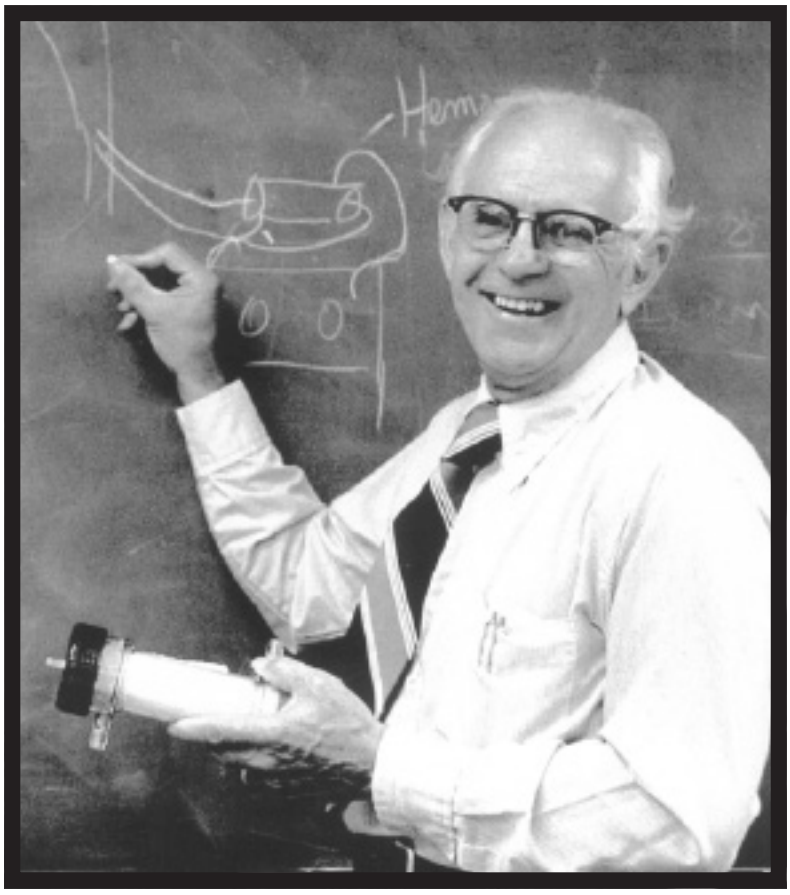
Памяти доктора Б. Скрибнера (1921–2003)



Недавно трагически погиб великий новатор и оптимист профессор Белдинг Скрибнер, открывший своим шунтом в 1960 году дорогу хроническому гемодиализу. Именно благодаря шунту Скрибнера и хроническому диализу нефрология стала важной областью медицины, превратилась в новую специальность. Недаром в работе последнего съезда американских нефрологов в ноябре в Сан-Диего участвовало 12 000 специалистов.

Роль Скрибнера столь велика, что в прошлом году он разделил престижную премию Альберта Ласкера с самим Кольфом – создателем аппарата «искусственная почка». При присуждении премии было сказано, что «его работа сделала почечную недостаточность заболеванием, поддающимся лечению, что продлило жизнь миллионов людей». Эта премия в Америке считается эквивалентом Нобелевской премии.

Первый городской центр диализа в клинической больнице им. С.П. Боткина был создан под руководством большого энтузиаста нового дела Гердта Петровича Кулакова в 1960 году.

Мы начали гемодиализ, как и везде в мире, с больных острой почечной недостаточностью. Прослышав о гемодиализе, врачи все чаще спрашивали нас о пациентах хронической уремией. Приходилось отказывать, ибо каждому диализу при ОПН предшествовало оперативное вмешательство на сосудах: катетеризация вены на бедре и в локтевом сгибе. После диализа катетеры извлекались и сосуды лигировались. Никакой возможности повторного сосудистого доступа не было. Счастье, если лечение ограничивалось несколькими диализами и функция почек восстанавливалась. Неоднократно для катетеризации сосудов мы приглашали опытного хирурга профессора Д. Кана.

В начале 60-х до нас дошла весть о шунте Скрибнера, но прошло несколько лет, пока мы его увидели. Мы начали применять модификацию шунта Скрибнера в тбилисском исполнении. Потом убедились, насколько шунт Скрибнера с использованием нового материала тефлона был совершеннее.

