

ним енцефалопатіям, які ускладнювалися порушенням мозкового кровообігу, артеріально-гіпертензивними кризами і транзиторними ішемічними атаками. Для реалізації такого виду досліджень планується та виконується комплексна робота разом з кафедрами фармакології, фізики та ін.

Для реалізації та подальшого застосування такого виду досліджень виникла потреба у розширенні науково-практичної бази. У 1978 р. за ініціативою професора П. Г. Гафта і за підтримки ректора інституту академіка А. Д. Візира створюється перший в Україні центр з вивчення судинних захворювань нервової системи. Вдалося також створити першу діючу модель поетапної ранньої медичної допомоги — на базі дитячої міської лікарні відкривається єдина в країні клініка нервових захворювань дітей раннього віку (до 3 років). За роки існування центру значно зменшилася смертність неврологічних хворих, багато пацієнтів повернулися до повноцінного життя та трудової діяльності. Робота центру була відмічена та схвалена колегією Міністерства охорони здоров'я СРСР. Стараннями П. Г. Гафта були організовані постійно функціонуючі консультативні пункти в різних лікувальних закладах і на підприємствах Запоріжжя, Бердянська, Мелітополя, Токмака.

Багатогранна та плідна в цей період і діяльність кафедри. Професор П. Г. Гафт був ерудованим лектором, його лекції викликали професійну зацікавленість не тільки студентів, а й викладачів і мали неабиякий морально-етичний вплив на формування цілісної особистості майбутнього лікаря. Значна навчально-виховна та наукова робота проводилася й у студентському науковому гуртку, яким постійно

керував Павло Генріхович. До наукової роботи успішно залучали здібних студентів, які виступали на конференціях різних рівнів.

Мрією професора П. Г. Гафта було здійснити перехід неврологічної допомоги на сучасну структуру трьох ланок: сімейний лікар — діагностичний центр — медичний центр. Неважко собі уявити, скільки душевних і фізичних сил віддавав професор справі свого життя, але все це і було тим спалахом, який дозволяв жити повноцінним, активним і наповненим життям.

Становлення професора П. Г. Гафта було б неможливим без його самовідданих однокумців і помічників, його співпрацівників і учнів. Це професори і доценти П. Явдокименко, А. Рявенько, Л. Шевченко, А. Середа, Н. Сікорська, М. Сікорська, М. Гуйтур, В. Дарій і багато інших.

Професору П. Г. Гафту були притаманні доброзичливість, чуйність, щирість почуттів, любов до друзів, книжок, подорожей. Не було такої людини, якій би він відмовив у допомозі, не спробував цього зробити, навіть якщо це було фактично неможливим.

Його гордістю і радістю була міцна родина: мати, вітчим — професор Ф. А. Волинський, дружина, з якою він прожив 45 років, донька з чоловіком і онука.

Незважаючи на постійну зайнятість, Павло Генріхович завжди турбувався про своїх рідних, приділяв особливу увагу професійному становленню своїх близьких, був вірним помічником і другом.

Світла пам'ять про Павла Генріховича Гафта і повага до нього назавжди збережуться в серцях тих, хто мав щастя працювати та спілкуватися з ним.

УДК 616-089.5:61(091)

А. С. Владыка, д-р мед. наук, проф.,  
Л. Л. Ларина,  
Г. Ф. Черный,  
О. Ю. Каташинский

## К 50-ЛЕТИЮ ОТКРЫТИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ В ОДЕССКОЙ ОБЛКЛИНБОЛЬНИЦЕ

*Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина,  
Одесская областная клиническая больница, Одесса, Украина*

УДК 616-089.5:61(091)

А. С. Владыка, Л. Л. Ларина, Г. Ф. Чорний, О. Ю. Каташинський  
До 50-РІЧЧЯ ВІДКРИТТЯ АНЕСТЕЗИОЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ  
В ОДЕСЬКІЙ ОБЛКЛІНЛІКАРНІ

*Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина,  
Одесская областная клиническая больница, Одесса, Украина*

На фоні коротких історичних відомостей про застосування хірургічного знеболювання в Одесі повідомляється про відкриття анестезіологічного відділення в Обласній клінічній лікарні як початок становлення та розвитку нової медичної спеціальності — анестезіології та інтенсивної терапії в місті й області.

