

УДК 616.1/.4-082.4]:378:661 «1846-1996»

Факультетской терапевтической клинике ММА им. И. М. Сеченова 150 лет

В 1996 г. исполняется 150 лет факультетской терапевтической клинике им. В. Н. Виноградова Московской медицинской академии им. И. М. Сеченова — старейшей клинике внутренних болезней России. Бесспорна особая роль клиники в истории отечественной внутренней медицины. Ее питомцы многократно прославили русскую клиническую науку, внесли огромный вклад в становление и развитие русской терапевтической школы. Один перечень славных имен директоров клиники (заведовавших и кафедрой факультетской терапии) заставляет с глубоким почтением произносить ее наименование: А. И. Овер, Г. А. Захарьин, В. Д. Шервинский, Л. Е. Голубинин, Н. Ф. Голубов, Д. Д. Плетнев, М. И. Вихерт, М. П. Кончаловский, В. Н. Виноградов, З. А. Бондарь.

Не будет преувеличением сказать, что практически каждое из перечисленных имен составило эпоху в истории отечественной клиники внутренних болезней.

Однако история факультетской терапевтической клиники практически должна вести отсчет даже не с 1846 г., когда она получила это название, а с более раннего времени, с самого начала XIX века.

Кафедра — предшественник факультетской терапевтической клиники — именовалась тогда кафедрой патологии, терапии и клиники, она учреждена при медицинском факультете Московского государственного университета в 1804 г., когда был введен Университетский устав. Ко времени преобразования в факультетскую терапевтическую клинику в ее истории уже громко прозвучали имена корифеев—основоположников российской терапии: С. Г. Зыбелина, Ф. Г. Политковского, гениального М. Я. Мудрова, И. Е. Дядьковского, последовательно возглавлявших клинику и кафедру. К 1846 г. уже были заложены принципы "идеологии" факультетской терапевтической клиники, получившие блистательное развитие в последующие десятилетия: признание первостепенной роли тщательного изучения больного как основы клинической, научной и педагогической деятельности, разработка на современном уровне проблем этиологии и патогенеза, сочетание в клинической работе последних достижений науки с основательностью традиционного подхода к больному, совершенствование педагогического процесса с конечной целью воспитания прежде всего практического врача.

Учреждение факультетских терапевтической и хирургической клиник и одновременно госпитальных клиник МГУ было предпринято в связи с усовершенствованием системы клинического обучения, значительную роль в котором играли положения, выдвинутые профессорами А. И. Овером и А. И. Полем. Само название "факультетская" происходит от принадлежности клиники медицинскому факультету Московского университета, а "госпитальная" — от базирования клиники в московских госпиталях. Именно в то время произошло разграничение функций преподавания внутренних болезней на IV и V курсе, просуществовавшее почти полтора века.

Открытие факультетских клиник состоялось 26 сентября (9 октября по новому стилю) 1846 г. в здании закрытой к тому времени Медико-хирургической академии на Рождественке, переоборудованном Жильярди. Клиника имела 60 коек, была хорошо оборудована, тщательно отделана и, по мнению современников, "превосходила все европейские клиники и удобством помещений, и богатством пособий".

К моменту учреждения кафедры факультетской терапии ее предтечей, кафедрой патологии, терапии и клиники, уже 4 года заведовал Александр Иванович Овер, достойный продолжатель своих предшественников, ученик М. Я. Мудрова. Начав свою врачебную деятельность как блестящий хирург и морфолог, он впоследствии почти четверть века посвятил клинике внутренних болезней. Однако глубокое знание патологической морфологии (А. И. Овером был издан уникальный медико-хирургический атлас в 4 томах, получивший широкое признание не только в России, но и в Европе) сыграло большую роль в неустанном пропагандировании им значения фундаментального изучения патологической анатомии врачом-клиницистом. А. И. Овер был блестящим диагностом, широко известным в Москве врачом, любимым студентами педагогом. Помимо этого, он являлся крупным организатором здравоохранения, особенно в период эпидемий инфекционных заболеваний. Имя А. И. Овера было популярно не только в России. Сохранились свидетельства о почитании его таланта композитором Берлиозом, а спустя почти столетие — Анри Барбюсом и Роменом Ролланом.

После А. И. Овера руководство клиникой на короткий период принял К. Я. Млодзеевский (1863—1864 гг.). Вслед за ним клинику и кафедру возглавил один из корифеев русской терапевтической школы Григорий Антонович Захарьин, идеи, практическая деятельность и сама личность которого предопределили клинический, научный и педагогический облик клиники факультетской терапии на многие годы вперед и даже, как хотелось бы думать, до настоящего времени.

