

3. О профессиональной аттестации медицинских, фармацевтических и иных работников здравоохранения: постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 28 мая 2021 г., № 70.
4. Халтурин Р. А. Особенности подготовки управленческих кадров в сфере здравоохранения//Экономические науки. – 2019 – №7(176). – С.81-84.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КУЛЬТУРА В РОССИЙСКОЙ МЕДИЦИНЕ XIX в. НА ПРИМЕРЕ ВНЕДРЕНИЯ МЕТОДА ГЕМОТРАНСФУЗИИ В КЛИНИЧЕСКУЮ ПРАКТИКУ

Сергеева М. С.

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, г. Москва, Россия

Резюме. Особенностью профессиональной культуры в российской медицине было внимательное и критичное отношение к европейским исследованиям и возможности внедрения новых лечебных методов в практическую медицину. Прекрасной иллюстрацией которого является практика гемотрансфузии, подарившая врачам надежду на спасение многих неизлечимых больных, умиравших от истощения и обескровливания. Однако российские врачи не спешили копировать успешный европейский опыт. Практику применения переливания крови в России предваряло обязательное экспериментальное изучение всех новейших методик, направленное на определение их безопасности и эффективности.

Ключевые слова: переливание крови, методы переливания, экспериментальное изучение, животная кровь

PROFESSIONAL CULTURE IN RUSSIAN MEDICINE OF THE XIX CENTURY ON THE EXAMPLE OF INTRODUCING THE METHOD OF BLOOD TRANSFUSION IN THE CLINICAL PRACTICE

Sergeeva M. S.

FSAEI HE I.M. Sechenov First MSMU MOH Russia (Sechenov University), Moscow,

Abstract. A feature of the professional culture in Russian medicine was an attentive and critical attitude towards European research and the possibility of introducing new medical methods into practical medicine. An excellent illustration

of this proces is the practice of blood transfusion, which gave doctors the hope of saving many terminally ill patients who were dying of exhaustion and exsanguination. However, Russian doctors weren't in a hurry to copy the successful European experience. The practice of using blood transfusion in Russia was preceded by a mandatory experimental study of all the latest methods, aimed at determining their safety and effectiveness.

Key words: blood transfusion, transfusion methods, experimental study, animal blood.

На протяжении XIX в. переливание крови было одним из наиболее перспективных и в то же время спорных клинических методов. Примененное впервые в 1818 г. для борьбы с массовой кровопотерей рожениц, к концу века оно рекомендовалось для лечения болезней крови, различных видов отравлений, инфекционных (туберкулез, холера, тиф, септицемия, гангрена), психических и других болезней. Значительный вклад в экспериментальное изучение процедуры гемотрансфузии и ее внедрение в клиническую практику принадлежит европейским физиологам и практикующим врачам, выполнившим к 1870-м гг. больше 265 переливаний крови человеку [1].

Тема гемотрансфузии активно обсуждалась на страницах профессиональной медицинской печати и в еженедельной прессе: «Gazetta des Hopitaux de Paris», «Archives de l'Anatomie et de Physiologie», «Le progrès médical», «Archives générales de médecine» (Франция); «The Lancet» (Великобритания); «Berliner klinische Wochenschrift», «Centralblatt für Chirurgie», «Militar-Zeitung» (Германская империя); «Archives de la médecine belge» (Бельгия), «Военно-медицинский журнал», «Медицинское обозрение», «Протоколы заседаний общества русских врачей в Санкт-Петербурге», «Московская медицинская газета», «Всемирная иллюстрация» (Россия) и другие [2]. Европейский медицинский опыт в сфере гемотрансфузии пристально изучался российским практикующим и академическим медицинским сообществом, однако внедрять его в медицинскую практику в России не спешили. Российские специалисты были убеждены в необходимости предварительной проверки заявленных европейскими учеными и клиницистами результатов в собственных экспериментальных исследованиях.

