



**Професор
Духін Олександр
Львович —
організатор і перший
керівник служби
анестезіології
та реаніматології
в Інституті
нейрохірургії**



В. І. ЦИМБАЛЮК

В. І. Цимбалюк, академік НАМН України, заступник директора ДУ «Інститут нейрохірургії імені академіка А. П. Ромоданова НАМН України», керівник відділу відновної та функціональної нейрохірургії, завідувач кафедри нейрохірургії Національного медичного університету імені О. О. Богомольця, доктор медичних наук, професор

Вже багато років я намагався написати про професора Духіна Олександра Львовича і весь час мене стримувало одне — відсутність достатньої кількості фактичного матеріалу. На жаль, в архівах я не зміг знайти особистої справи О. Л. Духіна, тому почав розпитувати тих, хто працював із Олександром Львовичем, хто пам'ятає його: Ю. П. Зозулю, Є. Я. Шаламая, Л. П. Чепкого. Дуже вдячний дружині О. Л. Духіна — М. А. Атабековій, сину Євгенію Олександровичу і внучці Катерині Євгенівні за надані цінні матеріали і фотографії. Але розумію, цього мало, щоб всебічно розкрити талант лікаря-невролога, пре-

красного клініциста, філігранного діагноста, чудового лектора, науковця і педагога, людини енциклопедичних знань, засновника анестезіологічно-реанімаційної служби в Інституті нейрохірургії. Оскільки 06.12.2012 р. виповнилося 90 років із дня народження Олександра Львовича, то далі відкладати не можна, і тому на основі всіх тих даних, що вдалося знайти, спробую згадати професора О. Л. Духіна і сподіваюсь, що ця публікація буде початком подальших публікацій і доповідей про цю чудову особистість.

Олександр Львович Духін народився в сім'ї лікаря, 06.12.1922 р. в Харкові. Історія сім'ї Духіних дуже тепло висвітлена

академіком І. М. Трахтенбергом у статті «Лев Духин и его сыновья — почитаемая врачебная династия», Мелитопольский краеведческий журнал № 1, 2013. Батько Олександра Львовича — Духин Лев Харитонович, народився в Мелітополі в 1891 р. В 1910 р. закінчив Сімферопольську гімназію, в подальшому навчався в Цюрихському університеті. В Росію повернувся в 1915 р. Звання лікаря отримав в Казанському університеті в 1916 р. В роки Першої світової та Громадянської воєн був військовим лікарем, працював також як лікар в Бердянському повіті та в Херсонській міській лікарні. Організатор і перший керівник Всеукраїнської профспілки медпрацівників (1921). Один із організаторів і ректор (1922–1930) Харківського хіміко-фармацевтичного технікуму на правах вищого навчального закладу, а з 1934 р. — доцент Київського медичного інституту. В 1934 р. сім'я Духиних (батько Духин Лев Харитонович, мама Духина Белла Йосипівна, двоє синів Олександр та Віталій) переїжджає до Києва. Олександр навчається в київській середній школі, демонструє чудові успіхи і в 1940 р. закінчує її із відзнакою.

Оскільки батько був прикладом в сім'ї, то відмінник-випускник вибирає Київський медичний інститут і в 1940 р. стає студентом першого курсу. Навчався легко. Із початком Великої Вітчизняної війни сім'я Духиних евакуюється в Красноярськ. Київський медінститут при підході німецької армії до Києва спочатку евакуювався в Харків, а потім, коли вороги підійшли до Харкова, в Челябінськ, і починає з листопада 1941 р. готувати лікарів для фронту і тилу.

Сім'я Духиних, дізнавшись, де почав працювати Київський медінститут, приїжджає в Челябінськ. Олександр Львович продовжує навчання як студент II курсу. Не зважаючи на всі складності навчання (холод, голод, відсутність навчальної бази та нормальних побутових умов), Олександр Львович навчається на відмінно та отримує Сталінську стипендію. В 1943 р. він одружується із студенткою другого курсу М. А. Атабековою, і, щоб якось утримувати сім'ю, починаючи із IV курсу, підробляє в Челябінській міській лікарні як субординатор-терапевт.

Як згадує академік НАМН України І. М. Трахтенберг, в роки роботи в евакуації

в Челябінську доцент кафедри акушерства і гінекології Лев Харитонович Духин був завідувачем навчальної частини і деканом Київського державного медичного інституту.

Лев Харитонович, за словами І. М. Трахтенберга, «всячески помогал студентам решать не простые в условиях эвакуации бытовые проблемы, связанные с получением мест в общежитиях, которых явно не хватало для всех, обеспечением учебниками и руководствами, участием в работе научных студенческих кружков. На снимке четко видно открытое интеллигентное лицо почитаемого доцента Л. Духина, его сосредоточенный взгляд, выразительные руки, привыкшие держать медицинские инструменты при осмотре больных. И он, и его шеф (профессор О. М. Ольшанецкий — зав. кафедрой акушерства и гинекологии и проректор КДМИ — *авт.*) только что возвратились из клиники, и после того, как самодеятельный фотограф запечатлел их со студентами, они начнут обсуждать насущные проблемы будущих врачей, результаты освоения клинических курсов по основным дисциплинам.

Лев Харитонович много сил и инициативы отдавал совершенствованию учебного процесса, получал радость и удовлетворение от постоянного общения со студентами, проведения в клинике практических занятий. Вспоминаю впечатление одной из тогдашних студенток, группу которой по акушерству и гинекологии вел Лев Харитонович. По ее словам, он был одним из наиболее любимых преподавателей, доступным для общения, интересным собеседником, заботливым старшим другом. Не только студенты и коллеги, но и больные относились к нему с большим уважением. До сих пор многие из тех, кто с ним встречался в те годы и пользовался его советами, помнят его рассказы о поучительных случаях из клинической практики, вспоминают его напутствия».