Трудно определить в нескольких словах значение Г. А. Захарьина для отечественной клиники внутренних болезней. В очень огрубленной форме его называют гениальным прагматиком, виртуозом клинической эмпирии в противоположность С. П. Боткину, основывавшему свою врачебную деятельность на научных началах. В обоих случаях это неверно, хотя, вероятно, и выражает наиболее бросающиеся в глаза особенности клинической методологии двух основоположников русских терапевтических школ (третьим, по Д. Д. Плетневу, был А. А. Остроумов). На деле Г. А. Захарьин сочетал трезвость и глубину врачебного практицизма с основательностью и высокой компетенцией ученого-биолога, подтверждением чего явились оснащение клиники новейшей для этого времени аппаратурой, организация бактериологической лаборатории, целый ряд клиничко-экспериментальных работ его сотрудников и учеников.

Однако предельного совершенства достиг Г. А. Захарьин в методике общения с больными и прежде всего в опросе пациента, возведенном им, по определению известного французского клинициста Анри Юшара, на высоту искусства. Вместе с тем, по словам А. Юшара, "правильное лечение... в руках руководителя этой школы становится почти точной наукой". Достоверное знание анамнеза, тщательный анализ жалоб и всех особенностей состояния больного, изученных у его постели, составили систему клинического мышления, являющуюся основой практической деятельности терапевта до настоящего времени.

Мудрость Захарьина выразилась и в том, какое большое значение придавал он в терапии больного факторам внешней среды (водолечению, климатотерапии, использованию минеральных вод), при этом тонко и глубоко исследуя и аргументируя (на уровне, конечно, своего века) лекарственную терапию. Захарьину принадлежат и основополагающие мысли о великом значении профилактической медицины и гигиены, которая одна может "победоносно спорить с недугами масс". Им глубоко понималось существо педагогического процесса; лекции Захарьина, изданные еще при жизни автора, были образцом клинической школы и получили широкое признание в России и Европе, выдержав ряд переизданий, оставаясь интересными и для сегодняшнего клинициста.

Интересами студентов и больных руководствовался Захарьин, выделяя из довольно скудного коечного фонда клиники койки для пропедевтической, детской, гинекологической кафедр, которые обязаны ему своим рождением.

При Захарьине, в 1890 г., произошел переезд клиники в новое здание на Девичьем Поле, где она оставалась до 1976 г. В ту пору клинический городок Девичьего Поля вызывал дружный восторг европейских клиницистов и был призван ими образцом устройства больничных помещений.

Личность Захарьина была сложной, в последние годы жизни он столкнулся с антипатией известной части "прогрессивного" студенчества, не сумевшей проявить снисходительность к отдельным чертам его трудного характера, и раньше времени покинул клинику, а вскоре умер.

Петр Михайлович Попов, ученик Захарьина, возглавивший клинику в 1895 г., недолго пробыл в ней. Спустя 4 года его сменил Василий Дмитриевич Шервинский. Судьба подарила ему долгие годы жизни (он умер в 1940 г.); время руководства клиникой пришлось на расцвет его клинической, научной и организаторской деятельности. Энергичный, деятельный, талантливый клиницист, В. Д. Шервинский много внимания уделял совершенствованию функционально-диагностического процесса. При нем в клинике появился первый в Москве рентгеновский кабинет. Он превратил скромную общеклиническую амбулаторию в образцовую поликлинику, принимавшую несколько тысяч больных в год. Будучи широким клиницистом, В. Д. Шервинский много сил отдал изучению эндокринологии, явившись основоположником этой ветви клиники в России. Он был видным общественным деятелем в лучшем смысле этого слова: велики его заслуги в развитии земской медицины, организации российских терапевтических съездов, организации комиссии по борьбе с туберкулезом, преобразованной позднее во Всероссийскую лигу для борьбы с туберкулезом, основании общества народного университета. 25 лет он был бессменным председателем Московского терапевтического общества.

Сравнительно недолго, с 1907 по 1912 г., возглавлял клинику ученик Шервинского Леонид Ефимович Голубинин. При нем клиника получила статус общепризнанного научно-медицинского центра Москвы. В те годы здесь был открыт первый электрокардиографический кабинет, стал определяться основной обмен, широко проводились серологические и бактериологические исследования, был наложен первый искусственный пневмоторакс. На фотографии тех лет мы видим Л. Е. Голубинина в окружении сотрудников клиники М. П. Кончаловского, Д. Д. Плетнева, М. И. Вихерта, В. Н. Виноградова, К. В. Соболева, И. Ф. Горбачева, Л. С. Минора, М. И. Певзнера, Т. Г. Лукина, Д. А. Бурмина, Е. Е. Фромгольда и

др. — все эти клиницисты, имена которых составили славу отечественной терапии, в тот период работали в одном коллективе!

