

# ВОСПОМИНАНИЯ О ВЯЧЕСЛАВЕ ВАСИЛЬЕВИЧЕ ЛЕБЕДЕВЕ (1923–2008) К 100-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ

## Memories of Vyacheslav Vasilievich Lebedev (1923–2008) For the 100<sup>th</sup> anniversary of birth

Вячеслав Васильевич прожил долгую и плодотворную жизнь. Идеолог неотложной нейрохирургии, профессор, заслуженный деятель науки, создатель школы в Институте им. Н.В. Склифосовского, основатель журнала «Нейрохирургия», автор 13 книг, руководитель порядка 25 диссертационных работ. Яркая личность с фронтовой биографией, ученый с полемическим задором, смелый нейрохирург-новатор, патриот, гражданин, с харизматическим даром. Был гневлив, но отходчив. Бывал противоречив, заблуждался в научных исканиях и предлагаемых методах. Одни ошибки признавал, в других упорствовал. Субъективизм в суждениях порой перевешивал объективный подход. Лебедева все сразу запоминали. Его присутствие или отсутствие всегда явственно ощущалось.

Книгу о Вячеславе Васильевиче, полагаю, напишут его ученики. А я расскажу о наших непростых, но продуктивных взаимоотношениях на протяжении почти полувека.

В аспирантуре института нейрохирургии мои интересы ограничивались нейроонкологией. Но когда после защиты кандидатской диссертации в 1962 г. я попал в Горьковский институт травматологии и ортопедии, вынужден был целиком переключиться на черепно-мозговые повреждения. И конечно, в поле моего зрения впервые попали труды Вячеслава Васильевича Лебедева из «Склифа». Прежде всего они привлекали обширностью наблюдений. С такой «фактурой» нельзя было не считаться.

Вслед за ним мы с моим другом Львом Хацкелевичем Хитриным занялись изучением травматических внутричерепных гематом. Картина в таком крупнейшем центре, как Горьковский институт травматологии, была удручающей: 90 % случаев объемных церебральных кровоизлияний распознавались только на секции, а в остальных 10 % пострадавшие оперировались с таким опозданием, что подавляющее большинство погибало.

Мы изучали причины ошибок на судебно-медицинском материале и накапливали собственные клинические наблюдения, к которым применяли предложенный нами принцип «гематомной настороженности». Ситуация начала меняться к лучшему.

Обобщив свой первый опыт, написали статью об эпидуральных гематомах и направили ее в «Хирург-

ию. Журнал им. Н.И. Пирогова», только потому что членом редколлегии там был их знаток – В.В. Лебедев. Надеялись и ждали. Месяца через два получили разгромную рецензию: материал мал, зато его анализ чрезмерен, и публиковать статью нет смысла.

Бесспорно, Вячеслав Васильевич был прав, упрекая нас в многосторонности разбора сравнительно небольшого числа наблюдений. Но показалось, что рецензент «прошел мимо», не оценив изменения прогноза в лучшую сторону при нашем подходе к хирургии эпидуральных гематом.

Продолжали собирать материал, разрабатывая клинические варианты течения оболочечных, внутримозговых и внутрижелудочковых травматических гематом, дифференциальную диагностику и методики удаления, включая случаи нетипичной локализации.

В итоге получилась новаторская диссертация Льва Хацкелевича, а затем и первая в стране наша совместная монография «Травматические внутричерепные гематомы», изданная «Медициной» в 1973 г.

В 1969 г. я впервые увидел Вячеслава Васильевича и познакомился с ним. Он проводил в Институте им. Н.В. Склифосовского Всесоюзную конференцию, посвященную хирургическому лечению ушибов головного мозга. Эксперименты зарубежных ученых «заразили» Вячеслава Васильевича, и он со свойственной ему экспрессией продвигал новый метод в советскую клиническую практику. Появились и апологеты тотальной хирургии ушибов головного мозга, и противники оперативного вмешательства. К последним относился и я.

Вячеслав Васильевич обезоруживал своей доброй улыбкой и приветливостью. «Я думал, что Лихтерман-Хитрин – это один человек», – пошутил он, подавая мне руку. И продолжал: «Почитав Ваши работы, я обещаю, что больше их «рубить» не буду». Это был диалог старшего и младшего. Несмотря на нашу «неравновесность», я все же выступил на конференции с критикой всеобщего охвата хирургическим лечением пострадавших с тяжелыми ушибами головного мозга. В этом вопросе мы с Вячеславом Васильевичем разошлись.

