

Г. Ю. МАЛИС

Из истории переливания крови в терапии психозов

Из клинического отдела (зав. прив.-доц. А. Н. Филатов) Ленинградского института переливания крови (директор института В. В. Кухарчик)

История первых опытов переливания крови показывает, что врачи древности возлагали на этот метод исключительные надежды главным образом в связи с предполагаемым влиянием перелитой крови на психику больного. Без преувеличения можно сказать, что первые шаги метода переливания крови были связаны с лечением душевных болезней.

Опыты использования крови как фактора душевной бодрости, молодости, повиновения, имели место еще в древнем Египте, в Греции. Упоминание о таком назначении переливания крови имеется в „Метаморфозах“ Овидия. Полезность здоровой крови при некоторых психических болезнях отмечали Плиний, Цельзий. До открытия Гарвея технические трудности переливания крови были настолько велики, что кровь применялась главным образом в виде препаратов *per os*. Все же упоминания о попытках переливания крови встречаются и в средние века. Ливавий в 1615 году критически описывает новый способ врачевания, посредством которого все можно сделать с человеком: старого — молодым, злого — добрым, труса — храбрецом и т. п. (Филемофитский). В 1628 г. выходит из печати книга Гарвея. Переливание крови получает необходимые анатомо-физиологические предпосылки.

Начиная с 1638 г. „Философское общество“ в Лондоне — крупнейший научный центр того времени — слушает ряд докладов о переливании крови (на животных). При обсуждении этого вопроса в 1666 г. Роберт Бойль специально интересуется влиянием перелитой крови на психику подопытных животных.

Одновременно с этим, и в других странах начинают интересоваться переливанием крови. В Германии в 1661 г. М. Гофман считает возможным излечить путем этой операции меланхолию и бешенство. В 1665 г. Эльсгольц указывает на возможность с помощью обменных переливаний крови примирить поссорившихся супругов. В Париже Жан Баптист Дени, профессор философии и математики, получивший также и медицинское образование, решает осуществить переливание крови человеку. 9 марта и 2 апреля 1667 г. он делает сообщения о переливаниях крови на собаках, а 15 июня этого же года производит переливание 16-летнему юноше. Больной 2 месяца страдал лихорадкой и подвергся более чем 20 кровопусканиям, после чего у него были отмечены чрезвычайная апатия, сонливость, потеря памяти. Дени перелил больному 270 г крови ягненка, предварительно выпустив 90 грамм (переливание производилось с помощью двух серебряных трубочек, одна из которых вставлялась в артерию животного — донора, а другая — в вену больного). На следующий день было отмечено выздоровление. На 3-й день вновь отмечена сонливость, но не такая сильная.

Объектом одного из следующих экспериментов Дени был Антон Моруа, 34 лет, страдавший уже 8 лет душевной болезнью. Болезнь выражалась в состояниях резкого возбуждения, тянувшихся 8—10 месяцев, с кратковременными светлыми промежутками. В сентябре 1667 г. больной вновь заболел. 19 декабря у больного было выпущено 300 г крови, перелито 180 г от телят. На следующий день в психическом состоянии больного было отмечено улучшение. 21 декабря у больного было взято 90 г крови и перелито около 360 г. Со следующего дня сознание больного стало ясным.

10 февраля 1668 г. Дени производит переливание крови женщине, получившей после инсульта (?) односторонний паралич тела с почти полной потерей речи. Было перелито 360 г крови с последующим выздоровлением. В этом же месяце он вторично приглашается к Антону Моруа, который заболел вновь. Несмотря на то, что Дени и помогавший ему хирург Эммерец решили третьего переливания не делать, жена Моруа, после вскоре последовавшей его смерти, возбудила против них соответствующее обвинение. (Насколько удалось выяснить впоследствии, больной был отравлен женой. Врачи — противники переливания крови принимали активное участие в возбуждении судебного дела против Дени — вплоть до подкупа свидетелей).

Честь первого переливания крови человеку — а вместе с тем и первого переливания крови в психиатрии, — принадлежит, как мы видим, Дени.

В Англии в это время (1667—1669 гг.) Кинг, Лоуэр, Кларк усиленно подыскивают душевно-больных для своих экспериментов. При обсуждении доклада Кинга 24 ок-

тября 1667 г. в Философском обществе возник вопрос о переливании крови душевнобольным, находящимся в „Бедламском госпитале“. Заведывающий госпиталем не решился на переливание.