Ранняя смерть Н. Ф. Голубинина прервала его деятельность, и в течение последующих 5 лет клинику и кафедру возглавлял Николай Федорович Голубов, ближайший сотрудник Г. А. Захарьина. Н. Ф. Голубов унаследовал лучшие черты своего учителя и его школы, добавив к ним совершенное знание современных ему и уже достаточно обширных специальных методов лабораторно-инструментальной деятельности. Небольшая тогда клиника вела напряженную творческую, лечебную и педагогическую работу. В 1913 г. в клинике работало (вместе с экстернами) 68 врачей, распространявших впоследствии методологию и своеобразие научно-клинического подхода своей *alma mater* во множестве других лечебных учреждений. С начала первой мировой войны клиника увеличила количество коек до 140, чтобы вместить поток раненых, и сохранила это количество в течение последующих 60 лет.

Н. Ф. Голубов был последним дореволюционным директором клиники. События 1917 г. вынудили его уйти в отставку.

С 1917 г. по 1924 г., в трудные годы гражданской войны и разрухи, клиникой руководил выдающийся русский ученый, основоположник отечественной кардиологии Дмитрий Дмитриевич Плетнев (1872–1941 гг.). Его деятельность отличали широта диапазона исследовательских работ, большие организаторские способности, врачебный талант. Д. Д. Плетнев был автором и редактором руководств (как отечественных, так и зарубежных) по внутренним болезням, организатором и участником многих съездов и конференций врачей. Перу Д. Д. Плетнева принадлежит большое число работ, посвященных ряду разделов внутренней медицины, в первую очередь кардиологии: функциональной диагностике заболеваний сердца и сосудов, нарушениям ритма сердца, клинике стенокардии и инфаркта миокарда, сифилиса сердечно-сосудистой системы, лечению недостаточности кровообращения. Многие работы касались проблем сепсиса, диагностики и лечения висцероэвровозов, обмена белков и углеводов в связи с нарушением функции печени.

В клинике активно велась научная работа. В августе 1920 г. из печати вышел первый выпуск журнала "Клиническая медицина" под редакцией профессоров 1-го Московского университета. В этом номере напечатаны работа Д. Д. Плетнева о наперстянке, работы Б. А. Егорова и других сотрудников клиники. В 1921 г. ряд исследований был посвящен клиническому течению сыпного тифа, поскольку в 1919 г. в связи с эпидемией клиника переведена на обслуживание сыпнотифозных больных. Были подведены итоги наблюдений врачей клиники за развитием, диагностикой, лечением и профилактикой этого заболевания, обобщенные Д. Д. Плетневым в монографии "Сыпной тиф".

Условия мирного времени и помощь, постоянно оказывавшаяся клинике, обеспечивали успешную учебную, лечебную и научную работу. Факультетская терапевтическая клиника в 1924 г. была отремонтирована и обеспечена современным оборудованием, были развернуты клиническая, биохимическая, бактериологическая и серологическая лаборатории, установлен новый рентгеновский аппарат, начаты работы по изучению основного обмена, приобретен электрокардиограф.

Во второй половине 1924 г. директором факультетской терапевтической клиники был избран Михаил Иосифович Вихерт (1884–1928 гг.), под руководством которого за 4 года выполнено более 100 работ.

Основные работы М. И. Вихерта и его сотрудников посвящены изучению функциональной патологии и функциональной диагностики заболеваний почек, печени, желудка и кишечника, межточного обмена. Изучением патологии почек в этот период занимались С. А. Поспелов, А. П. Яковлева, Е. М. Тареев. Серия работ была посвящена широкому клинико-физиологическому изучению заболеваний печени и кишечника. В 1925–1927 гг. в клинике проводились клиническое, бактериологическое и рентгенологическое исследования тонкой и толстой кишок, применен кишечный зонд (М. И. Вихерт, В. Н. Виноградов, Н. М. Гельбард, С. А. Ходжами-

ров, В. Н. Смотров). В. И. Вихерт написал ряд глав в учебниках по внутренним болезням (1923 г.).

В истории медицины М. И. Вихерт остался как основоположник отечественной нефрологии. Талантливейшим его учеником был Е. М. Тареев, который всегда с огромной теплотой и гордостью говорил о факультетской терапевтической клинике, где прошли годы его становления как крупнейшего клинициста нашей страны. Скончался М. И. Вихерт совсем молодым, 44 лет, от тяжелой пневмонии.

С 1929 по 1942 г. клиникой руководил Максим Петрович Кончаловский (1875–1942 гг.) – один из виднейших представителей русской терапии.

