

**НОВОСИБИРСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ
ПАТОЛОГИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е. Н. МЕШАЛКИНА:
ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ ИСТОРИИ**

Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е. Н. Мешалкина МЗИСР РФ (далее – институт, ННИИПК), основанный в 1957 г., – ведущее за Уралом кардиохирургическое учреждение. В институте ведутся научные разработки по всему спектру проблем, связанных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, а клиника института – самая крупная и оснащенная полнопрофильная кардиохирургическая клиника в Сибири и на Дальнем Востоке. Почти за пятьдесят лет существования в ННИИПК были проконсультированы более 570 тысяч человек, проведены свыше 60 тысяч хирургических вмешательств [1], т. е. институт имеет важное социальное значение для Сибирского региона, Дальнего Востока, а также для Казахстана, Киргизии, Таджикистана, Узбекистана.

Однако тот путь, который институту пришлось пройти, чтобы в полной мере помочь нуждающимся в помощи пациентам, был достаточно труден и тернист: несколько раз за 50 лет существования над организацией нависала реальная опасность того, что она не сможет функционировать. Что же угрожало учреждению, призванному спасать от болезней, стоящих на первом месте среди причин смертности населения страны с 1970-х гг. по сегодняшний день [2. С. 23]? Какие факторы влияли на развитие института в различные периоды его истории?

Условно можно выделить четыре основных этапа в истории развития института.

I. Организация института и его деятельность в составе СО АН СССР (1957–1962 гг.).

II. Начало функционирования института в составе МЗ РСФСР, формирование научной школы Е. Н. Мешалкина (1962–1990 гг.).

III. Деятельность института в постперестроечный период (1990–1999 гг.).

IV. ННИИПК на современном этапе развития (1999 – по сегодняшний день).

В данной классификации за основу взят хронологический принцип. Однако с точки зрения продолжительности этапы не равны между собой. Это объясняется тем, что была сделана попытка выделить такие периоды, которые ста-

ли определяющими и поворотными для судьбы учреждения.

Институт был создан Постановлением Президиума Академии наук СССР от 7 июня 1957 г. в составе СО АН СССР [3. С. 58]. До 1967 г. он носил иное название: Институт экспериментальной биологии и медицины СО АН СССР (далее – ИЭБИМ), и концепция института сильно отличалась от той, которая реализуется сейчас. Идея создания в составе СО АН СССР института, который бы занимался разработкой научных проблем на стыке биологии и медицины, возникла у вице-президента АН СССР М. А. Лаврентьева одновременно с идеей создания в Сибири Академгородка. По его мнению, такой институт должен был соединить фундаментальные достижения в области естественных наук с опытом и потенциалом медицинской науки и практики [4. С. 168]. В докладе на общем собрании Академии наук СССР в 1957 г. М. А. Лаврентьев обозначил основные проблемы, которыми, по его мнению, должен будет заниматься ИЭБИМ: регенерация и биологическая совместимость тканей, краевая и сердечно-сосудистая патология, грудная хирургия [5. С. 100].

Поскольку Академгородок под Новосибирском строился «с нуля», то многие его вновь созданные НИИ первое время работали в Москве. Именно поэтому вплоть до мая 1960 г. ИЭБИМ располагался в одном из зданий Городской клинической больницы № 52 на Октябрьском поле, куда 1 января 1957 г. перешла из созданного годом ранее Института грудной хирургии АМН СССР группа кардиохирургов во главе с Е. Н. Мешалкиным. Помимо Евгения Николаевича в нее входили кандидаты наук В. И. Францев, А. Л. Микаэлян, И. А. Медведев, И. Н. Мешалкин, Е. А. Дамир, чуть позже присоединился М. И. Перельман. В 52-й больнице «мешалкинцы» развернули большую хирургическую деятельность, начав оперировать все известные к тому времени пороки сердца и крупных сосудов и войдя тем самым в число крупнейших кардиохирургических клиник страны.

