsev S.P. Phenomenon of Demikhov. In the Sklifosovsky Institute (1960–1986). The Moscow dreamer (autumn of 1960). *Transplantologiya*. 2018;10(2):142–153. (In Russian). DOI:10.23873/2074-0506-2018-10-2-142-153
3. TsGAMoskvy, TsAGM, f. R-656, reg. 1, stor. un. 189. (In Russian).
4. Nepton W.B., Cookson B.A., Bailey C.P., et al. Complete homologous heart transplantation. *Arch. Surg.* 1953;66(2):174–178. PMID:13016050

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ. CONFLICT OF INTERESTS. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов. Authors declare no conflict of interest.

ФИНАНСИРОВАНИЕ. FINANCING. Исследование проводилось без спонсорской поддержки. The study was performed without external funding.

Информация об авторах

Сергей Павлович Глянцев профессор, д-р мед. наук, руководитель отдела истории сердечно-сосудистой хирургии НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева, заведующий сектором истории медицины отдела истории медицины Национального НИИ ОЗ им. Н.А. Семашко, ORCID: 0000-0003-2754-836X

Information about authors

Sergey P. Glyantsev Professor, Dr. Med. Sci., Head of the Medical History Department of Cardiovascular Surgery, A.N. Bakoulev National Medical Research Center for Cardiovascular Surgery, Chief of the Medical History Unit within the Medical History Department at N.A. Semashko National Research Institute of Public Health, ORCID: 0000-0003-2754-836X