**Ключові слова:** анестезіологія, інтенсивна терапія, організація служби.

UDC 616-089.5:61(091)

A. S. Vladyka, L. L. Larina, G. F. Chernaiy, O. Yu. Katashinskiy

TO 50 ANNIVERSARY FROM OPENING OF ANAESTHESIOLOGIC DEPARTMENT  
IN THE ODESSA REGIONAL CLINICAL HOSPITAL

*The Odessa National Medical University, Odessa, Ukraine,*

*The Odessa Regional Clinical Hospital, Odessa, Ukraine*

Against a background of a short historical information about application of the surgical anaesthetizing in Odessa there was reported about opening of anaesthesiology department in the Regional Clinical Hospital as beginning of foundation and development of a new medical speciality — anaesthesiology and intensive therapy in the city and the region.

**Key words:** anaesthesiology, intensive therapy, organization of service.

В пору своего бурного развития Одесса, как правило, в числе первых откликнулась на новшества науки и техники мирового масштаба. Так было и с наркозом, открытие которого официально было зарегистрировано в США 16 октября 1846 г. Первое упоминание о применении наркоза в Одессе относится примерно к 1848 г., когда Н. И. Пирогов, убедившись в преимуществах этого вида обезболивания хирургических операций, совершал поездку на лошадях по городам России, включая Одессу, и лично демонстрировал эфирный наркоз [1]. В дальнейшем на протяжении более 100 лет здесь применялись практически все известные на то время методы обезболивания, в частности такими одесскими хирургами, как Н. И. Кефер, Б. Я. Зельдович, Н. А. Куковеров, Я. В. Зильберберг, В. Л. Покотило [2]. Но даже тогда, когда за рубежом уже существовала новая врачебная специальность — анестезиология, в России проведение наркоза все еще доверялось, по выражению С. С. Юдина, «случайным лицам». В СССР до 50-х — начала 60-х годов XX столетия под влиянием А. В. Вишневого и его школы обезболивание хирургических операций шло по пути развития, отличным от других стран цивилизованного мира. Превалировала местная анестезия, которая на 1951 г. в чистом виде составляла 72,52 % и в сочетании с эфирным наркозом — 3,58 %, чистый масочный эфирный наркоз — 19,23 %, а на интратрахеальный наркоз приходилось всего 0,07 % [3].

В первой половине 50-х годов XX века вслед за появлением в СССР первого клинического опыта проведения так называемого интубационного наркоза, включающего индукцию барбитуратами, расслабление миорелаксантами и эндотрахеальный способ искусственной вентиляции легких, изредка предпринимались попытки применить этот новый для Одессы метод, в частности сотрудниками кафедры общей хирургии А. П. Доценко, В. В. Лариным, а с 1957 г. — Ю. Н. Кривчиковым.

Принципиально ситуация начала меняться с 1957 г., когда два хирургических отделения Областной клинической больницы (ОКБ) на Слободке, в том числе торакальное, стали клинической базой кафедры общей хирургии профессора И. Я. Дейнеки. По его инициативе в 1958 г.

при кафедре был учрежден доцентский курс анестезиологии, однако должности доцента и ассистентов здесь заняли хирурги, не планировавшие смену своей специальности. Единственным профессиональным анестезиологом в составе курса оказался аспирант Ю. М. Ведутов, прошедший первичную специализацию по анестезиологии в 1957 г. в Окружном военном госпитале ЗакВО (Тбилиси), а затем повышение квалификации в ЦИУВ на кафедре Е. А. Дамира. На базе ОКБ он обеспечивал анестезиологическое пособие при операциях онкохирургического и торакального профиля. Там же с его непосредственным участием приступили к обучению специальности анестезиолога кафедральные клинординаторы: Р. Р. Майорова, которая осталась работать в ОКБ, Л. Н. Трусков, уехавший в дальнейшем в Москву на научную работу в Лабораторию экспериментальной физиологии по оживлению организма академика АМН СССР В. А. Неговского.