В Новосибирск ИЭБИМ переехал в мае 1960 г. Клиническое отделение института расположилось в Городской больнице № 26. Об этом рассказал академик РАМН М. И. Перельман, который в 1960 г. переехал в Новосибирск вместе с Е. Н. Мешалкиным: «Узнав о том, что в Новосибирске сдаётся в эксплуатацию новая больница, Евгений Николаевич собрал всех нас и сказал, что нужно срочно выезжать в Новосибирск, размещаться в здании и начинать оперировать. Среди представителей муниципальной власти были недовольные, однако Е. Н. Мешалкин смог отстоять свою позицию»¹. Оперировать больных начали буквально через две недели после переезда. Перед операцией проводили экспериментальное вмешательство на животном в операционной, которая располагалась в подвале одного из жилых домов по улице Академической (ныне – Морской проспект). Несмотря на трудности, связанные с теснотой помещений и недостатком оборудования, лечебно-диагностическая деятельность института «набирала обороты», а число пролеченных пациентов неудержимо росло. В 1959 г. в клубе им. Ф. Э. Дзержинского прошла 1-я Научная сессия ИЭБИМ, в которой приняли участие специалисты большинства областей Сибири и Дальнего Востока. А в конце 1960 г. за разработку и внедрение в практику операций на сердце и крупных сосудах профессору Е. Н. Мешалкину была присуждена высшая научная награда страны – Ленинская премия. Это было признание на самом высоком государственном уровне [б. С. 75–76]. И именно в это время возник вопрос о выводе ИЭБИМ из состава СО АН СССР.

На сегодняшний день существует, как минимум, две версии, которые объясняют происшедшие события:

– между директором ИЭБИМ Е. Н. Мешалкиным и председателем СО АН СССР М. А. Лаврентьевым произошел личный конфликт;

– деятельность ИЭБИМ не соответствовала профилю института, входящего в Сибирское отделение АН СССР (т. е. в институте не проводились фундаментальные исследования).

Анализируя события начала 1960-х гг., можно сделать следующие выводы: в условиях концентрации власти того времени нельзя полностью списывать со счетов личный фактор. Е. Н. Мешалкин был очень независимым человеком, и отношение к нему было достаточно неоднозначным [7. С. 171]. Помимо личного фактора, определенную роль в судьбе института сыграла реорганизация Академии наук СССР 1962 г., в соответствии с которой, предпола-

лось передать часть научно-исследовательских учреждений АН СССР, занимающихся отраслевыми и прикладными исследованиями, в ведомства по профилю их деятельности. В связи с этим расширенное Бюро Президиума СО АН СССР приняло решение закрыть среди других институтов и ИЭБИМ, передав клиническую часть МЗ РСФСР, а теоретическую – НГУ, Новосибирскому медицинскому институту и институтам Новосибирского научного центра по близкому профилю². Что касается фундаментальных исследований, то здесь, вероятно, имело место различное понимание самого термина «фундаментальные исследования»: Е. Н. Мешалкин понимал под этим комплексное изучение организма человека и возможность внедрения полученных знаний для лечения людей, в то время как М. А. Лаврентьев – проблемы биологии, экспериментальные исследования.

Так или иначе, 4 февраля 1963 г. вышло распоряжение Зам. Председателя Совета Министров СССР А. Косыгина, в котором предлагалось принять предложение АН СССР и Совета Министров РСФСР о передаче ИЭБИМ СО АН СССР (за исключением лабораторий биологического профиля) в ведение МЗ РСФСР³. Соответствующий приказ МЗ РСФСР вышел 23 апреля 1963 г.⁴ Здание, которое строилось специально для ИЭБИМ, было передано Вычислительному Центру СО АН СССР.

Так завершился шестилетний период пребывания института в большой Академии наук. И если сейчас, по прошествии времени, эти события выглядят как начало процесса организации большой медицинской науки на Востоке страны, то на тот момент участниками событий они оценивались драматически [7. С. 175]. Безусловно, в составе МЗ РСФСР Е. Н. Мешалкин смог беспрепятственно заниматься делом своей жизни – оперировать больных. Однако перед этим ему предстояло решить две первоочередные задачи: строительство здания института и сохранение коллектива.