Після повернення в Київ Лев Харитонович проводив велику роботу по відродженню Київського медінституту, а в 1944 р. брав активну участь у підготовці 100-річного ювілею Київського медичного інституту, який святкувався 25 грудня 1944 р.

Останні роки свого життя Лев Харитонович Духин працював в Науково-



Рис. 1. О. Л. Духін з дружиною

дослідному інституті загальної і комуніальної гігієни.

Помер Л. Х. Духін в 1969 р. в Києві.

Лев Харитонович Духін по суті є родоначальником високоповажної медичної династії (на сьогодні чотири покоління — *авт.*). Особливістю цієї лікарської династії є те, що в цій медичній сім'ї є представники різних спеціальностей.

Перше покоління: Духін Лев Харитонович — акушер-гінеколог, Духіна Белла Йосипівна — медсестра.

Друге покоління: Духін Олександр Львович (старший син) — невропатолог, Атабекова Марія Олександрівна (дружина Олександра Львовича) — офтальмолог, Духін Віталій Львович (молодший син) — нарколог.

Третє покоління: Духін Євген Олександрович — пульмонолог.

Четверте покоління: Гончар (Духіна) Катерина Євгенівна — пульмонолог.

Після звільнення Києва в кінці 1943 р. навчальні заклади, евакуйовані в перший рік війни, повертаються додому. Повернувся в Київ разом із іншими студентами і Олександр Львович Духін. В 1944 р. він із червоним дипломом закінчує Київський медичний інститут та вступає до аспірантури на кафедру неврології, якою тоді завідував академік Б. М. Маньковський. Це була прекрасна

неврологічна школа для молодого спеціаліста під керівництвом корифея української неврології академіка АМН СРСР, професора Б. М. Маньковського.

В 1948 р. Олександр Львович захищає кандидатську дисертацію, присвячену клініці і патоморфології пухлин головного мозку із гострим клінічним перебігом, і починає свою самостійну роботу як асистент цієї кафедри.

Оскільки академік Б. М. Маньковський довгий період працював заступником директора з наукової роботи Київського психоневрологічного інституту, то Олександр Львович як співробітник кафедри мав можливість спілкуватися із яскравими представниками неврологічної школи Психоневрологічного інституту (Б. М. Маньковський, Г. Д. Дінабург та ін.).

А з 1952 р. Олександр Львович переводиться на постійну роботу в Київський науково-дослідний інститут нейрохірургії МОЗ України, на посаду старшого наукового співробітника.

Маючи досвід викладацької роботи, який він отримав на кафедрі неврології Київського медінституту, Олександр Львович працює також на кафедрі нейрохірургії Київського інституту удосконалення лікарів.

З 1960 р. — асистент, а з 1963 по 1964 рік — доцент. Кафедрою нейрохірургії з 1945 р. керує професор О. І. Арутюнов, який на базі Інституту нейрохірургії проводить підготовку на курсах спеціалізації лікарів-нейрохірургів та лікарів-суміжників для областей України (оскільки в цей період формувалась нейрохірургічна мережа України, то і обласні відділення, і великі міста потребували нейрохірургічних кадрів).

Сьогодні ми можемо констатувати, що шестимісячні курси це дуже мало для того, щоб стати повноцінним нейрохірургом. Сьогодні світ навчає молодого нейрохірурга 6–7 років. А в той період потрібно було швидко підготувати для потреб практичної медицини спеціалістів-нейрохірургів, як правило, із хірургів, рідше невропатологів, і закрити прогалини в кадровому забезпеченні областей.

Як би там не було, а післявоєнні лікарі-нейрохірурги вже тоді вирішували нагальні проблеми нейрохірургічної допомоги в регіонах і часто без допоміжних методів діагностики надавали необхідну допомогу хворим із черепно-мозковою

травмою, а при підозрі на пухлину направляли їх в Інститут нейрохірургії.

І якраз основам неврології і нейрохірургії їх навчав досвідчений педагог Олександр Львович Духін. Як гарний діагност-невролог О. Л. Духін користувався великим авторитетом, і його запрошували на консультації хворих, яким інші лікарі не могли встановити діагноз. Це були не тільки консультації в межах Києва, а і по всій Україні. Професор Сергієнко Тарас Михайлович, який постійно літав на консультації по лінії санавіації, у своїх спогадах згадує, що О. Л. Духіна також часто запрошували до санавіації, де він мав багато вильотів на консультації в межах України.

Як педагог О. Л. Духін користувався великим авторитетом у курсантів. Чудовий лектор, який міг читати лекції на будь-які теми, визнаний фахівець невролог, за яким була школа академіка Б. М. Маньковського, високоінтелектуальний молодий чоловік із широким кругозором завжди захоплював слухачів.

Дуже багато пацієнтів хотіли потрапити на прийом до лікаря Духіна Олександра Львовича.

Я мав можливість спостерігати за його лікарською діяльністю майже 14 років (із 1971 р.). Особливо близько довелося спілкуватися із професором О. Л. Духіним як лікарем-неврологом в період хвороби моєї мами. На жаль, на Рівненщині їй не могли допомогти, і тому я, працюючи в Київському інституті нейрохірургії, попросив професора О. Л. Духіна оглянути її. В призначений час ми прийшли на другий поверх корпусу № 3, де була клініка професора В. С. Михайловського. Олександр Львович Духін із першого знайомства викликав симпатію як людина. Зовні це була людина невисокого росту, схильна до повноти, з високим чолом, темно-русим волоссям, посрібленим сивиною, і сірими примруженими очима. Перше, що відзначали і хворі, і співробітники — привітність та надзвичайна делікатність.