23 ноября 1667 г., четыре месяца спустя после первого опыта Дени, Лоуэр и Кинг производят с разрешения Философского общества переливание крови душевнобольному богослову Артуру Кога, 32 лет. Было выпущено 210 г венозной крови, перелито 300 г артериальной крови ягненка. Состояние больного улучшилось. 12 декабря операцию повторили. Было выпущено 240 г крови, перелито 420 г. В 1669 г. больно вновь подвергся исследованию. Физически он был вполне здоров и крепок, в психическом же отношении находился в состоянии, в котором был до переливания (т. е., как пишет один из русских исследователей середины прошлого века, оказался „здоров и глуп“).

В трактате, вышедшем в 1669 г., Лоуэр рекомендует переливание крови при обильных кровотечениях (главным образом), при душевных и некоторых других болезнях.

К этому времени широко распространилась реакция против нового метода. В Италии Сантинелли, в 1668 г., исходя из ряда религиозных соображений, возражает против переливания крови. В Германии Мерклин в 1679 г. указывает на возможность отрицательного влияния на психику больного перелитой крови животного.

Последний практический опыт совершает Иоганн Клейн, с успехом переливший в 1680 г. кровь молодой собаки — старой. Вслед за тем о переливании крови в истории медицины не упоминается почти сто лет.

Лишь во второй половине XVIII века интерес к забытому методу вновь пробуждается. В 1760 г. Маккензи пишет о возможности с помощью переливания крови сделать человеческую жизнь продолжительнее. В 1792 г. Гарвуд в Англии переливает кровь собаке от овцы. По описанию экспериментатора собака немедленно после переливания крови стала... щипать траву.

В этом же 1792 г. врач Руссель из Суффолка публикует свой опыт излечения переливанием крови юноши 16 лет, больного бешенством (водобоязнью). У больного было выпущено столь большое количество крови, что он впал в обморочное состояние. После этого ему была перелита кровь двух ягнят. Наступило полное выздоровление. Таким образом, когда после длительного перерыва взоры врачей вновь обратились к операции переливания крови, первым ее объектом был душевнобольной.

Возможность лечения с помощью переливания крови столь тяжелого заболевания как бешенство еще долго занимала врачей. Мажанди, проводивший опыты как на собаке, так и на человеке, наблюдал улучшение психического состояния (с последующей смертью). Опыт Гаспара на человеке результатов не дал. В Германии, в первой четверти XIX века Циглер издал „Новые рассуждения о бешенстве собак и о крови, как целительном средстве“. Он рекомендовал назначать „немедленно по укушении“ — 2 столовых ложки теплой крови курицы или другого животного по одному разу в день на протяжении трех дней, а в поздних стадиях — переливание крови.

Теоретические соображения, из которых исходили сторонники переливания крови, во многом были близки к открытиям новейшего времени. Так, Зоммеринг (на трактат его, вышедший в 1811 г., ссылается Циглер), за 110 лет до открытия Леви писал: „Нерв по своим отправлениям является нам в двояком виде: во-первых, представляется он нам проводником наружных впечатлений к общему чувству и от него — к органам произвольного движения; во-вторых, он, как органическое произведение... делает сам предметом растительной жизни, к коей относится по своей способности к секреции. Сия отделенная жидкость есть нервный сок (*fluidum nerveum*)... животный дух древних“.

С начала второй четверти XIX века в практику переливания крови входит новый способ, на который возлагается много надежд: переливание дефибринированной крови. Случаи применения переливания крови при лечении психозов становятся все более редкими. В 1830 г. Диффенбах переливает дефибринированную человеческую кровь двум душевно-больным и одному больному бешенством. Терапевтического эффекта переливание не дает. В России в эти годы переливанием крови интересуются: Вольф, Буальский, Филамофитский и другие. При душевных заболеваниях новый метод ими не применялся.

На Западе в 1852 г. Полли безуспешно переливает 30 г дефибринированной крови при эпилептическом слабоумии. Нуссбаум в 1864 г. отмечает некоторое улучшение после переливания 720 г дефибринированной крови при эпилепсии, осложненной малокровием. Лейдесдорф в 1874 г. переливает 180,0 дефибринированной человеческой крови больному, страдающему каталепсией. В результате отмечается временное улучшение. Нейдорфер безуспешно переливает больному меланхолией 80,0 непосредственно от ягненка.

