



В. А. НЕГОВСКИЙ – ОСНОВОПОЛОЖНИК СОВРЕМЕННОЙ РЕАНИМАТОЛОГИИ (к 95-летию со дня рождения)

**Золотокрылова Е. С., Кассиль В. Л., Алексеева Г. В.,
Болякина Г. К., Ивлева В. В., Каменская В. Н.**

Жизнь живет, и смерти нет...
К. Бальмонт. Воскресение

19 марта 2004 г. исполнилось бы 95 лет Владимиру Александровичу Неговскому – создателю современной науки реаниматологии, выдающемуся ученому XX века. В настоящей статье собраны материалы о жизненном и творческом пути этого незаурядного человека [3].

Владимир Александрович родился в 1909 г. в семье учителей на Украине, в небольшом уездном городке Козелец на реке Остер на Черниговщине. У его отца Александра Тимофеевича и матери Варвары Семеновны было 9 детей. Никто в семье не сидел без дела, работы по хозяйству хватало всем, Володя тоже помогал – несколько сезонов работал пастухом.

В юности Владимир заболел костным туберкулезом и надолго попал в больницу. Лечение голено-стопного сустава, операции требовали длительной госпитализации. Однажды он 13 месяцев пролежал в Киевском институте туберкулеза. Уже тогда мальчик решил стать врачом, но мечтал, что в его больнице не будет патолого-анатомического отделения, потому что никто не будет умирать. Во время болезни Володя, прикованный к постели, много читал – с утра до ночи, готовился к экзаменам в медицинский институт. В 1928 г. он поехал учиться в Москву, где не было ни родных, ни знакомых, ни кровя над головой, поэтому несколько ночей он провел между колоннами храма Христа Спасителя. После первого экзамена ему разрешили жить в классной комнате одной из школ, он спал на доске, положенной на парты.

Неговский успешно сдал экзамены и стал студентом 2-го медицинского института (тогда – университета). Он получал стипендию и жил в общежитии на Якиманке.

Патофизиологию в то время преподавал А. А. Богомолец¹, который увлекал аудиторию общими проблемами биологии и медицины, писал о борьбе за жизнь, выступал с докладами о необходимости преодоления смерти. Все это былоозвучно мыслям молодого Неговского, и уже тогда появилась уверенность, что данное направление должно стать содержанием его жизни. Одним из учителей В. А. Неговского в студенческие годы был профессор Ф. А. Андреев – замечательный русский ученый, в 1913 г. опубликовавший работу «Опыты восстановления деятельности сердца, дыхания и функции нервной системы», которую Владимир Александрович всегда цитировал.

После окончания института в 1933 г. В. А. Неговский некоторое время работал врачом в Московской области, а потом был принят в патофизиологическую лабораторию Института переливания крови к профессору С. С. Брюхоненко², где проработал

¹ Богомолец Александр Александрович (1881–1946), патофизиолог, академик АН СССР (1932), АН УССР (1929), АН БССР (1939), АМН СССР (1944), президент АН УССР (1930–1946). Герой Социалистического Труда (1944). Труды по физиологии и патологии вегетативной нервной системы, переливанию крови, теория долголетия. Лауреат Государственной премии СССР 1941 г.

² Брюхоненко Сергей Сергеевич (1890–1960), физиолог. Разработал метод и создал первый аппарат искусственного кровообращения (автомажектор) (1920–1925). Ленинская премия (1965).



с большим увлечением около года. Здесь он провел и опубликовал результаты первой научной работы «Влияние коагуляторов и стабилизаторов крови на изолированную кишку кролика», при этом не забывал и о своей мечте, не пропускал ни одного опыта по оживлению организма, проводимого в институте. С группой молодых сотрудников (Шустер М. И., Телечева М. И., Гаевская М. С. и др.) ему удалось добиться не только оживления животных, но и их стойкого выживания. Забегая вперед, скажем, что всего Владимиром Александровичем было опубликовано более 400 работ, в том числе 12 монографий и руководств, многие из которых переизданы за рубежом на 16 языках мира [1, 2]. Библиографические указатели содержат исчерпывающие сведения, и по ним можно проследить истинную историю зарождения и становления нового научного направления.