Олександр Львович огляд хворої почав із вислуховування скарг, а далі перейшов до анамнезу. Я був надзвичайно здивований, що професор стільки часу приділив вивченню анамнезу хвороби. Як представник традиційної неврологічної школи, О. Л. Духін у спілкуванні з хворими дійсно приділяв велику увагу

анамнезу — «методу опроса больно-го», запропонованому основоположником російської клінічної медицини в кінці XVII – на початку XVIII ст. професором Мудровим Матвієм Яковичем. В подальшому метод був творчо удосконалений іще одним корифеєм російської медицини — професором Захар'їним Григорієм Антоновичем в кінці XVIII ст.

До цього я як молодий нейрохірург навчався у різних клініках інституту, і ніхто, крім О. Л. Духіна, так детально не розпитував хворого про перебіг хвороби. Як правило, відмічались перші симптоми і коли вони з'явилися. А потім включалися додаткові методи дослідження. Як зараз пам'ятаю обходи професора Пронзелева Павла Олексійовича, на яких він запитував лікуючого лікаря: «Сторона є?», тобто чи є яка-небудь симптоматика правої чи лівої півкулі головного мозку. Якщо була латералізація, автоматично призначалася церебральна ангиографія, якщо не було — пневмоенцефалографія.

А тепер в еру нейровізуалізації за наявності найсучасніших комп'ютерних і магнітнорезонансних томографій молоді взагалі не хоче нічого запитувати у хворого і тим більше — витратити час на дослідження неврологічного статусу. Болить голова? Направляє на МРТ головного мозку, отримав черепно-мозкову травму — направляє на комп'ютерну томографію із кістковою реконструкцією. Ось і вся діагностика. А професор О. Л. Духін не користувався допоміжними методами діагностики. Він сам діагностував. Неврологічний молоток в його руках творив чудеса. Кожен його рух або виявляв якийсь симптом, або його виключав, кожна деталь анамнезу допомагала в діагностиці.

Огляд хворого О. Л. Духіним — це була магія, в основі якої лежав інтелект професора, його досвід, вміння по часточках збирати необхідні дані і глибоке знання топічної діагностики захворювань нервової системи. Результатом цієї магії був правильний діагноз (ще раз підкреслюю, без додаткових об'єктивних методів обстеження) і відповідно в подальшому правильно підібране лікування, що забезпечувало успіх.

Хворі професора О. Л. Духіна дуже поважали і, по суті, один раз поспілкувавшись із ним, назавжди прив'язувалися до нього.

Так було і з моєю мамою. Після першого спілкування із О. Л. Духіним, професор їй настільки сподобався, що вона в подальшому спілкувалася тільки з ним, і кожен її приїзд в Київ завершався завжди візитом до професора Духіна Олександра Львовича.

Чесно скажу, що і для мене особисто спілкування із професором О. Л. Духіним було великою неврологічною школою. Олександр Львович не тільки скрупульозно вивчав анамнез хвороби і життя хворого, він також детально вивчав попередні дослідження і матеріали виписок із історії хвороби. Потім був детальний неврологічний огляд із рефlekсами, пробами, дослідженням чутливості, координації і т.п.

Все це дуже імпонувало хворим. Після огляду вони говорили, що до цього їх так ретельно ніхто не обстежував. Цей огляд продовжувався десятки хвилин, а міг затягнутися і до години. Але це неспішне вивчення пацієнта і його документації давало можливість Олександрові Львовичу в своєму мозку, як в комп'ютері, порівнювати усі факти і встановлювати правильний діагноз.

Я завжди намагався бути присутнім на оглядах хворих, які проводив Олександр Львович. Як людина, що написала докторську дисертацію по пухлинах стовбура головного мозку, він як ніхто знав топічну симптоматику ушкодження стовбурових відділів мозку, що при первинному ураженні та вторинному при дислокаціях мозку є небезпекою для життя хворого. Олександр Львович настільки гарно знав альтернуючі синдроми (Вебера, Мійяра — Гюблера, Фовілля та інші), що поки інші думали, як пов'язати оокорухові порушення і парези в кінцівках, він міг сказати, на якому рівні стовбура мозку локалізується ушкодження. Це для нас зовсім юних (і не тільки юних) було чудом діагностики.

Так детально неврологію в Інституті знала тільки ще лише одна людина — канд. мед. наук Ірина Степанівна Глушкова, асистент кафедри нейрохірургії КІУЛ, яка також навчала курсантів основам топічної діагностики уражень нервової системи.

Ці двоє співробітників були, на жаль, останніми із мого покоління, які несли в собі високу культуру класичного неврологічного обстеження і логічного мислення для

встановлення діагнозу за допомогою неврологічного молоточка і, перш за все, свого відточеного неврологічного інтелекту.

Шкода, що ми забуваємо багатовікові традиції неврологів, не проводимо пропаганду культури неврології, яка складалась віками, забуваємо ті напрацювання, що накопичували корифеї неврології і наші вчителі століттями, а переходимо (вірніше, уже перейшли) на примітивний техніцизм, де діагноз ставить машина, а лікар не хоче навіть мислити.

Дуже шкода!

Олександр Львович ще до нейровізуалізації ставив у більшості випадків гістологічні діагнози тільки на основі клініки. Деякі секрети він розповідав мені: швидкий перебіг хвороби зі швидкою зміною симптомів подразнення на симптоми випадіння — ознака злорякісної пухлини. Швидке покращення після сечогінних препаратів говорить про набряк навколо пухлини, який також частіше буває у хворих із злорякісними пухлинами.