В приказе о передаче ИЭБИМ МЗ РСФСР предполагалось решение проблемы строительства нового корпуса: «...Предусмотреть в плане капвложений 1964 г. строительство клинического корпуса института в сумме 600 тысяч рублей за счет ассигнований 1,2 млн руб., передаваемых СО АН СССР»⁵. Однако эти средства не были выделены, и клиническая часть института долгое время базировалась на ул. Пирогова в здании ЦКБ СО АН СССР. Лишь в 1979 г. институт переехал в то здание, которое он занимает и сегодня, однако средства на строительство

² ГАНО. Ф. 1847. Оп. I. Д. 54. Л. 29.

³ Там же. Д. 98. Л. 8.

⁴ ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 50. Д. 7766. Л. 163.

⁵ Там же.

¹ Из личной беседы автора с академиком РАМН М. И. Перельманом. Июнь 2006.

были выделены из других источников финансирования.

Оценивая сейчас факт смены ведомственного подчинения, можно сказать, что именно тогда у института появилась возможность развиваться в той парадигме, в которой он действует сейчас. В 1967 г. он получает свое современное название – Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения. Основные направления деятельности НИИПК были установлены приказом МЗ РСФСР от 13 мая 1965 г.: комплексная разработка научных основ кардиохирургической помощи населению, вопросов патогенеза, функциональной диагностики, лечения и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний у детей и взрослых, трансплантация органов. Приказом МЗ РСФСР от 23 февраля 1973 г. на институт были возложены функции республиканского центра.

Следующей насущной задачей, которая стояла перед коллективом института, стала проблема обеспечения операций на сердце. И здесь Е. Н. Мешалкин был вынужден адаптироваться к условиям, и он пошел своим собственным путем. Существует две основные методики обеспечения операций на сердце: применение гипотермии (охлаждение организма) и искусственного кровообращения. Несмотря на то что Е. Н. Мешалкин принял на работу автора первого в мире аппарата искусственного кровообращения (далее – АИК) С. С. Брюхоненко, тем не менее освоение искусственного кровообращения в институте шло достаточно медленно, все силы были брошены на развитие гипотермической защиты организма. Предпочтение отдавалось в пользу гипотермии во многом из-за того, что количество АИКов было слишком мало. В начале 1970-х гг. в среднем в кардиохирургических отделениях больниц страны насчитывалось от 1 до 3 аппаратов, часть из них были неисправны, использовались они крайне редко (буквально несколько раз в год)⁶. Развитие гипотермии вызвало бурный интерес иностранных специалистов, однако столичные клиники не признали этот метод, в то время как периферийным клиникам этот метод существенно расширил возможности. Между НИИПК и столичными клиниками началась «холодная война» – игнорирование и непризнание. Сейчас, по прошествии времени, очевидно, что использованием АИКов расширяет возможности хирурга – он получает достаточное количество времени, чтобы устранить и тяжелые пороки сердца, однако в период 1960–1980 гг. в условиях отсутствия альтернатив применение гипотермии полностью оправданно. И именно вокруг этого метода формирует свою научную школу Е. Н. Мешалкин.

Подводя итог по вкладу Е. Н. Мешалкина в развитие института, можно сделать следующие выводы. Е. Н. Мешалкину удалось сформировать кардиохирургическую клинику в регионе, где до этого момента не проводились операции на сердце. Становление института происходило достаточно нетривиальным способом, поэтому имела место смена ведомственного подчинения, однако личные качества директора, его авторитет и востребованность направления сделали свое дело, и институт удалось сохранить, трансформировать и развить. Своего рода рубежным моментом стал переезд в собственное здание в 1979 г. (даже сейчас большинство операций на сердце и сосудах проводятся в специализированных отделениях больниц общего профиля, а не специализированных клиниках) [7. С. 30–31]. Кроме того, что Евгений Николаевич смог добиться строительства здания НИИПК, в 1988 г. был сдан жилой дом, построенный специально для сотрудников института, более ста семей получили жилье. Е. Н. Мешалкин создал свою научную школу, и, создав новое знание, он смог применять его на практике и привнести в развитие кардиохирургии ряд новшеств в области хирургии, анестезиологии, кардиологии, диагностики пороков сердца и др.