В 1874 г. 1-й Итальянский конгресс врачей-психиатров заслушал 4 доклада, посвященных лечению психозов переливанием крови: Мичетти, Понза, Ливи, Бергоньи.

Ими было проделано несколько переливаний крови ягненка и дефибринированной человеческой крови. В среднем переливалось 15,0—20,0. В некоторых случаях наблюдался положительный эффект. Опыты других авторов (Хейфельдер, Требби, Казелли, Клингелхер и некоторые другие) результата не давали.

Незначительный эффект, полученный в прошлом при лечении душевнобольных переливанием крови, был повидимому, одной из причин, обусловивших недостаточность интереса психиатров к вопросам трансфузии и в новейшее время, в эпоху расцвета нового лечебного метода и широкого применения его в различных областях медицины. Со времен работ Ландштейнера (1901 г.), Янского (1907 г.), Мооса (1910 г.), создавших подлинно научные основы переливания крови, вышло более 6000 работ, посвященных этому вопросу. Лечение психозов переливанием крови посвящено лишь несколько исследований, охватывающих весьма незначительное число больных. Некоторые из этих работ (Клебелсберг и др.) основаны на переливании гетерогенной или иногруппной крови, т. е. повторяют старые попытки. Вопросам нервно-психического состояния донора и реципиента, в 1666 г. занимавшим Роберта Бойля, почти совершенно не уделяется внимания. Между тем, работы Леви, Кеннона, Быкова, Разенкова и других, освещающие роль крови в процессах нейро-гуморальной регуляции, позволяют предполагать, что этому вопросу суждено занять в практике переливания крови заметное место — быть может не столь значительное, как это предполагали врачи XVI—XVII веков, но все же раскрывающее перед переливанием новые перспективы. И если результаты ведущихся сейчас работ по лечению психозов переливанием крови хотя бы частично окажутся положительными, это лишний раз покажет, как часто врачи древности в своих исканиях интуитивно нащупывали правильные пути.

Ленинград, просп. Кирова, 26/28, кв. 7.

Рецензия

Ф. И. Зборовская. *Организация лечебно-профилактической помощи детям.* Медгиз 1941. Цена 2 р. 75 к.

Огромное большинство наших медицинских работников, начиная с врачей и кончая младшим персоналом, имеет очень слабое представление об организационной стороне здравоохранения. Поэтому каждую толковую работу об организации здравоохранения можно только приветствовать.

Данная книжка написана автором в качестве пособия для сестер. Во введении изложены основные принципы и этапы советского здравоохранения и дается краткая характеристика важнейших видов лечебной помощи. Затем, после кратких глав, трактующих о рождаемости и смертности и об охране материнства и младенчества, следуют главы, посвященные организации и работе детской консультации, молочной кухни, яслей, дома младенца, поликлиники, детской больницы, санатория, пионерского лагеря и т. п. В конце помещены небольшие разделы о социально-правовой защите матери и ребенка, об отчетности, комиссиях содействия, подготовке кадров и даже о периодической литературе для среднего мед. персонала.

Все это изложено на 130 небольших страницах; поэтому на большую часть глав приходится так мало места, что они дают только общее представление о разбираемом вопросе, без всяких подробностей. Все же книжка в целом дает вполне ясное представление об организации лечебно-профилактической помощи детям.

Книжка написана очень просто, так что будет понятна и для лиц, не имеющих никакой специальной подготовки. Чтобы сделать содержание ее более доходчивым, следовало, мне кажется, добавить хотя бы какой-нибудь иллюстративный материал; например, при изложении цифрового материала — диаграммы, для перечня функций НКЗ или для разъяснения структуры санитарной организации — схемы, при описании различных учреждений — рисунки, планы и т. п. Целесообразно было бы также дать в виде приложений инструкции по работе сестер в различных учреждениях для детей, формы документации и отчетности, чертежи детской мебели и т. п.

Книжка будет полезна для заведующих различными детскими лечебно-профилактическими учреждениями и для заведующих районными отделами здравоохранения, не имеющих специальной подготовки. Она может также быть использована врачами при подготовке актива здравоохранения, комиссий содействия и т. под. кадров.

Е. Ленский.