Неговского не оставляла мысль о восстановлении жизненных функций умирающего организма, и в 1936 г. он обратился к Председателю Совнаркома В. М. Молотову с письмом, где доказывал перспективность и необходимость работы в области оживления организма. Неговскому было только 27 лет, но уже тогда он смотрел глубже окружавших, четко формулировал задачи и шел к цели прямо, преодолевая все трудности. 19 октября 1936 г. был подписан приказ № 118, параграф 8 об организации лаборатории специального назначения по проблеме «Восстановление жизненных процессов при явлениях, сходных со смертью» и о зачислении научных сотрудников: доктора Неговского Владимира Александровича с окладом 415 руб. в месяц, биохимика Шустер Марии Исааковны с окладом 465 руб. в месяц, доктора Тишиной Елены Николаевны с окладом 415 руб. в месяц и инженера Самбора Вячеслава Мечеславовича с окладом 600 руб. в месяц.

Так в 1936 г. началось формирование научной школы Неговского. Впервые в мире была создана Лаборатория, перед которой стояла цель — изучение общих закономерностей умирания, разработка патогенетически обоснованного метода оживления и восстановления жизненных функций организма. Первыми соратниками В. А. Неговского, кроме М. И. Шустер, Е. Н. Тишиной-Соловьевой и инженера В. М. Самбора, были М. И. Теличева, В. Л. Губарь, Е. М. Смиренская, М. С. Гаевская и А. И. Макарычев. Выдающийся советский нейрохирург Н. Н. Бурденко³, одним из первых понявший и оце-

нивший теоретическое и практическое значение нового научного направления, дал согласие взять эту маленькую лабораторию в Институт нейрохирургии, который он возглавлял, и помог наладить работу.

1941 год. Началась Великая Отечественная война. Неговский организует фронтовую бригаду и вместе со своими коллегами выезжает в полевой госпиталь за Смоленском. Здесь, на Западном фронте, на передовой, впервые экспериментальные исследования проверялись практикой. Около 40 раненых бойцов, находившихся в состоянии агонии или клинической смерти в результате массивной кровопотери, ранее обреченные на смерть, были спасены. Известно имя первого оживленного красноармейца — Валентин Черепанов. После возвращения с фронта В. А. Неговский сделал доклад на заседании Московского общества патофизиологов и анатомов. А. И. Абрикосов⁴, который вел заседание, восторженно отозвался о проделанной работе. Сообщение одобрили и на обществе хирургов. Впервые было показано, что оживление организма становится обычной работой, а не случайным и редким эпизодом.

Накопленный опыт В. А. Неговский обобщает в монографии, вышедшей в 1943 г. на газетной бумаге в издательстве «Наркомздрава», — «Восстановление жизненных функций организма, находящегося в состоянии агонии или клинической смерти» (еще раз подчеркнем — шла война и Владимиру Александровичу было только 34 года!). Эта книга была полностью переведена на английский язык и помещена в восьми выпусках журнала «American Review of Soviet Medicine». В 1945 г. издается еще одна книга — «Опыт терапии состояний агоний и клинической смерти в военном районе» («Медгиз», Москва). Во время войны В. А. Неговский защитил диссертации: в 1942 г. — кандидатскую, а в 1943 г. — докторскую. В 1947 г. Владимир Александрович получил звание профессора.

С 1946 г. сотрудники Лаборатории стали оказывать помощь умирающим больным в Институте грудной хирургии АМН СССР, руководимом

АМН (1944–1946). Герой Социалистического Труда (1943), главный хирург Советской Армии (1941–1946), генерал-полковник медицинской службы (1944). Государственная премия СССР (1941).

³ Абрикосов Алексей Иванович (1875–1955), патолог-анатом, академик АН СССР (1939) и АМН (1944), Герой Социалистического Труда (1945). Труды по морфологии туберкулеза, аллергических реакций, сепсиса, раневой инфекции, патологии вегетативной нервной системы. Государственная премия СССР (1941).

³ Бурденко Николай Нилович (1876–1946), хирург, один из основоположников нейрохирургии в СССР, академик АН СССР (1939) и АМН СССР (1944), первый президент



А. Н. Бакулевым⁵. Лаборатория завоевывала признание и поддержку. В 1948 г. она получила статус самостоятельного научного учреждения в системе АМН СССР во главе с В. А. Неговским и была названа «Лаборатория экспериментальной физиологии по оживлению организма».