Вогнищеві епілептичні напади із подальшим поступовим розвитком вогнищеві неврологічної симптоматики — це частіше ознаки астроцитом низького ступеня диференціації.

Менінгіоми — частіше у жінок, а гліальні пухлини у чоловіків. Це зараз уже захищено багато дисертацій і вивчено зв'язок гормонів і статі із пухлинами мозку. А тоді це був лише клінічний досвід.

Пізніше я зрозумів, чому О. Л. Духін довго вивчав хворого, багато розпитував, читав його виписки, вивчав аналізи. Це було необхідно не для професора, а для хворого. Багато хронічних хворих неврологічного профілю роками ходять до лікарів, які їх часто навіть не слухають і відмахуються від них як від надокучливих мух. А тут знаменитий професор приділяв стільки уваги, так багато витрачав на вислуховування хворого та вивчення його хвороби. Думаю і впевнений, що О. Л. Духін діагноз для себе ставив швидко, а все інше він проводив не для себе, а перш за все для хворого. І такі хворі просто обожнювали професора О. Л. Духіна.

Є пацієнти, яким не важливо, щоб їм допомогли. Головне, щоб знайшовся лікар, який їх вислухає. А тут не тільки вислуховує, а і сам детально розпитує і навіть скрупульозно оглядає.

Відомий сучасний жарт, коли в поліклініку, де сидить велика черга хворих, прийшов проводити прийом сам Господь. Перший на прийом попав хворий на інвалідному візочку із нижнім парапарезом, який десятки років самостійно не ходив. Господь подивився на хворого і сказав: «Вставай». Хворий, який ніколи не ходив, встав. «Іди» сказав Господь і хворий вийшов із кабінету самостійно. В коридорі із черги запитали: «Як новий лікар?». «А, такий як всі, навіть не вислухав».

Багато років тому професор О. Л. Духін знав, що хворому, крім професійної допомоги, потрібна увага лікаря, і так планував свій час, щоб максимально поспілкуватися із пацієнтами.

У 1962 р. Олександр Львович захищає докторську дисертацію на тему «Клініка опухолей ствола мозга и ствольные синдромы при опухолях иных локализаций».

З 1962 по 1964 рр. професор О. Л. Духін очолював відділення нейротравми. Але, як згадує Євген Якович Шаламай, О. Л. Духін тоді говорив, що «це не його», і в 1964 р. відділення очолив Пелех Леонід Євстафійович.

Професор О. Л. Духін вніс великий вклад в розвиток Інституту нейрохірургії як організатор служби анестезіології та інтенсивної терапії.

До 1966 р. ні в структурно-організаційному, ні в науковому плані не існувало відділення і відділу анестезіології та реанімації.

Із спогадів П. В. Спасіченка та Є. Я. Шаламая відомо, що до 1960 р. всі оперативні втручання в Інституті нейрохірургії виконували під місцевою анестезією.

В перший рік (1950–1951 рр.), коли Інститут був на базі Психоневрологічного інституту по вул. Бульварно-Кудрявській, були організовані три окремі палати поряд із операційною, в яких знаходилися прооперовані хворі під наглядом середнього і молодшого персоналу. Лікуючими лікарями були хірурги, які проводили операцію.

Після переїзду в 1951 р. у приміщення по вул. Відрадянській, 32 (теперішній корпус № 3), таких палат не було, і хворі після операції поверталися у свої відділення, де за ними спостерігав персонал відділення.

Оскільки світова хірургія, в тому числі і нейрохірургія, уже в кінці 50-х рр. ХХ ст. перейшла на загальне знеболення, то О. І. Арутюнов поставив завдання освоїти методику ендотрахеального наркозу. Для цього нейрохірург В. М. Скуратов був направлений в Інститут торакальної хірургії, де він освоїв ендотрахеальний наркоз, і оперативні втручання уже виконувалися під загальним знеболенням. Це по суті був початок зародження анестезіологічної служби в Інституті нейрохірургії. В 1961 р. до цієї роботи був залучений Є. Я. Шаламай — ветеран Інституту нейрохірургії, один із піонерів анестезіологічної служби, який і зараз плідно працює в відділенні реанімації № 1. Я з великим задоволенням дивлюсь кожного ранку, як він широкими кроками (не зважаючи на 80 років) бадьоро крокує на роботу в Інститут. Так тримати — стара гвардія! В 1962 р. була прийнята на роботу Л. В. Денисенко. Із 1961 р. всі оперативні нейрохірургічні втручання на головному мозку почали проводитися під ендотрахеальним наркозом (ефір, фторотан, трилен) із самостійним диханням або штучним ручним диханням при використанні міорелаксантів (лістенон, міо-релаксин). Не просто було анестезіологам дихати за хворого «гармошкою» багато годин, особливо в ситуаціях, коли виникала гостра кровотеча (а це було дуже часто в перші роки, особливо при використанні пальцевого методу видалення пухлин).

Із приходом у 1964 р. на роботу двох лікарів-анестезіологів — П. В. Спасіченка та М. А. Коваленка по суті уже був колектив анестезіологів, який не тільки давав наркози, а і проводив післяопераційне спостереження за хворими, інколи навіть у вигляді нічних чергувань. Але ні окремого відділення, ні систематичного цілодобового чергування анестезіологів тоді ще не було. Все навантаження в позаробочий час лягло на чергових лікарів-нейрохірургів. Треба віддати належне керівництву Інституту нейрохірургії — кожного вечора о 21 годині про стан післяопераційних хворих доповідали О. І. Арутюнову, а потім А. П. Ромоданову. Пам'ятаю і свої чергування із 1971 р., коли про хворих, особливо післяопераційних, я, як і інші лікарі, доповідав директору Інституту професору А. П. Ромоданову.