Первый успешный случай переливания цельной венозной человеческой крови роженице, выполненный в 1825 г. Дж. Бланделлом был с восторгом принят профессором Медико-хирургической академии (МХА) в Санкт-Петербурге С. Ф. Хотовицким. Его ученик А. М. Вольф в 1832 г. выполнил 5 переливаний крови роженицам по данному методу, но только один из них оказался успешным. В то же время профессора медицинского факультета Московского университета (МУ) занимались теоретическим изучением

гемотрансфузии и усовершенствованием прибора Бландела. Так И. В. Буяльский рекомендовал погружать сифон с кровью в теплую воду, для предотвращения ее свертывания. После того, как европейские физиологи впервые заговорили о возможности сохранить жидкое состояние крови путем дефибринирования, экспериментальным изучением возможностей разных методов занялся другой профессор МУ А. М. Филомафитский. Итогом его работы стал первый опубликованный в России в 1848 г. труд: «Трактат о переливании крови» и единственное успешно выполненное его учеником, переливание дефибринированной животной крови больному холерой. Филомафитский доказывал безопасность и эффективность применения в медицинской практике переливания дефибринированной человеческой крови, уделив много внимания разработке техники выполнения данной процедуры: вскрытию вен и сохранению их от воспаления и нагноения [1]. Европейское медицинское сообщество разделилось на сторонников и противников удаления фибрина.

Во второй половине XIX в. большой интерес к развитию гемотрансфузии проявляла МХА, о чем свидетельствует значительное число диссертационных исследований, посвященных разным аспектам данной процедуры. В 1860-х гг. в МХА были защищены докторские диссертации «О переливании крови» В. В. Сутугина (1865) и В. М. Раутенберга (1867), изучавших возможности трансфузии дефибринированной и цельной крови при острых анемиях и отравлениях. Проведенные на животных эксперименты не только уточнили данные европейских физиологов, но существенно расширили их. Сутугиным было доказано, что фибрин восстанавливается в крови в течение 24 часов, дефибринированная кровь может храниться в охлажденном виде в течение недели [3, с. 55]. Раутенберг открыл, что добавление «малых количеств углекислого натра» предотвращает свертывание цельной крови, сохраняя ее в жидком, пригодном для переливания состоянии [4, с. 1].

В 1870-х гг., в результате обострения военных конфликтов и увеличения кровопролитности войн, о гемотрансфузии заговорили как о единственном способе предотвратить массовую гибель раненых на поле боя [5]. Проблема поиска здоровых доноров в военных условиях обусловила популярность предложенного в 1873 г. Ф. Ф. Гезеллиусом метода переливания цельной животной крови человеку. В том же году в МХА Н. А. Табуре защищает диссертацию, посвященную экспериментальному изучению на животных влияния переливания крови на процесс заживления гнойных ран. Его исследования подтвердили актуальность гемотрансфузии, как поддерживающей процедуры, повышающей шансы раненых на выздоровление. Однако он критично отозвался о возможности использования животных для прямого переливания на поле боя, предложив в качестве более

эффективного метода использование предварительно заготовленной дефибринированной крови животных [6, с. 94].