Наблюдая поток пострадавших с черепно-мозговой травмой в 100-кочном Горьковском межобластном нейрохирургическом центре, я убедился, что если ушибы мозга тяжелой степени не сопровождаются внутричерепными гематомами и вдавленными переломами,

то «в чистом виде» сравнительно редко подлежат хирургии. Методов бескровной нейровизуализации в 1960–1970-е годы еще не было, и я не представлял, как, не зная топоики, размеров и структуры очаговых повреждений вещества мозга, можно в него вторгаться и неизбежно ятрогенно дополнительно травмировать, тем более что адепты хирургии ушибов мозга, например Юрий Вячеславович Зотов, предлагали удалять очаги повреждения мозга в пределах здоровых тканей от 0,5 до 4 см по окружности. Думаю, что и Вячеслав Васильевич не был сторонником некритичного механистического перенесения того, что допустимо по отношению к мышечной и костной тканям, на вещество головного мозга.

Забегу вперед. Компьютерная и магнитно-резонансная томографии позволили прижизненно изучать эволюцию и инволюцию очаговых повреждений вещества головного мозга. И при сопоставлении с клинической картиной и катамнезом было установлено, что собственные саногенные механизмы пострадавшего часто лучше справляются с очагами размозжения, чем хирургическое вмешательство. В итоге были разработаны дифференцированные показания к их лечению с расширением сферы консервативного ведения пострадавших.

Вячеслав Васильевич не просто рекомендовал, а со свойственной ему непререкаемостью требовал, чтобы все операции по удалению травматических внутричерепных гематом и ушибов головного мозга проводились исключительно с использованием резекционной трепанации. Поскольку он был главным нейрохирургом Москвы, его решение распространялось не только на Институт им. Н.В. Склифосовского, а на все скорпомощные больницы мегаполиса. Хирурги, которые, исходя из компенсированного состояния больного, осуществляли костно-пластическую трепанацию, строго наказывались Вячеславом Васильевичем.

Обоснована ли такая позиция, сохраняя жизнь оперированным пострадавшим, заведомо делать их инвалидами и подвергать повторным операциям по закрытию дефекта черепа, образованного при резекционной трепанации? Конечно, декомпрессия в тяжелых случаях могла облегчать течение послеоперационного периода. Но зачем же всегда делать ее путем резекционной трепанации, а не сохранять кость, выпиленную при костно-пластической трепанации, для последующей реконструкции черепа?

Любую критику на этот счет и данные литературы Вячеслав Васильевич решительно отвергал, даже когда наступил период неинвазивной нейровизуализации. Его ближайший ученик и преемник Виктор Владимирович Крылов тогда предложил провести сравнительное исследование резекционной и костно-пластической трепанации на репрезентативных сопоставимых группах больных в Институте им. Н.В. Склифосовско-

го. Исследование показало, что никакого выигрыша во времени и результатах хирургического лечения тяжелой черепно-мозговой травмы резекционный метод удаления не дает, гарантируя лишь дополнительную инвалидизацию пострадавших. Замечу, что подобные сравнительные исследования с такими же результатами провел Л.Х. Хитрин в Горьком еще в 1960-е годы. Вячеслав Васильевич наконец смирился: спорить с данными, полученными в собственной клинике, было невозможно.

Об истинном отношении, доверии ко мне Вячеслава Васильевича и оценке им моей роли в нейротравматологии свидетельствует история получения нами Государственной премии.

В июне 1988 г. во время проведения IV и последнего Всесоюзного съезда нейрохирургов в Ленинграде Вячеслав Васильевич с хитринкой в глазах, улыбаясь в усы, попросил меня проводить его в гостиницу «Октябрьская» — он уезжал в Москву, не дожидаясь окончания форума.

«Леонид Болеславович, — обратился ко мне Вячеслав Васильевич, — никто кроме нас с Вами не сделал больше для разработки проблем черепно-мозговой травмы и внедрения их в практику. Почему бы нам не получить заслуженную Государственную премию. Конечно, надо создать команду. Это я поручаю Вам. Бесспорен Потапов из Института Бурденко, а далее необходим тяжеловес, такой как Ромоданов. Он и его институт занимаются травмой. Поезжайте в Киев и переговорите с Андреем Петровичем».

Предлог для поездки в Киев был: я курировал Всесоюзную программу по нейротравме. Изложил Андрею Петровичу предложение Вячеслава Васильевича. Тот воодушевился и в присущей ему четкой начальственной манере сказал/приказал: «Мы будем головными, 5 человек от Киева и 3 от Москвы. А Вас, Леонид Болеславович, прошу быть координатором».