В 1990 г. на посту директора НИИПК Евгения Николаевича сменяет член-корреспондент РАМН Е. Е. Литасова, она становится директором на 9 лет. Е. Е. Литасова создает собственную научную школу, продолжая развивать гипотермию, и если ранее максимальное время остановки кровообращения составляло 25 минут, а температура, до которой охлаждали пациента, – 28–30°, то в 1990-е гг. время остановки сердца составляло 60–70 минут [9. С. 61], что существенно расширило возможности хирурга, позволяя оперировать больных с более сложными пороками сердца.

В это время устанавливаются международные контакты с Китаем, китайские врачи, заинтересовавшись методикой, разрабатываемой в НИИПК, приезжают на учебу в институт и в свою очередь приглашают специалистов института проводить операции у них в стране. Тот факт, что выбор между столичными клиниками и НИИПК был сделан в пользу последнего, было значимым с точки зрения престижа института⁷.

Не менее важно было и то, что Е. Е. Литасова смогла грамотно управлять институтом в период сложной и нестабильной обстановки в стране. В начале 90-х гг. XX в. финансирование большинства государственных учреждений было скудным, многие организации, не выдержав этих трудностей, прекратили свое существование. Однако НИИПК продолжал развиваться, несмотря на то что кар-

⁶ ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 56. Д. 1288. Л. 64–65.

⁷ Там же.

диохирургия – дорогостоящая отрасль, которая в достаточной мере зависит от государственного финансирования. Новый директор нашел выход из сложившейся ситуации: институт начал заключать хоздоговоры с предприятиями, что позволило выплачивать зарплату сотрудникам и даже выделять премии, а также покупать оборудование⁸.

Новый этап в истории института, характеризующийся бурным развитием, начался в 1999 г. с приходом на пост директора А. М. Караськова. Это развитие обусловлено как общими для российской кардиохирургии факторами, так и субъективными, актуальными исключительно для НИИПК.

По мнению специалистов НЦССХ им. А. Н. Бакулева (головного учреждения РФ в области кардиохирургии), за последнее десятилетие сердечно-сосудистая хирургия, несмотря на весьма сложный период в истории России, стремительно развивалась. Этот процесс обусловили два фактора: постоянное увеличение распространенности патологии систем кровообращения и обусловленной ими смертности, второй фактор – совершенствование методов, обеспечивающих безопасность проведения операции, разработка новых, более эффективных способов вмешательства, позволивших снизить летальность, повысить результативность и возможности кардиохирургии [8. С. 4]. Именно в заданной парадигме и развивается институт сейчас. В 2006 г. созданы новые структуры в составе института – центры, каждый из которых призван развивать основные направления кардиохирургии. Всего утверждено шесть центров: детской кардиохирургии и хирургии новорожденных детей, хирургии приобретенных пороков сердца и биотехнологий, хирургии аорты, коронарных и периферических артерий, эндоваскулярной хирургии и лучевой диагностики, хирургической аритмологии, лазерной кардиохирургии и новых технологий. Создание специализированных центров в составе НИИПК позволит повысить эффективность работы врачей Сибирского региона и качество медицинской помощи [9. С. 262].

Именно при А. М. Караськове прекращается «холодная война» между институтом и столичными клиниками. Сейчас НИИПК активно сотрудничает со всеми кардиохирургическими клиниками страны, а это необходимое условие для успешной работы в любой отрасли наук, и медицина не является исключением. Также ведется активное международное сотрудничество с рядом кардиохирургических клиник Италии, Германии, Голландии, США и др.