Начало организации служб анестезиологии в практическом здравоохранении Одессы и области, пожалуй, следует отнести к 1958 г., когда на основании приказа Минздрава УССР № 513 от 21.11.1957 г. «О мерах по улучшению работы в области анестезиологии» 27 мая был издан приказ по Одесскому облздравотделу (ООЗ) № 265 [4], который предусматривал в областной, двух городских, водно-транспортной больницах и в управлении клиник «в пределах утвержденных штатных должностей и фонда зарплаты на 1958 год выделить 1 врача и 2 медсестер наркотизаторами». Даже если бы этот приказ был безукоризненно выполнен, чему документального подтверждения в архивах мы не нашли, то и в этом случае он не мог бы существенно улучшить состояние «работы в области анестезиологии» без соответствующей переквалификации выделенного медперсонала и специального технического и медикаментозного оснащения рабочих мест.

4 июля 1959 г. был издан приказ по ООЗ № 374 [5], обязующий главного врача ОКБ К. С. Тернового создать при торакальном отделении центр для лечения больных, находящихся в терминальном состоянии, руководителем центра назначить опытного врача-хирурга, владеющего техникой операций на органах грудной по-

лости, и обеспечить центр необходимым инструментарием и оборудованием. Из содержания приказа ясно, что готовившие его специалисты и подписавший зам. зав. ООЗ М. Сисьмий на тот момент еще не имели ясного представления о функции реаниматолога, а скорее даже не слышали, как и большинство врачей того времени, о существовании такой специальности, как анестезиолог-реаниматолог. Естественно, что этот приказ мог быть выполнен лишь формально. Такая судьба могла быть и у аналогичного приказа ООЗ № 588<sup>а</sup> от 13 октября 1959 г. [6], слово в слово повторяющего требования предыдущего приказа, но относящиеся и к ОКБ, и ко всем остальным больницам города Одессы и области.

Мы не обнаружили в Областном архиве сведений о дате создания анестезиологического отделения, но, по данным архива ОКБ, следует, что приказом по ОКБ № 130 от 15 августа 1961 г. по направлению ООЗ зав. отделением анестезиологии был назначен Ю. М. Ведутов. Условно эту дату можно считать датой открытия отделения, так как, по воспоминаниям очевидцев — авторов данной статьи, к весне 1962 г. уже анестезиологи обеспечивали наркоз при хирургических операциях в торакальном, онкохирургическом, нейрохирургическом, ортопедотравматологическом, гинекологическом, онкогинекологическом, урологическом и ЛОР-отделениях больницы (всего за этот год около 500–600 анестезий), выезжали и вылетали по санавиации на консультации в другие больницы города и области.

28 марта 1962 г. на коллегии МЗ УССР были «отмечены недостатки в организации оказания помощи больным, находящимся в терминальном состоянии в отдельных родильных домах и некоторых хирургических отделениях в г. Одессе и области», где «не все хирурги и акушеры-гинекологи владеют интубацией, производством трахеостомии, торакотомии и массажа сердца, внутриартериальным переливанием крови». Заметим: правильнее было бы сказать, что перечисленными методами реанимации не владели все хирурги. Да и сегодня лечение терминальных состояний практически полностью относится к компетенции анестезиологов, а не хирургов.

После упомянутой оценки министерства приказом ООЗ № 270 от 15 мая 1962 г. [7] было предложено организовать два реанимационных центра: при ОКБ и станции скорой медицинской помощи, а также реанимационные пункты при всех хирургических отделениях городских и районных больниц, роддомах и диспансерах. Был дан перечень необходимой аппаратуры, инструментария и медикаментов. Предлагалось организовать занятия со всеми хирургами, травматологами, акушерами-гинекологами (позже по приказу ООЗ № 604 от 11 октября 1962 г. [8] был организован 5-дневный семинар, руководство которым поручалось главному анестезиологу ООЗ Ю. М. Ведутову).

Ежегодные штатные расписания ОКБ отражают быстрый количественный рост анестезиолого-реанимационной службы за первые годы ее существования: если в 1961 г. числилось од-



Коллектив отделений анестезиологии и гемодиализа ОКБ (1965 г.)