Здесь, нарушая хронологию событий, напомним, что в 1977 г. Лабораторию переименовали в Научно-исследовательскую лабораторию общей реаниматологии АМН СССР, а в 1985 г. она стала Научно-исследовательским институтом общей реаниматологии АМН СССР (сейчас – Российской АМН). С 1985 по 1988 г. Владимир Александрович был директором, с 1988 г. – советником созданного им института.

Разработки Лаборатории Неговского получали все большее распространение и признание. В 1952 г. прошла 1-я Всесоюзная конференция, посвященная лечению терминальных состояний в клинике и практике неотложной помощи. Конференция явилась свидетельством того, что круг врачей и исследователей, работавших в области оживления, быстро расширялся. В том же году Минздрав СССР издал первую инструкцию «О внедрении в лечебную практику методов восстановления жизненных функций организма, находящегося в состоянии агонии и клинической смерти», подготовленную Лабораторией и переизданную в 1955 г. («О внедрении в лечебную практику метода лечения терминальных состояний»).

С именем Неговского связано и создание первых реанимационных отделений в стране. В 1955 г. сотрудники Лаборатории были направлены на постоянную работу в отделение неотложной хирургии московской Городской клинической больницы имени доктора С. П. Боткина для оказания помощи больным с массивной кровопотерей и травмой, находящимся в крайне тяжелом состоянии.

Результаты работы Лаборатории послужили основанием для Минздрава СССР рекомендовать министрам здравоохранения Союзных республик организовывать отделения для лечения терминальных состояний (1958 г.), а в 1959 г. издать «Инструкцию

по применению методов восстановления жизненных функций больных, находящихся в терминальных состояниях».

15 декабря 1959 г. в Московской городской клинической больнице имени доктора С. П. Боткина был создан первый в Москве и в СССР Центр по лечению шока и терминальных состояний. Активное участие в организации и работе этого Центра принимали сотрудники Лаборатории В. А. Неговского: Е. С. Золотокрылина, Н. М. Рябова, Л. В. Лебедева, Н. С. Колганова, Т. Я. Итальянцева-Павлова, К. С. Киселева, а также врачи Центра В. Ф. Пожариский, Л. А. Митюрева, В. Л. Кассиль, Л. Г. Теремецкий. Эти же специалисты под руководством К. С. Киселевой оказывали реанимационную помощь при вызовах в другие клиники Москвы.

В 1961 г. на городской конференции, организованной Лабораторией, был проанализирован опыт работы реанимационной службы в стационаре при лечении больных с тяжелой травмой и кровопотерей, сообщены новые факты и положения, ставшие руководством к действию на ряд последующих лет.

Обобщение результатов экспериментальных исследований и клинический опыт позволили В. А. Неговскому сформулировать понятие о *реаниматологии как науке*, которое было принято в 1961 г. на Международной конференции по травматологии и ортопедии в Будапеште. С этого времени началось активное внедрение в клиническую практику новых методов лечения и профилактики терминальных состояний, включая шок и массивную кровопотерю.

По инициативе В. А. Неговского и его сотрудников, при поддержке руководителей хирургических отделений больницы им. С. П. Боткина профессоров Д. К. Языкова и Б. С. Розанова, главного врача больницы профессора А. Н. Шабанова, а также заведующего Мосгорздравотделом Н. С. Лапченко в 1962 г. было создано первое в Москве и стране отделение реанимации сначала на 4 койки, а в 1965 г. – на 18, которое стало клинической базой Лаборатории. Первой заведующей этого отделения была заслуженный врач РСФСР Т. П. Бельская. В 1964 г. открылся городской выездной центр реанимации, организатором которого был А. Ю. Аксельрод, а затем в течение многих лет им успешно руководила К. П. Каверина. Уникальный опыт выездной реанимационной службы также не прошел даром, его использовали при создании первых в стране специализированных бригад скорой медицинской помощи, в организации которых принял активное участие сотрудник Лаборатории В. Я. Табак при поддержке главного врача Скорой медицинской помощи г. Москвы Л. Б. Шапиро.