Якісно новий етап анестезіологічного забезпечення нейрохірургічної роботи розпочався із кінця 1966 р., коли була проведена організація служби післяопераційного інтенсивного спостереження, інтенсивної терапії та реанімації нейрохірургічних хворих (листопад 1966 р.), коли був введений в експлуатацію корпус № 4, чотириповерхова будівля, яка літерою «Г» прилягала до корпусу № 3 (римо-католицького госпіталю ім. Станіслава Сірочинського). В цьому корпусі третій поверх планувався для післяопераційного відділення (відповідно на четвертому поверсі були побудовані операційні). Це була ще задумка О. І. Арутюнова, яка реалізувалась через 2 роки молодим директором А. П. Ромодановим.

Треба сказати, що із моменту створення Інституту нейрохірургії ставилося питання про необхідність створення такої служби, але реально вона була створена лише через 16 років існування Інституту, і першим її організатором і завідувачем відділення анестезіології і реанімації став професор О. Л. Духін. Його величезний досвід клініциста-невролога, досконале знання стовбурової патології, яка є основною причиною смерті наших хворих, робили його незамінним на цій посаді.

Одночасно в Інституті нейрохірургії був створений науковий відділ терапії гострих порушень життєво важливих функцій, в основі яких лежать стовбурові порушення, і керівником цього відділу був призначений професор О. Л. Духін, як найбільший знавець цієї патології. Відділ виконував відповідну наукову тематику.

Ще раз підкреслюю. В кінці 1966 р. була створена повноцінна анестезіологічна та реанімаційна служба в Київському науково-дослідному інституті нейрохірургії. Ця служба включала відділення анестезіології та реанімації на 12 хворих та науковий відділ терапії гострих порушень життєво важливих функцій, які мали свою територію, свій постійний штат анестезіологів, середнього та молодшого медичного персоналу. Була своя наукова тематика, свої учні-дисертанти, які склали ядро наукової школи О. Л. Духіна. І організатором і першим керівником цієї служби був професор О. Л. Духін.

До складу відділу тоді входили: професор О. Л. Духін — керівник відділу, стар-

ший науковий співробітник В. Г. Станіславський (нейрохірург), наукові співробітники лікарі-анестезіологи Є. Я. Шаламай, Л. В. Денисенко, П. В. Спасіченко, М. А. Коваленко. У відділі також працювали нейрохірурги М. І. Афанасенков та О. Є. Дунаєвський. На третьому поверсі було 6 палат, розрахованих на 21 ліжко, і тут же розміщувалась електрофізіологічна лабораторія, в якій працювали О. П. Харченко, Л. Г. Коваленко та С. Г. Дунаєвська. Велика кількість палат і хворих пояснювалася тим, що на відділення були покладені також функції передопераційної підготовки хворих. Тобто, якщо у нейрохірургічних відділеннях ставилося питання про операцію, то такого хворого переводили на 3 поверх корпусу № 4 і готували до операції.

В такому вигляді відділення проіснувало до 1973 р.

Кожного ранку професор О. Л. Духін проводив обходи у післяопераційному відділенні зі своїми співробітниками і часто до них приєднувались нейрохірурги клінік, які робили операції хворим.

На відміну від обходів у нейрохірургічних відділеннях, які частіше називались «обльотами», тут обходи були довгими із детальним розбором кожного хворого. Олександр Львович особисто оглядав післяопераційних пацієнтів і на основі отриманих даних давав відповідні призначення.

Він був скрупульозним у всьому. Про хворих знав все. Завжди носив із собою пухлий блокнот, у якому занотовував якимись своїми знаками усіх хворих відділення. У цих блокнотах було все, і в будь-який момент Олександр Львович міг видати інформацію про кожного хворого, який лікувався у відділенні.

З 1971 р. я не пам'ятаю жодного випадку, щоб Олександр Львович був без свого знаменитого блокноту.

Треба відмітити, що Олександр Львович сам не давав наркозів, не брав участі в операціях. Це робили анестезіологи відділення. І головним радником і консультантом у цих питаннях на перших порах був Є. Я. Шаламай, якого О. Л. Духін називав Зяма.

З 1972 по 1984 рр. постійним співробітником відділення була також терапевт Т. О. Пряницька, яка оглядала хворих у відділенні, брала участь у обходах професора О. Л. Духіна, а за необхідності

консультувала інших хворих Інституту нейрохірургії.

В 1973 р. був проведений капітальний ремонт відділення, і воно було змінено структурно і функціонально. Замість декількох палат був створений великий зал (який ми називали «грецьким залом»), в якому було розміщено 6 ліжок, апарати штучної вентиляції легень, а також набір для краніоцеребральної гіпотермії.

Була налагоджена централізована подача кисню до кожного ліжка хворого (до цього кисень тримали в кисневих подушках). У відділенні була достатня кількість вакуум-відсмоктувачів для санації верхніх дихальних шляхів і набори для аерозольної терапії та ультразвукової інгаляції. Ще була окрема палата на 2 ліжка для хворих, які потребують ізоляції або особливої уваги.

Важливим кроком в покращенні роботи відділення була організація експрес-лабораторії на території реанімації. Цілодобово в ній працювали експрес-лаборанти, які за короткий термін могли визначити основні показники гемостазу (білок, цукор, креатинін, електроліти, гематокрит та ін.), що давало можливість оперативної корекції цих показників. В подальшому був придбаний аналізатор, який визначав кислотно-лужний стан за методикою мікро-Аstrup.