Я заранее предполагал, что эту роль отведут мне. Собрал материалы от соавторов и быстро слепил увесистую, богато иллюстрированную машинописную книгу для Комитета по Ленинским и Государственным премиям СССР. Бегать туда пришлось многократно. К счастью, комитет располагался поблизости от Института нейрохирургии — на 3-й Тверской-Ямской.

Вячеслав Васильевич и другие коллеги были довольны моей оперативностью. Вначале дело продвигалось успешно. После 1-го тура голосования в секции по медицине наша работа среди полутора десятков претендентов заняла 3-е место (премий по медицине полагалось три). Мы прошли во 2-й тур, но там нас обошли, и с 4-м местом попали на решающее голосование в комитете. Премия нам не досталась, правда, предложили подавать работу на следующий 1990 г. Это мы сделали, но нас срезали уже на 1-м туре. Нет так нет.

Свои исследования продолжали. Несмотря на отсутствие финансирования и другие трудности,

связанные с надвигавшимся распадом Советского Союза, мы все же успешно завершили отраслевую научно-техническую программу С. 09 «Травма центральной нервной системы». В 1994 г. Александр Николаевич Коновалов и Вячеслав Васильевич Лебедев напомнили мне, что пора подавать документы на соискание Государственной премии, теперь уже Российской Федерации.

Материалы наши по черепно-мозговой травме стали значительно богаче. Костяк команды (ее предел 8 человек) составили сотрудники Института нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко во главе с Александром Николаевичем Коноваловым, и, конечно, в нее вошел Вячеслав Васильевич Лебедев из НИИ скорой помощи им. Н.Ф. Склифосовского. Опять я сидел летом над созданием внушительного тома описания нашей работы и тома-приложения с иллюстрациями.

В конце августа отнес эти тяжелые пакеты (плюс изданные монографии) в Комиссию по Государственным премиям при Президенте России. Уже в 1-м туре голосования мы оказались на 2-м месте, во 2-м туре — опустились на 1 ступеньку, а в 3-м решающем туре — разделили 2—3-е место. В итоге получили Государственную премию РФ за 1995 г. в области науки и техники.

Все, а в особенности Александр Николаевич, благодарил меня за подготовленный труд. Помню, как довольный Вячеслав Васильевич отозвал меня в сторону и сказал: «У меня есть достаточно материалов, чтобы претендовать на Госпремию по сосудистой тематике. Я прошу Вас заняться ее оформлением». — «Вячеслав Васильевич, у меня нет работ по сосудистой патологии, и потому не могу участвовать». — «Зато Вы умеете создавать представление, да и невролог Вы известный». Однако на том дело и закончилось.

Вячеслав Васильевич, натура увлекающаяся, искал способы борьбы с жизненно опасной травматической внутричерепной гипертензией. Сам ли или с чьей-то подачи он ухватился за тенториотомию как метод внутренней декомпрессии, уравнивающий градиенты давления в супратенториальном и субтенториальном пространствах и препятствующий ущемлению ствола мозга в вырезке мозжечкового намета. С этой целью был изобретен тенториотом. Вячеслав Васильевич и его помощники использовали его у больных в коматозном состоянии. Сложно представить, как вслепую — при отсутствии методов нейровизуализации и навигации — возможно атравматично и бескровно достичь края вырезки мозжечкового намета и рассечь его. Как писал сам Вячеслав Васильевич, тенториотомия не спасала больных, у которых ее применили. Они погибали, конечно, не столько вследствие процедуры рассечения намета, сколько вследствие совокупной тяжести повреждения мозга. И тем не менее Вячеслав Васильевич продолжал пропагандировать этот метод.

Профессор Лебедев был выдающимся организатором. Ему принадлежит идея создания специализиро-

ванных нейрохирургических бригад скорой помощи и ее осуществление. Это резко подняло в Москве уровень ургентной диагностики и лечения не только черепно-мозговой травмы, но и спонтанных субарахноидальных кровоизлияний.

Вячеслав Васильевич явился пионером развития в стране учения о сочетанной черепно-мозговой травме, травматическом шоке, сосудистой нейрохирургии.

Последним детищем профессора Лебедева стало создание им журнала «Нейрохирургия». Это был смелый и ответственный шаг. Журнал «состоялся и устоял». Вячеслав Васильевич, естественно, занял пост главного редактора, а его сподвижник В.В. Крылов стал заместителем главреда. В редколлегию Вячеслав Васильевич ввел и меня, зная, что я часто буду с ним полемизировать. И действительно, заседания редколлегии проходили очень живо, во многом благодаря тому, что дискутировали два самых старых и опытных ее члена — Вячеслав Васильевич и Леонид Болеславович. В какой-то мере это была школа для молодых — так считали они сами.