⁵ Бакулев Александр Николаевич (1890–1967), хирург, один из основоположников сердечно-сосудистой хирургии в СССР, академик АН СССР (1958), академик (1948) и президент (1953–1960) АМН СССР, Герой Социалистического Труда (1960). Организатор и первый директор (1956–1958) Института сердечно-сосудистой хирургии (ныне имени А. Н. Бакулева). Труды по хирургии легких, лечению огнестрельных ранений. Ленинская премия (1957), Государственная премия СССР (1949).



При реанимационном отделении больницы им. С. П. Боткина была создана клинико-патофизиологическая лаборатория, позволившая развернуть в отделении научно-исследовательскую работу, внесшую значительный вклад в понимание сути реанимационной патологии, особенно при тяжелой кровопотере и травме. Научным руководителем этой лаборатории в течение почти трех десятилетий была Е. С. Золотокрылова.

В результате углубленной научно-исследовательской экспериментальной работы в Лаборатории, практической работы в отделении реанимации и Городском выездном центре реанимации были накоплены и проанализированы фактические данные, позволившие уже в 1966 г. выпустить первое в нашей стране руководство «Основы реаниматологии», выдержавшее несколько изданий, и принять активное участие в подготовке первых приказов Минздрава СССР по организации анестезиологической и реанимационной службы страны (приказ № 605 от 19 августа 1969 г. и № 1188 от 29 декабря 1975 г.), а также разработать типовой проект отделений реанимации в многопрофильных больницах.

В 50–60-х гг. уникальная Лаборатория становится центром притяжения как для отечественных, так и для иностранных специалистов. Об авторитете школы В. А. Неговского свидетельствуют следующие факты. За научные исследования и разработку методов восстановления жизненных функций организма, находящегося в состоянии агонии или клинической смерти, в 1952 г. В. А. Неговскому и его сотрудникам М. С. Гаевской и Е. М. Смирновой, а также профессору Ф. А. Андрееву было присвоено почетное звание лауреатов Государственной (Сталинской) премии СССР. В 1970 г. Государственная премия СССР была присуждена профессору В. А. Неговскому, докторам медицинских наук Н. Л. Гурвичу, А. И. Смайлису и А. И. Лукошевичюте (в составе группы ученых во главе с А. А. Вишневским⁶) за цикл работ по разработке и внедрению в медицинскую практику электроимпульсного метода лечения аритмий сердца.

⁶ Вишневский Александр Александрович (1906–1975), хирург, академик АМН СССР (1957), генерал-полковник медицинской службы (1963), Герой Социалистического Труда (1966), главный хирург Советской Армии (1956). Труды по местной анестезии, обезболиванию, гипотермии, искусственному кровообращению при операциях на сердце и легких, применению полимеров в хирургии. Ленинская премия (1960), Государственная премия СССР (1970).

Работы В. А. Неговского и его школы получили высокую оценку в США, их огромное международное значение отметили сенатор штата Миннесота (впоследствии вице-президент США) Губерт Хэмфри, посетивший Лабораторию (по его словам, институт профессора Неговского) в декабре 1958 г., ведущие американские ученые Джон Лир и Клод Бек. В официальном отчете заседания Конгресса США (25 октября 1962 г.) запротоколировано выступление сенатора Хэмфри. Он доложил о выдающихся достижениях русских ученых и поставил вопрос об организации в США специализированных центров или институтов физиологии смерти, оживления и связанных с ним проблем. Позже, в 1979 г., в США (Питтсбург) был создан подобный центр во главе с профессором Питером Сафаром.

Попасть в Лабораторию Неговского и стажироваться в ней считались за честь как соотечественники, так и зарубежные ученые. Работы Лаборатории опережали свое время несмотря на то, что всего лишь несколько десятков сотрудников во главе со своим Учителем «творили» в старом, неприспособленном здании на ул. 25 Октября, 9⁷ (ул. Никольская), в нескольких шагах от Красной площади.

Последователями школы В. А. Неговского считали и считают себя многие зарубежные ученики: профессор П. Сафар и его коллеги, профессора Р. Уайт (США), А. Мийо (Франция), Ж. Жирон и Р. Новелли (Италия), В. Юрчик (Польша), Н. Мандов (Болгария), А. Лукошевичюте и А. Смайлис (Литва) и многие другие. С особым уважением к Владимиру Александровичу относились американцы и итальянцы. Последние называли его «Padre Reanimazione». Он был членом-корреспондентом Академии наук и литературы в Тулузе (Франция), Словенской академии наук и искусств; обладателем звания Doctor Honoris causa Познанской медицинской академии, общества хирургов и общества анестезиологов (Польша), почетным членом общества клинической медицины (Германия), Чехословацкого медицинского общества им. Дж. Пуркинье, пожизненным почетным членом Европейского совета по реанимации и Международного совета по медицине оживления и неотложных состояний. Его называли в числе знаменитейших врачей XX века среди таких имен, как Рентген, Флеминг и др.