Всі ці революційні зміни істотно покращили післяопераційний вихід пацієнта із нейрохірургічною патологією.

Зменшення ліжкового фонду відділення пояснювалось тим, що відпала необхідність у передопераційній підготовці хворих у цьому відділенні. Хворих почали готувати у нейрохірургічних відділеннях самі нейрохірурги при активній участі анестезіологів і терапевтів, які закріплювалися за певними відділеннями. За необхідності проводились консультації вузьких спеціалістів, їх викликали із таких же науково-дослідних інститутів (ендокринології, урології, ПАГ та ін.) та Київської обласної лікарні.

У післяопераційному відділенні № 6 знаходились хворі після операцій до стабілізації їх стану і хворі із вітальними порушеннями життєвих функцій, які потребували постійного нагляду і інтенсивної терапії.

Паралельно проводилась наукова робота.

Наукова тематика відділу включала питання післяопераційних реакцій у хворих нейрохірургічного профілю після різних операцій (церебральних, спінальних), вивчення патогенезу ранніх і пізніх післяопераційних ускладнень, їх профілактику і методи корекції, вивчення причин і патогенезу набряку та набухання головного мозку, змін мозкового кровотоку, профілактику і лікування цих ускладнень.

Наукова робота проводилась комплексно із іншими підрозділами Інституту нейрохірургії (патоморфологією, лабораторіями біохімії та експрес-діагностики, радіології та електрофізіології).



Рис. 2. Роздуми біля річки

З перших кроків існування відділення і відділу проводились спроби розробити власні апарати для моніторингу післяопераційних хворих. Так, професор Т. М. Сергієнко експериментально розробив і передав для апробації в клініку свої унікальні розробки із тензометрії, церебральної плетизмографії та дослідження імпедансу головного мозку. Шкода, що ці надзвичайно важливі для практичної роботи розробки залишилися не реалізованими.

За всіма цими змінами стояв професор О. Л. Духін — мудрий керівник, висококласний фахівець, чудовий науковець і педагог, добрий радник.

Він крок за кроком шліфував післяопераційне відділення, яке в різні роки називалось відділенням анестезіології та реаніматології, а в останні роки відділенням інтенсивної терапії, виховував кадри анестезіологів та реаніматологів, виконував наукові дослідження, готував дисертантів (під керівництвом Олександра Львовича виконано 2 докторські та 12 кандидатських дисертацій). Він автор понад 150 наукових робіт та співавтор однієї монографії.

Ті перші співробітники, з якими робились перші кроки при організації післяопераційного відділення, вирости під крилом професора О. Л. Духіна і стали досвідченими фахівцями, майже всі «остепенились» — стали кандидатами і докторами наук. Більшість із них після захисту дисертацій перейшли на інші ділянки роботи: доктор мед. наук В. Г. Станіславський очолив курс нейрохірургії Київського медінституту ім. О. О. Богомольця, канд. мед. наук О. Є. Дунаєвський став асистентом, а потім доцентом кафедри нейрохірургії Київського інституту удосконалення лікарів, канд. мед. наук М. І. Афанасенков став нейрохірургом другої (чоловічої) онкологічної клініки. Залишилися у відділенні анестезіологи-реаніматологи (Є. Я. Шаламай, Л. В. Денисенко, П. В. Спасіченко, М. А. Коваленко), до яких приєдналось в подальшому нове покоління анестезіологів — випускників переважно Київського медінституту (В. М. Кліщевський, Р. Ю. Яроцький, В. І. Іващенко, О. Г. Родіонов, Л. А. Вишнеvsька, А. Г. Солодаренко, М. В. Глоба, В. М. Кулеш, С. А. Гончаров та ін.).

Потреба в постійній роботі нейрохірургів у післяопераційному відділенні відпала. Але залишився модус — кожен молодий нейрохірург, клінічний ординатор чи аспірант повинен не менше місяця попрацювати у відділенні, яким керував професор О. Л. Духін, навчитися інтубації хворих, венесекції, трахеотомії, вмінню доглядати за післяопераційними хворими. Олександр Львович приймав молодь привітно, терпеливо навчав, передавав свої унікальні знання неврології і інтенсивної терапії нейрохірургічних хворих.

Наявність спеціалізованого післяопераційного відділення, збільшення кількості підготовлених анестезіологів-реаніматологів значно підвищило хірургічну активність в Інституті, суттєво покращило анестезіологічне забезпечення операцій і післяопераційне лікування хворих, що збільшило кількість проведених операцій і значно знизило післяопераційну летальність. Так, для порівняння, у 60-і рр. ХХ ст. в Інституті виконувалось близько 600 операцій на рік, тоді як у 70-і кількість операцій зросла до 900. Особливо збільшилась питома вага нейроонкологічних хворих.

З 1982 р. при відділенні реанімації були виділені палати для гіпербаричної оксигенації (М. І. Долгова), а з 1986 р. було створене самостійне відділення ГБО, яким керує І. В. Воронов.

Збільшення загальної кількості операцій, збільшення кількості нейроонкологічних хворих і хворих із тяжкою черепно-мозковою травмою вимагали перегляду роботи відділення реанімації. В 1984 р. воно було збільшено до 12 ліжок зі збільшенням штату лікарів, медсестер та санітарок.

Усі ці організаційні питання лягли на плечі керівника — професора О. Л. Духіна. Він проводив обходи у відділенні, брав участь у консиліумах складних клінічних випадків, консультував хворих, навчав молодих анестезіологів, реаніматологів та нейрохірургів, що стажувалися у відділенні, писав наукові роботи — працював надзвичайно інтенсивно, хоча знав, що його цукровий діабет потребує більш спокійної роботи.

