

© А.Ш.Румянцев, 2003
УДК 616.61:92 Скрибнер

Памяти БЕЛДИНГА СКРИБНЕРА

19 июня 2003 г. умер Белдинг Скрибнер, выдающийся врач, ученый, гуманист, с чьим именем связано начало эры хронического гемодиализа.

Б. Скрибнер родился в Чикаго в 1921 году, в 1951 году закончил медицинский факультет Стенфордского университета и начал работать в Вашингтонском университете. К этому времени были достигнуты значительные успехи в лечении воспалительных заболеваний благодаря широкому использованию таких новых лекарственных препаратов, как антибиотики, сульфаниламиды, нестероидные противовоспалительные средства, стероидные гормоны. С известным успехом они применялись и в нефрологии. Однако почечная недостаточность оставалась фатальным состоянием. Работы по созданию «искусственной почки», начавшиеся в 1913 г., привели к созданию аппаратуры, которую можно было использовать лишь для лечения острой почечной недостаточности (ОПН). Однако и в этой ситуации смертность составляла около 90%. Весьма драматической причиной для активизации усилий в данной области послужили военные конфликты в Юго-Восточной Азии, когда военнотружущие погибали от ОПН. Парадокс заключался в том, что при наличии вполне дееспособной аппаратуры не удавалось решить вопрос о сосудистом доступе. Использование для этой цели стеклянных канюль сопровождалось повреждением интимы сосудов и их тромбированием.

Сам Б. Скрибнер рассказывал, что в 1950 г. он лечил молодого пациента, состояние которого очень быстро ухудшалось из-за прогрессирующей почечной недостаточности. После того как ему начали проводить процедуры гемодиализа, состояние быстро пошло на поправку, и его уже готовили к выписке. Но вскоре от процедур диализа пришлось отказаться из-за тромбозов сосудистого доступа. Вскоре больной умер. Б. Скрибнер был потрясен. Он непрестанно думал об этом, и через неделю, как сам вспоминал: «Я буквально подскочил ночью с идеей, как мы можем помочь таким людям».

Б. Скрибнер и его ассистент хирург Дэвид Диллард обратились к инженеру Вэйну Квинтону. Реализация идеи создания тефлонового U-образного шунта потребовала нескольких лет напряженной работы. Первый такой шунт (рис. 1) был имплантирован 9 марта 1960 г. 39-летнему инженеру компании «Боинг» Клайду Шилдзу, погибавшему от быстро прогрессирующей почечной недостаточности.



Белдинг Скрибнер (1921–2003).

сти. Пациент прожил благодаря гемодиализу еще 11 лет. Однако «рекордсменом» считается пятый больной, которому Б. Скрибнер имплантировал шунт, – Тим Алберс, он прожил еще 36 лет.

Две публикации открыли эру хронического гемодиализа: Quinton W., Dillard D., Scribner B.H. Cannulation of blood vessels for prolonged hemodialysis // Trans. Am. Soc. Artif. Intern. Organs. – 1960. – vol. 6. – P. 6.; Scribner B.H., Buri R., Caner J.E.Z., Hegstrom R., Burnell J.M. The treatment of chronic uremia by means of intermittent dialysis: a preliminary report // Trans. Am. Soc. Artif. Intern. Organs. – 1960. – vol. 6. – P.114. В них Б. Скрибнер всячески пропагандировал идею о том, что лечение ХПН должно не просто улучшать состояние больного, но и способствовать его активному образу жизни.

В связи с этим он приложил много усилий для создания в 1962 г. первого в мире центра амбулаторного диализа, ныне известного как Northwest Kidney Center в Сиэтле. Первоначально в нем было три аппарата «искусственная почка», и возможно было проводить лечение 12 пациентов, тогда как очередь составила 60 человек.

Была создана специальная комиссия, в которую вошли министр, домашняя хозяйка, юрист, банкир, чиновник, профсоюзный деятель и хирург. Комис-

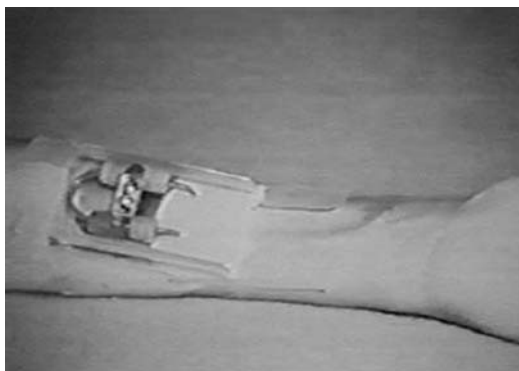


Рис. 1. U-образный шунт Скрибнера–Квинтона.



Рис. 2. Статуэтка богини Ники – почетный символ премии А.Ласкера.

сия неофициально называлась «Life or Death Committee» и была анонимной. В ее ведении находилось решение вопроса о том, кого взять на лечение гемодиализом, а кому отказать. Б. Скрибнер очень скоро перестал сотрудничать с комиссией по этическим причинам. Он не мог примириться с мыслью о том, чтобы отказать кому-либо в лечении. Комиссия просуществовала до 1967 г., когда количество диализных мест увеличилось настолько, что лечение смогли получать все нуждающиеся в нем пациенты.

Б. Скрибнер известен также как изобретатель «искусственной кишки». Методика предполагала

использование специального катетера для искусственного питания больных после объемных операций на желудке или кишечнике.

Следующим шагом была разработка методики домашнего диализа. Она с особой остротой поставила вопрос о критериях качества диализной процедуры. И Б. Скрибнер предложил очень простой для вычисления индекс, ориентированный в первую очередь не столько на врача, сколько на больного. Тема диализных индексов активно обсуждается в нефрологической литературе постоянно, но именно в последние годы индекс Б. Скрибнера цитируется все чаще.

С 1990 года Б.Скрибнер являлся профессором-консультантом Northwest Kidney Center. Он продолжал активную преподавательскую, научную и медицинскую деятельность. 2003 год начался очень важным событием для Б. Скрибнера. Он был удостоен премии Альберта Ласкера в области клинических медицинских исследований. Эта премия заслуженно считается второй по престижности в научном мире после Нобелевской. Вместе с премией вручается и статуэтка богини победы Ники, что весьма символично (рис. 2). В заключении жюри было сказано, что премия присуждается за вклад в развитие гемодиализа, превратившего почечную недостаточность из заболевания фатального в курабельное, а также продлившего активную жизнь миллионам пациентов. Как сказал Дж. Гольдсмит, представитель фонда Альберта Ласкера: «Если мы задумаемся о том, что такое «искусственная почка», то поймем, что это устройство, состоящее из целлофана Кольфа и тефлона Скрибнера». В настоящее время, по данным EDTA/ERA, в мире хронический гемодиализ получают более 1,5 миллиона человек.

Мы скорбим о замечательном человеке, ученом, враче Б. Скрибнере вместе с его близкими.

А.Ш. Румянцев