⁷ Здание построено в конце XIX – начале XX вв. М. Т. Преображенским и З. И. Ивановым для торговых помещений находившегося во дворе Заиконоспасского монастыря. Мемориальная доска на бывшей колокольне гласит, что ранее здесь была Славяно-греко-латинская академия, в которой учился М. В. Ломоносов.



В. А. Неговский был кавалером орденов Красной Звезды (1945), «Знак Почета» (1946), Трудового Красного Знамени (1976), Великой Отечественной войны II степени (1985), ордена Ленина (1986), «За заслуги перед Отечеством» (1996) и многих медалей.

К заслугам В. А. Неговского и его школы относятся следующие приоритетные научно-практические результаты:

- обоснование представления об агонии и клинической смерти как обратимых этапах умирания, что позволило связать фундаментальные знания с медицинской практикой, разработать комплексный метод оживления и рациональную терапию терминальных состояний; создание эффективного и пригодного для широкого применения метода оживления, который стал повседневно использоваться в клинике и доказал реальность оживления в практической медицине, преодолев абсолютный скепсис, недоверие широких врачебных и научных кругов к самой идее оживления;
- обоснование необходимости исследования угасания функций мозга и неврологического статуса в целом в процессе развития терминального состояния, а также обоснование значения полноценного восстановления функций мозга при реанимации и в постреанимационном периоде как основной задачи врача-реаниматолога;
- создание новой отрасли медицинской науки – реаниматологии;
- приобретение уникального опыта терапии состояний агонии и клинической смерти в полевых условиях во время Великой Отечественной войны;
- создание в нашей стране первых стационарных реанимационных отделений, первых выездных реанимационных бригад, на базе которых в дальнейшем развились сеть реанимационной помощи, научно-методологические основы которой обеспечивались разработками В. А. Неговского и его учеников (методические инструкции, рекомендации, создание аппаратуры для восстановления дыхания и кровообращения и т. д.);
- фундаментальная разработка концепции «постреанимационной болезни» как новой нозологической формы, что диктует необходимость преемственности лечения тяжелобольных и пострадавших, своевременной поэтапной профилактики осложнений после реанимации, обосновывает пути существенного улучшения конечных результатов реанимации и снижения степени инвалидизации больных, перенесших терминальные состояния.

Кроме того, сотрудниками В. А. Неговского:

- разработана современная теория фибрилляции и дефибрилляции желудочков сердца и созданы эффективные методы и аппараты для электрической дефибрилляции с использованием «импульса Гурвича»;
- изучены закономерности угасания и восстановления внешнего дыхания, исследованы механизмы его регуляции на разных этапах умирания и в восстановительном периоде после оживления; теоретически обоснованы режимы ИВЛ на ранних этапах оживления и целесообразность ее проведения до полной нормализации структуры дыхательного акта и показателей газообмена, а у больных – до восстановления адекватного спонтанного дыхания;
- изучены закономерности угасания и восстановления функций ЦНС при различных видах умирания и последующего оживления;
- исследованы морфологические и биохимические изменения головного мозга в постреанимационном периоде;
- исследована постреанимационная патология высшей нервной деятельности;
- изучены нарушения газообмена и кислотно-основного равновесия в процессе развития терминального состояния и в постреанимационном периоде;
- установлены типы постреанимационных изменений на разных уровнях эндокринной системы, обнаружена корреляция этих типов с тяжестью последствий перенесенного терминального состояния;
- установлено, что после клинической смерти и оживления нарушаются механизмы иммунной защиты организма вплоть до «иммунологического дистресс-синдрома»;
- исследована патология печени и почек после терминальных состояний;
- изучено состояние сердечной деятельности, выявлены признаки недостаточности и уязвимости, изменения общей и регионарной гемодинамики и нарушений реологических свойств крови – механизмы повышения ее вязкости, морфофункциональные характеристики эритроцитов;
- показаны особенности гемодинамических, метаболических и других изменений при быстром и длительном умирании, в том числе при шоке III–IV стадии.