13 червня 1984 р. — катастрофа, обширний трансмуральний інфаркт міокарду, який завершився смертю одного із кращих співробітників Інституту — професора О. Л. Духіна.

Передчасна смерть Олександра Львовича Духіна була важкою втратою для Інституту нейрохірургії. Пішов із життя великий невролог-клініцист, чудовий діагност, «останній із могікан» великої відомої школи київських неврологів (невропатологів), яка культивувалась на базі Київського психоневрологічного інституту та кафедри неврології Київського медичного інституту, інтелегентна, доброзичлива людина, досвідчений педагог і науковець.

Справу Олександра Львовича підхопили його учні. Завідувачем відділення був призначений канд. мед. наук, старший науковий співробітник П. В. Спасіченко, який працював під керівництвом професора О. Л. Духіна 18 років (з 1966 р.).

У 1986 р. відділення реанімації було збільшене до 15 ліжок, що дало можливість збільшити кількість операцій до 2800 на рік.

Подальші революційні зміни відбувалися в кінці 1987 та на початку 1988 рр., коли вступив в експлуатацію новий клінічний корпус № 5. Ліжковий фонд Інституту збільшився до 410 із 180 ліжок. Кількість операцій виросла до 5000 на рік, які виконувались у 15 операційних. Це потребувало і реорганізації анестезіологічно-реанімаційної служби, в першу чергу збільшення кількості ліжок. Оскільки інструктивні документи МОЗ України обмежують ліжковий фонд відділень анестезіології і реанімації максимум до 15 ліжок, відповідно було створено два відділення анестезіології і реанімації. Ці відділення очолили учні і співробітники професора О. Л. Духіна: відділення № 1 очолив канд. мед. наук П. В. Спасіченко, відділення № 2 — канд. мед. наук Р. Ю. Яроцький, який з 1975 р. (9 років) працював під керівництвом професора О. Л. Духіна.

Нові відділення були укомплектовані новими лікарями, переважно випускниками Київського медичного інституту. Це лікарі набору 1986 р.: О. М. Базік, І. В. Воронов, І. І. Буркуш, С. М. Дічко, О. М. Лазун, М. І. Оришака; 1988 р.: Р. В. Гавриш, Н. Ю. Дмитрієва, А. І. Єрмольєв, В. В. Лебедь, Т. М. Пушкарьова, І. В. Ростоцький, Л. І. Романенко, О. О. Дима. В 1989 р. анестезіологом клініки № 5 був зарахований досвідчений фахівець В. В. Борщевський.

На превеликий жаль, останні 6 років служба анестезіології та реанімації ДУ «Інститут нейрохірургії» переживає важкі часи. У зв'язку із реконструкцією корпусу № 3 («римо-католицького») відділення № 2, яке займало крило третього поверху, було переведене на стару базу — третій поверх корпусу № 4, і зараз на одному поверсі туляться два реанімаційні відділення: перше і друге. Будемо сподіватися, що ці лихі часи закінчатимуться і служба анестезіології і реанімації, закладена її засновником професором О. Л. Духіним, отримає нові відремонтовані приміщення, оснащені сучасним обладнанням, яке забезпечить повноцінний моніторинг післяопераційних хворих і покращить результати лікування пацієнтів нейрохірургічного профілю.

Як лікар і людина професор О. Л. Духін користувався великим авторитетом не тільки в межах Інституту і міста Києва, а в Україні. Професор Василь Васильович Могила згадує період, коли він збирав матеріали для кандидатської дисертації по меланомах головного мозку, і йому потрібно було зібрати дані по всіх нейрохірургічних і неврологічних установах. Він зробив спробу отримати дані в Харківському інституті неврології та психіатрії, але без результату. Тільки після листа професора О. Л. Духіна до керівництва Харківського інституту Василь Васильович отримав доступ до історій хвороби пацієнтів із меланомами.

Олександра Львовича в Інституті шанували. За всю історію Інституту в ньому працювало багато керівників і професорів. Відношення до них було різне. Одних боялись і обминали, інших побоювались і тримались на відстані, а були співробітники, яких поважали і з якими хотілось спілкуватись.

Олександр Львович був із тих, кого глибоко поважали за професіоналізм, інтелегентність і доброзичливість. Друзі ніжно називали його Шурік.

Він нікого не сварив, ніколи не лаявся. Якщо виникали якісь проблеми, Олександр Львович проводив бесіду і виясняв причину, і якщо молодий лікар був не правий, він казав: «Подумайте до утра над своїм поступком» (розмовляв російською мовою). Цього, як правило, вистачало щоб в подальшому не робити подібних порушень.

Професор О. Л. Духін був високоосвіченою людиною, всебічно розвинутою, із енциклопедичними знаннями. Дуже любив поезію, знав багато віршів і міг годинами декламувати Пушкіна, Єсеніна, Маяковського, Байрона та інших поетів. Мав глибокі знання з історії. Любив все класичне. Його хобі була бібліографія, збирав та з великим задоволенням читав книги російських класиків, класичну літературу заходу. Мав чудову колекцію репродукцій картин видатних художників із музеїв світу. Дуже шкода, що сучасна молодь мало цікавиться скарбами класиків.

До речі, молодший брат Олександра Львовича — Віталій Львович Духін (1929–1994) (випускник Київського медінституту, нарколог) також був бібліофілом. Окрім великої колекції книг, він збирав художні картини майстрів живопису та графіки. Його колекція внесена в каталог найбільш відомих приватних колекцій Києва.

Олександр Львович вільно володів німецькою мовою, англійські тексти читав із словником.