но анестезиологическое отделение с 9 сотрудниками, то в 1962 г. было уже 2 отделения — анестезиологическое и терминальных состояний с 21 сотрудником, а в 1963 г. — анестезиологическое, терминальных состояний и гемодиализа с 27 сотрудниками. Одними из первых в этих отделениях числились врачи Ю. М. Ведутов, Л. Л. Ларина, Т. К. Сенькова, Т. Г. Безыменская, М. А. Бугаевский, В. В. Татарович, А. С. Владыка, В. Г. Игнатюк, С. О. Блюменталь. Обращает на себя внимание сравнительно молодой состав первых врачей-анестезиологов: из 9 врачей 4 имели стаж после окончания института от 2 до 6 лет (в среднем 4,5), остальные 5 — от 11 до 38 лет (в среднем 21,5). У всех, кроме Ю. М. Ведутова, врачебный стаж за предыдущие годы был связан с разнообразными не анестезиологическими специальностями, то есть все специалисты нуждались в переаттестации. Подавляющее большинство врачей с большим стажем не задержались в анестезиологах и вернулись к своим прежним занятиям. Новое пополнение (А. Н. Качмарская, О. С. Беньяминов, С. Н. Терещук, И. К. Наумов, В. М. Песин, Г. К. Сидорюк и др.) шло в основном за счет молодых специалистов. Что касается медсестер, то в основном это были студенты-медики преимущественно вечернего лечебного факультета, имевшие сестринское или фельдшерское образование. На фото представлен коллектив отделений анестезиологии-реанимации и гемодиализа Одесской ОКБ (1965).

Вслед за формированием анестезиолого-реанимационной службы в ОКБ началось и ее формирование в других лечебных учреждениях города (О. М. Фельджер в ГКБ № 1, А. М. Анцелевич в ГКБ № 2, Л. Н. Аряев в ОВГ № 411, А. П. Ильяшенко в Бассейновой больнице ЧАВЗО и др.) и районах области. Но это уже другая тема для разговора.

Совершенствование анестезиолого-реанимационной службы ОКБ, начавшееся на базе боль-

ницы на Слободке, продолжается по настоящее время на поселке Котовского. За 50 лет штат сужбы больницы увеличился до 110,75 ставки, рассредоточенных в анестезиологическом отделении и в 7 отделениях интенсивной терапии: общего профиля, скорой медицинской помощи, цереброваскулярной патологии, острой коронарной недостаточности, акушерского профиля, кардиохирургического профиля, гипербарической оксигенации.

На 19 операционных столах силами 52 сотрудников анестезиологического отделения (21 врач и 31 медсестра-анестезист) и преподавателей кафедры анестезиологии за один 2010 г. выполнено 12 026 анестезий. Несопоставимо выросли технические и медикаментозные возможности, хотя глобализация мировой анестезиологической науки и практики свидетельствует о необходимости дальнейшего ее совершенствования в направлении повышения эффективности и безопасности для больных как агрессивных методов лечения, так и самих методов обезболивания и интенсивной терапии.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Юдин С. С. Избранные произведения / С. С. Юдин. — Кн. 1. Вопросы обезболивания в хирургии. — М. : Медгиз, 1960. — 775 с.
2. Владыка А. С. Анестезиология в лицах / А. С. Владыка, В. В. Суслов, О. А. Тарабрин ; под ред. В. В. Сулова. — Сумы: Университетская книга, 2010. — 304 с.
3. Заусаев В. Анестезия местная / В. Заусаев // БМЭ. — 2-е изд. — М. : Гос. изд-во мед. лит-ры, 1957. — С. 130–174.
4. Приказ Одесского ООЗ № 265 от 27 мая 1958 г. // Держ. архів Одеської обл., фонд Р-924, опис 1, справа 183, аркуш 8.
5. Приказ Одесского ООЗ № 374 от 4 июля 1959 г. // Там же. — Справа 201, аркуш 243.
6. Приказ Одесского ООЗ № 588<sup>а</sup> от 13 октября 1959 г. // Там же. — Справа 202, аркуш 269.
7. Приказ Одесского ООЗ № 270 от 15 мая 1962 г. // Там же. — Справа 262, аркуші 124–125а.
8. Приказ Одесского ООЗ № 604 от 11 октября 1962 г. // Там же. — Справа № 264, аркуш 86.