Эти исследования имели принципиальное значение для дальнейшего развития реаниматологии. Они обнаружили, что значительная часть патологических изменений появляется в постреанимационном пери-



оде и может быть устранена рядом мер, применяемых как во время оживления, так и после него, и что истинные пределы клинической смерти еще предстоит установить. А о своих сотрудниках Неговский говорил, что каждый – это феномен, заменяющий собой целый профильный институт (патофизиологии, кардиологии, эндокринологии, биохимии и т. д.).

При исследованиях в клинике выявлены и изучены существенные особенности постреанимационного периода. Установлено развитие метаболического алкалоза плазмы у больных, перенесших тяжелый шок и кровопотерю, определены механизмы этого явления – гиповолемия, тканевая гипогидратация, гипокалиемия. Изучены процессы, лежащие в основе развития «шокового легкого» (по современной терминологии – острого респираторного дистресс-синдрома), показана роль первичного нарушения легочной микроциркуляции. Значительный вклад был внесен в представления о диссеминированном внутрисосудистом свертывании крови, его роли в развитии синдрома полиорганической недостаточности. Разработана принципиальная стратегия инфузионно-трансфузионаной терапии при шоке и кровопотере.

Большое внимание было уделено определению показаний к своевременному применению искусственной вентиляции легких (ИВЛ), выбору основных параметров ИВЛ при острой дыхательной недостаточности различной этиологии; впервые показана целесообразность гипервентиляции с целью адаптации больного к респиратору, внедрен в практику метод ИВЛ с положительным давлением в конце выдоха, впервые была применена высокочастотная вентиляция у реанимационных больных.

В реанимационную практику были внедрены методы ультрафильтрации крови, изучен ряд других вопросов лечения эндотоксемии, развивающейся в терминальных и посттерминальных состояниях.

Накоплен значительный опыт по организации реанимационных отделений, сформировалась специальность врача-реаниматолога, несущего полную ответственность за лечение и контроль за состоянием больного не только в период проведения операции, реанимационного пособия, но и в последующем постреанимационном периоде, занимающем иногда много дней, недель, а иногда и месяцев.

Систематическая исследовательская работа в клинике позволила не только внедрить в лечебную практику результаты экспериментальных исследований, но и обнаружить новые факты, которые невозможно получить в опытах на животных, существенно расширявшие наши представления о постреанимационной патологии у человека. Благодаря этому стало возможным значительно дополнить и переработать первое (1966 г.) руководство по реаниматологии и переиздать его в 1975 и 1977 гг.

Одним из важнейших результатов комплекса исследований постреанимационной патологии организма в целом, и ЦНС в частности (этим направлением руководил А. М. Гурвич), явилось создание *концепции постреанимационной болезни* как особой новой нозологической единицы со своей этиологией, патогенезом, вариантами клинического течения, системой профилактики и долговременного постадийного лечения. Указанная концепция легла в основу монографии «Постреанимационная болезнь» (Неговский В. А., Гурвич А. М., Золотокрылова Е. С., 1979; в 1983 г. издана на английском языке за рубежом, дополнена и переиздана в 1987 г. в нашей стране).