Энтузиаст Скрибнер в содружестве с инженером W. Quinton и хирургом D. Dillard создали шунт, сразу же нашедший применение, хотя до его широкого внедрения было еще далеко.

В марте 1960 г. первый больной Скрибнера был шунтирован, и благодаря шунту лечение диализом продолжалось в течение 11 лет. Другой пациент был на диализе 34 года.

Много лет спустя Скрибнер сказал в интервью газете: «Мы начали со 100% смертности и пришли к 90% выживаемости».

Хорошо помню время 60-х, когда больным уремией практически нечем было помочь. Кстати, мой учитель Мирон Семенович Вовси мог высказать только слова утешения, когда консультировал писателя М. Булгакова, страдавшего в конце жизни почечной недостаточностью.

В 1964 году Скрибнер стал президентом Американского общества искусственных органов, и в своем докладе об этических проблемах он отметил, что в то время лишь 50–100 человек, т. е. меньше 1% больных с ХПН находились на хроническом диализе или являлись реципиентами почечного трансплантата, а более 10 000 умирали в Америке ежегодно от уремии. Он предвидел, что скоро лечение получат 100% пациентов. Удивительное предвидение реализовалось на наших глазах.

В скорбном слове о Скрибнере на съезде в Сан-Диего отметили, что он подготовил 300 аспирантов, заразившихся его уверенностью в успехах нефрологии. Помимо сосудистого доступа, он активно занимался проблемой гипертонии, адекватного диализа, остеодистрофии и анемии. Он разработал пропорциональную систему для доставки концентрата в диализат.

Он поддержал доктора Тенкоффа в разработке перитонеального диализа в Почечном центре в Сиэтле (и я

хорошо помню это) в 1975 году.

В первые годы после создания шунта Скрибнер полагал, что диализ в специальных центрах решит многие проблемы лечения, и был инициатором создания Центра искусственной почки в Сиэтле, который открылся в январе 1962 году. Тогда же возникла комиссия для отбора больных на диализ, которая действовала до 1971 года, до финансирования всех нуждавшихся штатом Вашингтон, где находится Сиэтл.

В 1967 году в этом центре начали внедрять домашний гемодиализ после специального обучения больных и их родственников.

Благодаря энергии неутомимого Скрибнера в 1971 году правительство выделило деньги для заготовки органов для трансплантации.

Большой победой доктор Скрибнер считал решение конгресса в 1973 году о субсидировании лечения больных уремией в Америке. Он приложил для этого большие усилия.

Я познакомился с доктором Скрибнером в 1975 году, когда он пригласил меня приехать в Сиэтл. Его дом стоял на воде в заливе, там Скрибнер жил со своей женой Этель, приветливой и радушной хозяйкой. Каждое утро мы садились в байдарку у его дома и плыли в клинику университета. Пристывали к берегу, фиксировали лодку и поднимались по лестнице на 12-й этаж в кабинет доктора. Лифтом он не пользовался. Я рад был, что не отставал от него.

В то время он занимался парентеральным питанием хронических больных, которым угрожало истощение. Был разработан венозный катетер. Среди этой категории пациентов помню нескольких – с болезнью Крона.

Скрибнер рассказывал, что идея шунта пришла во сне. Тогда же он показал большую доску, которую подарили ему больные, выжившие благодаря шунту. Доска была сделана к десятилетию создания шунта и была испещрена подписями пациентов.

Навсегда в моей памяти останутся долгие беседы со Скрибнером. Он был и генератором идей, и исполнителем, любил работать руками. Занимался моделями самолетов и запускал их прямо около своего дома. Как-то Скрибнер показал мне большую коллекцию знаменитых французских вин.

В одно из воскресений я был у него почти весь день. То был Father's Day – день Отцов, широко отмечаемый в Америке. К сожалению, звонка его детей я так не услышал.

Доктор Скрибнер, став пенсионером, активно участвовал не только в жизни центра в Сиэтле, но и в работе общества американских нефрологов.

Вот уже несколько лет специальная премия его имени вручается молодым исследователям в нефрологии. Так было и в этом году в Сан-Диего.

К.м.н., врач Диализного центра Боткинской больницы (1960–1979 гг.),
научный сотрудник отдела трансплантации Калифорнийского университета в Сан-Франциско
М.Мендельсон