В настоящий момент развитие института во многом связано с проводимой в РФ реформой здравоохранения. В рамках национального проекта «Здравоохранение» стало возможным создание Сибирского национального центра кардиологии и кардиохирургии на базе НИИПК. На настоящий момент существует утвержденная программа «Оказание хирургической помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями в Сибирском регионе», а ее осуществление запланировано в срок до 2010 г. [10. С. 257].

Однако независимо от хода реформы здравоохранения в институте ведется активная научная и лечебная работа. Так, например, в июне 2006 г. НИИПК был проведен I съезд кардиохирургов Сибирского федерального округа и Юбилейные научные чтения, посвященные памяти академика РАМН Е. Н. Мешалкина, в работе которых приняли участие 450 человек. А 13 ноября 2006 г. в институте была впервые проведена имплантация механического сердца, что позволит пациентке дожидаться необходимого донорского сердца для последующей пересадки. Пока институт еще не приступил к выполнению операций по трансплантации – решаются юридические и финансовые проблемы, однако трансплантация – это вопрос недалекого будущего. Иначе говоря, лишь сейчас осуществляются задачи, поставленные перед институтом в 1965 г.

Пройдя сложный путь становления, преодолев трудности как политического, так и экономического характера, НИИПК стал мощным кардиохирургическим центром, который сейчас выполняет около 3 тысяч операций на сердце и сосудах в год [9. С. 257]. Если же говорить о положении НИИПК среди других клиник РФ, то институт занимает второе место по числу операций в стране по большинству патологий сердечно-сосудистой системы и первое место в Сибирском федеральном округе [2. С. 20; 10. С. 57].

Список литературы

1. *Официальный сайт ФГУ «НИИПК Росздрава»* // www.meshalkinclinic.ru
2. *Здоровье России. Атлас.* М.: Лига здоровья нации, 2005.
3. *Литасова Е. Е., Власов Ю. А.* Очерк развития научно-исследовательской деятельности Новосибирского НИИ патологии кровообращения за 40 лет // *Патология кровообращения и кардиохирургия.* 1997. № 1.
4. *Век Лаврентьева.* Новосибирск, 2000.
5. *Лаврентьев М. А.* Наука. Технический прогресс. Кадры. Новосибирск, 1980.
6. *Караськов А. М., Кузнецова Т. А., Глянецов С. П.* Новосибирский институт патологии кровообращения имени Е. Н. Мешалкина: не-

⁸ Из беседы автора с Е. Е. Литасовой. Апрель 2006 г.

легкий путь «из варяг в греки» // *Анналы хирургии*. 2006. № 4.

7. Кузнецова Т. А. Из истории Института экспериментальной биологии и медицины СО АН СССР в 1957–1963 гг. // *Сибирь: проблемы истории повседневности XVII–XX вв. Бахрушинские чтения 2005*. Новосибирск, 2005.

8. Бокерия Л. А., Гудкова Р. Г. Отечественная сердечно-сосудистая хирургия (1995–2004 годы). М.: НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН, 2006.

9. Горбатов Л. В. и др. Роль специализированных центров в составе ФГУ «ННИИПК Рос-

здрава» в развитии кардиохирургической службы Сибирского федерального округа / Л. В. Горбатов, Ю. В. Зозуля, И. В. Калачев, А. М. Караськов, А. М. Чернявский // *Тезисы докладов Пярых научных чтений, посвященных памяти академика Е. Н. Мешалкина*. Новосибирск, 2006.

10. Караськов А. М., Ермилов Ю. В., Горбатов Л. В. Сибирский национальный центр кардиологии и кардиохирургии (концепция и реальность) // *Тезисы докладов Пярых научных чтений, посвященных памяти академика Е. Н. Мешалкина*. Новосибирск, 2006.

Материал поступил в редколлегию 21.10.2006