О. Л. Духін був гарним спортсменом. Невисокий зріст не заважав йому активно займатися спортом (футболом, боксом). Він був кращим гравцем Інституту нейрохірургії із настільного тенісу, постійно брав участь у волейбольних баталіях, які влаштовували співробітники Інституту нейрохірургії у вільний від роботи час. Як згадував професор Т. М. Сергієнко, найкращими на ударі були високорослі А. П. Ромоданов та П. О. Пронзель, а подавали їм паси на удар О. Л. Духін і Л. П. Чепкій.

Професор О. Л. Духін був скромною людиною. Мені випадково потрапив акт обстеження його житлової площі, датований 4.05.1962 р., в якому написано, що сім'я старшого наукового співробітника О. Л. Духіна проживає по вул. Жовтневої революції 13/4, кв. 19. Сім'я складалась із чотирьох членів: О. Л. Духін, його дружина Духіна (Атабекова) Марія Олександрівна (1923), син Духін Євген Олександрович

(1944) та мама дружини — Атабекова Клавдія Несторівна (1889) і займала в багатонаселеній квартирі кімнату 12 м², розміщену в кінці коридору. Комісія вважає, що життєві умови старшого наукового співробітника (без п'яти хвилин доктора наук — *авт.*) О. Л. Духіна є незадовільними і потребують термінового покращення.

Поховали професора О. Л. Духіна в Києві на Берковецькому кладовищі.

Близькими Олександра Львовича (дружиною Марією Олександрівною та сином Євгеном Олександровичем) на могилі був поставлений пам'ятник, який спроектував відомий архітектор Ігнащенко Анатолій Федорович. На постаменті із чорного лабрадориту була встановлена скульптурна композиція — емблема медицини, велика гарна чаша із змією, встановлена на високій тринозі (тринога за старовинними обрядами символізує тризну). Ця емблема медицини була створена відомим київським художником-скульптором Єсипенком Миколою Романовичем. Після затвердження на художній раді в комбінаті «Художник» емблема була відлита в бронзі. Цей художній витвір мистецтва був співзвучним емоційному образу і трудовій діяльності професора Духіна Олександра Львовича.

На превеликий жаль, сучасні варвари в січні 2010 р. знищили цей чудовий пам'ятник, зрізали його і вкрали.

Олександр Львович Духін назавжди увійшов в історію Інституту нейрохірургії, історію української неврології та нейрохірургії як основоположник анестезіологічної та реанімаційної служби Інституту нейрохірургії із організацією наукового відділу із своєю тематикою, учнями і школою, організацією практичного відділення, яке забезпечувало проведення операцій та післяопераційний догляд за хворими; як прекрасний клініцист-невролог, діагност на основі глибоких знань топічної діагностики нервової системи; видатний вчений і досвідчений педагог; розумна, інтелігентна, доброзичлива людина та сім'янин.

Резюме

**Професор
Духін Олександр
Львович — організатор і перший керівник служби анестезіології та реанімації в Інституті нейрохірургії**

В. І. Цимбалюк

Статтю присвячено талановитому лікарю-неврологу, чудовому клініцисту та лектору, науковцю та педагогу, людині енциклопедичних знань Духіну Олександрові Львовичу. Стисло викладена біографія його родини та його самого. Професор О. Л. Духін вніс великий вклад в розвиток Інституту нейрохірургії, як організатор і завідувач служби анестезіології та інтенсивної терапії, був успішним керівником наукового відділу терапії гострих порушень життєво важливих функцій. Вагомим внеском стала організація ним практичного відділення, яке забезпечувало проведення операцій та післяопераційний догляд за хворими.

Досвідчений клініцист-невролог, видатний вчений і досвідчений педагог, розумна, інтелігентна та доброзичлива людина — саме таким О. Л. Духін на завжди залишиться в медичній історії.

Ключові слова: Духін О. Л., лікар, діагност, невролог, керівник.

**Professor Aleksander
Dukhin — founder
and first head
of Anesthesiology
and Intensive Care
at the Institute
of Neurosurgery**

V. I. Tsybaliuk

The article is dedicated to the talented doctor — a neurologist, beautiful clinician and lecturer, scientist and educator, a man of encyclopedic knowledge Alexander L. Dukhin. Biography of his family and himself are summarized in the article. Professor A. Dukhin contributed a lot to development of the Institute of Neurosurgery as the organizer and head of the Service of Anesthesiology and Intensive Care. He was a successful manager of research department of treatment of acute disorders of vital functions. His important contribution was the organization of the practical department that ensures operations and postoperative care for patients.

Experienced clinician and neurologist, an outstanding scientist and experienced educator, smart, intelligent and friendly person — just so he will remain forever in medical history.

Key words: Dukhin O. L., doctor, diagnostician, neurologist, manager.

Summary

**Професор
Духин Александр
Львович — организатор и первый руководитель службы анестезиологии и реаниматологии в Институте нейрохирургии**

В. И. Цымбалюк

Статья посвящена талантливому врачу-неврологу, прекрасному клиницисту и лектору, ученому и педагогу, человеку энциклопедических знаний Духину Александру Львовичу. Кратко изложена биография его семьи и его самого. Профессор А. Л. Духин внес большой вклад в развитие Института нейрохирургии как организатор и заведующий службой анестезиологии и интенсивной терапии, был успешным руководителем научного отдела терапии острых нарушений жизненно важных функций. Весомым его вкладом стала организация практического отделения, которое обеспечивало проведение операций и послеоперационный уход за больными.

Опытный клиницист-невролог, выдающийся ученый и опытный педагог, умный, интеллигентный и доброжелательный человек — именно таким Духин А. Л. навсегда останется в медицинской истории.

Ключевые слова: Духин А. Л., врач, диагност, невролог, руководитель.