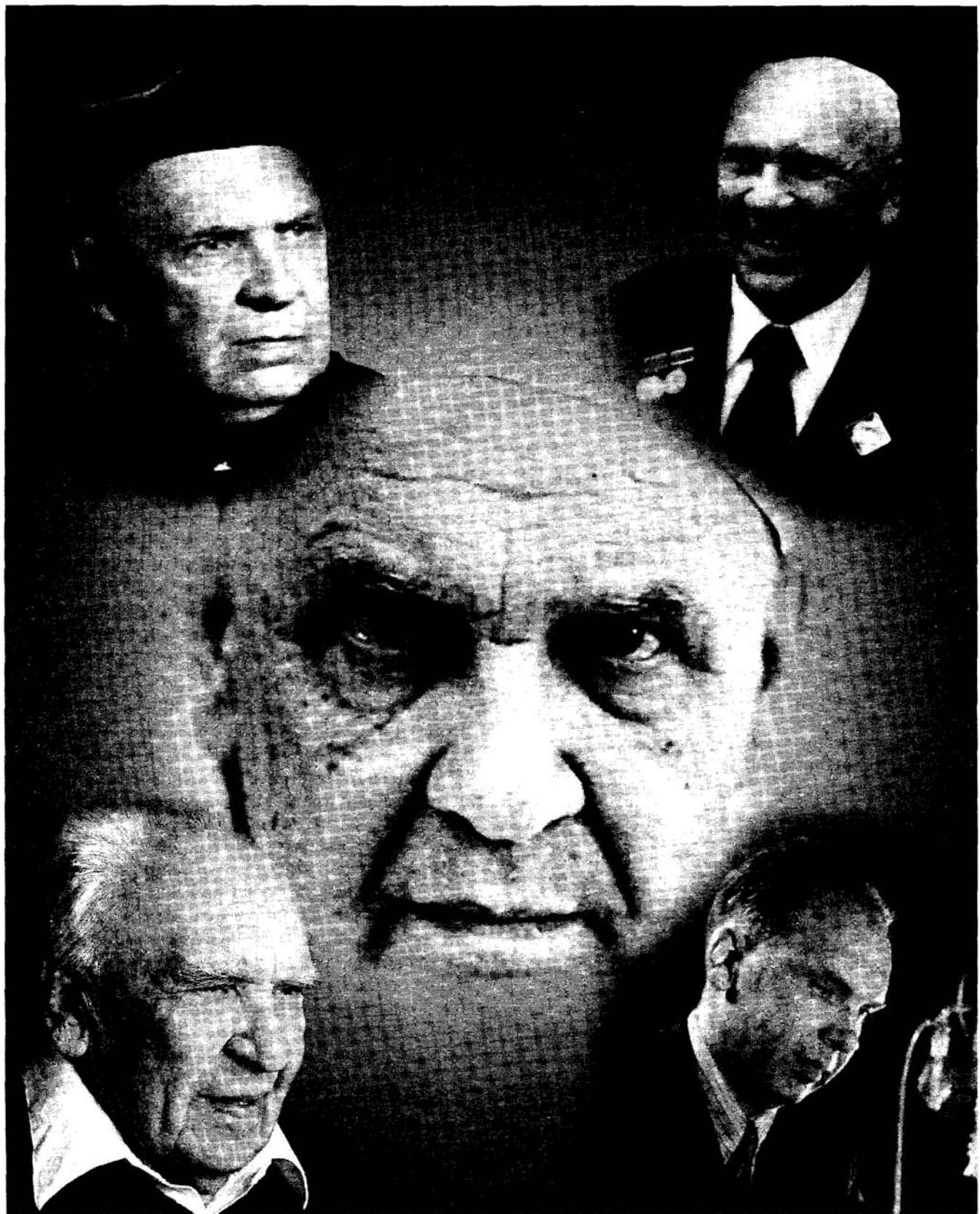
Таким образом, исследования научной школы В. А. Неговского позволили получить информацию о новом классе медико-биологических явлений, раскрывающих сущность переходных состояний между жизнью и смертью, а также явлений, возникающих в организме после реанимации, в результате реперфузии и реоксигенации тканей, перенесших за предельную гипоксию. Характерной особенностью реаниматологии являются ее высокая междисциплинарная значимость и широкое использование достижений в современной нормальной и патологической физиологии, кардиологии, неврологии и других медицинских науках. Благодаря фундаментальным научным разработкам школы современная реаниматология стала неотъемлемой частью практического здравоохранения.

Еще раз о В. А. Неговском – Человеке...

Каким же должен быть человек, сумевший в XX веке создать новую медицинскую науку?

В. А. Неговский обладал аналитическим интеллектом, редкой памятью, невероятной работоспособностью, был разносторонне образован, любил и знал классическую музыку и живопись. В течение всей жизни сохранял юношеский интерес ко всему неизвестному и новому. Он поздно начал заниматься английским языком, но научился свободно на нем общаться. Куда бы ни ехал, он тщательно готовился. Так, например, собираясь в Польшу, Владимир Александрович нашел стихотворение Пушкина в переводе Мицкевича и выучил польский текст. Или еще такой эпизод. Однажды при посещении Уфы он попросил отвезти его в аксаковский⁸ дом. Ему долго

⁸ Аксаков Сергей Тимофеевич (1791–1859), русский писатель, член-корреспондент Петербургской АН (1856). Книги «Записки об уженье» (1847), «Записки ружейного охотника Оренбургской губернии» (1852), «Рассказы и воспоминания охотника о разных охотах» (1855), «Семейная хроника» (1856), «Детские годы Багрова-внука» (1858) и др.