Ни опубликованные к концу 1870-х г. данные физиологов о разрушающем действии животной крови на кровь пациентов, ни сведения о числе смертельных исходов после переливания не разубедили европейских врачей в перспективах использования гемотрансфузии в клинической практике [7, с. 155]. Ее сторонники продолжали искать безопасные жидкости для вливания человеку и методы осуществления данной процедуры. В 1877 г. в европейской печати появились первые публикации, посвященные использованию для переливания 0,6% физиологического раствора. В диссертационном исследовании российского врача Д. О. Отта было проведено сравнительное исследование влияния на обескровленный организм вливания соляного раствора, цельной и дефибринированной крови человека и животных. Автор пришел к выводу, что введение солевого раствора является более безопасным, чем внутривидовые переливания и значительно быстрее приводит к восстановлению числа кровяных шариков [8, с. 91]. Кроме того, заявлял Отт, использование солевого раствора в военной хирургии позволяло решить проблему поиска доноров. В 1879 г. Е. Понфик разработал новый метод гемотрансфузии – переливания дефибринированной крови в полость перинеального мешка. Заявленные автором простота выполнения процедуры, отсутствие побочных эффектов и благоприятный исход процедуры требовали экспериментального подтверждения. Изучению переливания в брюшину разных видов крови была посвящена диссертация В. М. Никольского, защищенная в МХА в 1880 г. Автор не только подтвердил утверждения Понфика, но доказал быстрое увеличение количества гемоглобина в циркулирующей крови после вливания в брюшину дефибринированной крови как в эксперименте на животных, так и в клинической практике [9]. В 1886 г. выпускник Военно-медицинской Академии в Санкт-Петербурге М. М. Розенгарт изучал возможности обескровливания конечностей для самопереливания эластичным бинтом, впервые предложенное Ф. фон Эсмархом в 1873 г. Он относил аутоотрансфузию к консервативному и наиболее безопасному методу предотвращения смерти от обескровливания благодаря перераспределению собственной крови организма с периферии к жизненно важным органам и восполнению напряжения в крупных сосудах и сердце [10].

Таким образом, новейшие методы гемотрансфузии, применявшиеся в европейской медицинской практике, в первой половине XIX в. были предметом изучения профессоров медицинского факультета Московского университета, во второй половине XIX в. – предметом диссертационных исследований выпускников Медико-хирургической Академии в Санкт-Петербурге. Данная практика указывает на взвешенное и критичное отношение

русской медицинской профессуры к «модным» тенденциям европейской медицинской практики.

Список литературы

1. Sergeeva M., Panova E. The studies of blood transfusion and the attempts of its implementation into medical practice in 1800–1875: the fate of J.-A. Roussel's device in Russia. *Medicina Historica*, 2020. Vol. 4. Nr 2. pp. 1–9.
2. Sergeeva M. S., Panova E. L. Brilliant promotion for a doubtful invention: the blood transfusion device of doctor Joseph-Antoine Roussel (1837-1901) in European medical science and practice in 1860–1880 // *Bylye Gody*. 2021. Vol. 16. № 1. P. 244-252.
3. Суругин В. В. О переливании крови. СПб., 1865. 58 с.
4. Раутенберг В.М. О переливании крови. СПб., 1867. 75 с.
5. Сергеева М. С., Панова Е. Л. Переливание крови раненым – перспективный метод военно-полевой хирургии или утопия середины 1870-х годов? // *История медицины*. 2021. Т. 7. № 2. С. 133-139.
6. Табуре Н. А. О переливании крови. СПб., 1873. 96 с.
7. Сергеева М. С. Гемотрансфузия: историко-медицинский аспект (1873–1874) // *Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко*. 2022. № 1–2. С. 154-159.
8. Отт Д. О. О влиянии на обескровленный организм вливания раствора поваренной соли и сравнение его действия с другими употребляемыми для трансфузии жидкостями. СПб., 1884. 136 с.
9. Никольский В. М. К вопросу о переливании крови в полость брюшины. СПб.: Тип. Я. Троя, 1880. 66 с.
10. Розенгарт М. М. Обескровливание конечностей для самопереливания крови и операций на конечностях, введение воды в желудок при острой анемии. СПб., 1886. 125 с.

ФОРМИРОВАНИЕ ПРАВОВОГО СТАТУСА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА И МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ В МЕЖДУНАРОДНОМ ГУМАНИТАРНОМ ПРАВЕ

Сильванович С. А.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
г. Гродно, Республика Беларусь

Резюме. В статье прослеживается формирование правового статуса медицинского персонала и медицинской службы в международном гуманитарном праве. Важнейшими составляющими этого статуса стали нейтралитет и независимость, подчиненность деятельности медицинских работников соображениям гуманизма и нормам биомедицинской этики.