Будучи много лет председателем Московского общества нейрохирургов, профессор Лебедев много сделал для воспитания у своих коллег клинического мышления.

Вячеслав Васильевич был блистательным полемистом, разбирая на страницах журнала самые острые вопросы медицины на стыке с социологией. Мои статьи он почти всегда размещал в разделе «Дискуссии» и обычно сам их критично комментировал.

Впрочем, однажды Вячеслав Васильевич резко, неаргументированно и неуступчиво выступил против публикации лекции по классификации черепно-мозговой травмы, написанной мной по просьбе заместителя главного редактора В.В. Крылова. Я не понимал причины отказа, тем более что сам Вячеслав Васильевич был одним из создателей этой официально утвержденной версии отечественной классификации. Обиделся и решил выйти из редколлегии. Спасибо Владимиру Викторовичу — уговорил остаться. Позже причина стала ясна: Вячеслав Васильевич выпустил собственную версию классификации и патогенеза ушибов головного мозга, расхваливая мою. В знак примирения Вячеслав Васильевич предложил мне опубликовать лекцию о сотрясении головного мозга.

Журнал «Нейрохирургия» был для Вячеслава Васильевича творческой отдушиной, особенно в последние годы, тяжелые для него.

С Вячеславом Васильевичем мы обменивались своими монографиями. Более того, он нередко просил, чтобы именно я их рецензировал, так как был уверен в моей объективности. Он привлекал меня также к оппонированию диссертаций своих учеников. С аналогичными просьбами и я обращался к Вячеславу Васильевичу. Доверительность наших отношений подчеркивает и тот факт, что, когда ему была нужна поддержка прессы, он

просил меня помочь с публикациями в «Медицинской газете», с которой я сотрудничал.

Вячеслав Васильевич нередко тяжело болел. И если требовалось, смело шел на операции. Одну из них – на сосудах сердца – перенес незадолго до кончины. Аналогичную операцию сделали тогда нашему другу Федору Андреевичу Сербиненко, несмотря на это погибшему от кардиальной патологии. Я помню, как Вячеслав Васильевич, выступая на панихиде, сказал: «Мне повезло, а ему – нет».

Последний наш разговор состоялся месяца за три до его кончины. Вячеслав Васильевич неожиданно предложил: «Нашему журналу исполняется 10 лет (в 2008 г. – Л. Л.). Я прошу Вас написать об этом статью». Я пытался было сказать, что это должен сделать он как создатель и главный редактор. Наконец, есть у него и заместитель, с которым вместе «сотворили» второй нейрохирургический журнал в России. Вячеслав Васильевич был непреклонен. Конечно, я исполнил его волю. Знаю, что мои заметки прочитал и, самое главное, одобрил Вячеслав Васильевич.

Вот строки из моей статьи: «Из едва оперившейся узкой специальности нейрохирургия превратилась в масштабную нейрохирургическую службу обширной страны с 3 тысячами нейрохирургов и с 300 нейрохирургическими отделениями».

«Критическая масса» необходимости второго нейрохирургического журнала в России накопилась. Но

нужны были личности, которые смогли бы осуществить продуктивный «взрыв». Ими стали Вячеслав Васильевич Лебедев и Владимир Викторович Крылов – создатель и воспитанник нейрохирургической школы Института им. Н.В. Склифосовского. Какие трудности им пришлось преодолеть на пути создания журнала, знают только они. Впрочем, роды всегда мучительны, лишь бы дитя оказалось удачным. К счастью, «Нейрохирургия» оправдала страдания своих создателей.

Новый журнал сразу привлек к себе «любовь пространства», каким является огромная Россия. При общем предназначении многое отличало его от «старшего брата» – журнала «Вопросы нейрохирургии».

Вячеслав Васильевич до последнего дыхания продолжал редактировать журнал. Выходило в свет 2-е издание его книги «Неотложная хирургия черепно-мозговой травмы». Он чувствовал, что не доживет до выхода тиража, и собственноручно составил список близких коллег, которым просил подарить его последнюю книгу. В их числе Вячеслав Васильевич написал и мою фамилию. Владимир Викторович Крылов исполнил волю своего учителя.

Мы часто спорили с Вячеславом Васильевичем, но уважали и ценили друг друга и, видимо, были друг другу необходимы. Мне не хватает Вячеслава Васильевича. Плохо без него...

*Проф. Л.Б. Лихтерман*