показывали город, исторические достопримечательности, но он упорно просил отвезти его к аксаковскому дому. Его просьбу удовлетворили, но поинтересовались, что его так влекло к этому невзрачному зданию. В ответ академик рассказал о знакомстве в Италии с семьей итальянского премьер-министра, жена которого хорошо говорила по-русски. Оказывается, в этом ей помогли книги Аксакова. «В Европе считают, — сказала она, — что человек только тогда овладевает русским языком, когда сможет свободно читать в подлиннике «Детские годы...» и «Семейную хронику» Аксакова, потому что в них больше исконно русских слов, чем в других произведениях ваших классиков...» На вопрос о том, что он знает об Аксакове, академик со стыдом признался, что читал его книги лишь в далеком детстве. Тогда же Неговский дал себе слово перечитать всего Аксакова и при первой возможности съездить на его родину в Уфу.

Он был Личностью, острым, порой беспощадным полемистом и ярким лектором, свободно выступал перед любой аудиторией.

Неговский прожил жизнь, полную труда и борьбы за свои идеи. Его путь не был выстлан розами, за все приходилось сражаться. Непонимание, зависть, недоброжелательность, даже клевета — все это тоже было. Его не сразу избрали в члены-корреспонденты Академии медицинских наук (1969), он поздно стал академиком (1975). А сколько трудов было положено на реорганизацию Лаборатории в Институт, на получение нового здания на Петровке, 25 и переезд! В. А. Неговский создавал Институт долгие годы, дорожил каждым честным и добросовестным сотрудником, по-отечески заботился о каждом и обо всех сразу.. Вот один из примеров. Время «перестройки». В магазинах пусто, зарплату задерживают (не выдают месяцами), но, как и прежде, на рабо-

ту ходят все. Приближается Новый год, а денег нет. Беда. Вдруг объявляют: деньги нашлись и даже с небольшой добавкой. Всем. И никто (кроме главного бухгалтера) не знал, да и сейчас не знает, что Владимир Александрович снял все свои сбережения со сберкнижки и превратил их в заработную плату для сотрудников.

Владимир Александрович был оптимистом и любил жизнь во всех ее проявлениях. Неговскому очень повезло в жизни: он нашел свое дело, большего человека и не дано. А нам посчастливилось работать с ним. Если даже кто-то менял место работы, то все равно оставался связанным с институтом, пока там был Неговский. Мы «пропитывались» его страстью к работе. Для нас он был не только директором, руководителем, но и близким человеком. С нами рядом работал Гражданин и Патриот, Философ, Титан отечественной научной мысли, Личность вселенского масштаба.

По-видимому, у нас всегда «большое видится на расстоянии». С горечью приходится отмечать, что первыми по достоинству оценили Неговского иностранцы, поэтому и научных соратников у него было больше за рубежом, чем в родном Отечестве.

2003 г. стал последним в жизни Владимира Александровича. Через день после него, 3 августа, скончался выдающийся американский ученый Питер Сафар, а в конце года, 24 декабря — любимый ученик и последователь Неговского, член-корреспондент РАМН Виктор Николаевич Семенов...

Закончить статью хотелось бы словами одной из философских статей В. А. Неговского: «После смерти человек остается жить в результатах его творчества, в совершенных им делах. Люди, отдавшие себя человечеству, не умирают».

Литература

1. Библиографический указатель работ, выполненных в Лаборатории экспериментальной физиологии по оживлению организма АМН СССР с 1936 по 1972 г. М.: Наука, 1973. 116 с.
2. Библиографический указатель работ, выполненных в НИИ общей реаниматологии РАМН с 1972 по 1995 г. М., 1996. 187 с.
3. Padre della Rianimazione. Коллектив авторов / Под ред. А. В. Неговской, И. В. Молчанова. М.: МИЛТА-ПКП ГИТ, 2004. 196 с.