Научная деятельность М. П. Кончаловского и его сотрудников характеризовалась стремлением разрешить новые вопросы, которые предъявляли врачебная практика и задачи здравоохранения. Клинико-физиологическое направление в научных исследованиях, характерное для М. П. Кончаловского, обеспечивало возможность широкого обобщения, постановки новых задач, к разрешению которых он стремился привлечь как можно больше сотрудников.

Клинику в период руководства ею М. П. Кончаловским отличала разносторонность научно-исследовательских работ, что соответствовало высокой клинической эрудиции М. П. Кончаловского и его концепции синдромного подхода к клинике внутренних болезней. Подробно исследовались патогенез и клиническая симптоматика гастрита и язвенной болезни. Тщательному изучению подверглись связи между заболеваниями желудка и печени, желудка и кишечника, желудка и почек. Ряд работ был посвящен роли витаминов в развитии и течении гастрита, язвенной болезни, заболеваний кишечника, изучались заболевания печени и желчных путей, болезни поджелудочной железы, эндокринные расстройства, вопросы ревматизма, септического эндокардита, гематологии и переливания крови.

М. П. Кончаловский совместно с Е. М. Тареевым и др. подробно описал и изучил клинику рака легких и предраковых заболеваний. В это же время интенсивно исследовал проблему почечной патологии Е. М. Тареев, ближайший ученик М. П. Кончаловского, наследник и продолжатель его научных и клинических концепций.

М. П. Кончаловский совместно с врачами клиники А. М. Касаткиным, А. Е. Успенским, С. А. Гиляревским, Е. М. Тареевым, В. Н. Смотровым, Н. Ц. Багеном, Х. Х. Владосом и С. А. Пospelовым написал и издал учебник внутренних болезней, выдержавший несколько изданий и по праву считавшийся одним из лучших учебников по терапии. В 1935–1937 гг. были изданы "Клинические лекции" М. П. Кончаловского, отразившие научные и педагогические взгляды автора.

Большое принципиальное и практическое значение имели работы М. П. Кончаловского, опубликованные незадолго до войны и связанные с военно-санитарной деятельностью терапевтов; он обращал внимание на важность организации терапевтической помощи в военное время и подготовку кадров, обученных для этой цели.

Факультетская терапевтическая клиника в период Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. ни на один день не прекращала своей работы. С августа 1941 г. клиника, кроме терапевтических больных, стала принимать и легкораненых, пострадавших при воздушных налетах на Москву. В ноябре 1941 г., когда Красная Армия начала бои под Москвой, закончившиеся разгромом немецких войск, клиника, переданная в это время в систему эвакогоспиталя, была освобождена от гражданского населения и превращена в сортировочный госпиталь для раненных в грудную клетку и конечности, поступающих непосредственно с фронта.

1 января 1943 г., после смерти М. П. Кончаловского, заведующим кафедрой стал Владимир Никитич Виноградов (1882–1964 гг.). В своей научной деятельности он исходил из практических нужд здравоохранения. В первые послевоенные годы (1946–1950 гг.) научные работы клиники касались важнейших проблем здравоохранения, в значительной мере связанных с ликвидацией последствий военного времени. В клинике, одной из первых в Со-

ветском Союзе, был применен пенициллин для лечения затяжного септического эндокардита и крупозной пневмонии (А. А. Лаптев). Большим разделом научной работы явилось изучение таких важнейших проблем, как гипертоническая болезнь, атеросклероз и коронарная недостаточность, профилактика и лечение ревматизма. В большой степени этому способствовала организация при клинике в 1946 г. электрофизиологической лаборатории АМН СССР, руководимой проф. В. Н. Виноградовым. Тесное сотрудничество клиницистов и физиологов (В. Г. Попов, В. А. Шидловский, М. Г. Удельнов, Э. А. Кянджунцева, Н. Л. Ястребцева) обеспечило выполнение научных работ, ценных в теоретическом и практическом отношении. Ряд работ был посвящен теоретическому обоснованию происхождения электрокардиографических изменений при инфаркте миокарда.

Напряженная творческая работа В. Н. Виноградова была прервана в 1953 г. его арестом в связи с печально известным "делом врачей". Тяжелейшие месяцы заключения и ожидания рокового исхода не сломили Владимира Никитича, и после освобождения он отдался новому, животрепещущему направлению клинической медицины – изучению вопросов клиники, диагностики, лечения и профилактики стенокардии и инфаркта миокарда, организационным вопросам, связанным с госпитализацией и лечением больных инфарктом миокарда и с его осложнениями. В. Н. Виноградовым и его сотрудниками В. Г. Поповым, Н. А. Гватуа, А. С. Сметневым изучались причины, вызывающие коронарную недостаточность, патогенез возникающих при этом изменений в сердце и их осложнений, изыскивались наиболее ранние и чувствительные биохимические (И. Э. Софиева), ферментативные (И. С. Мелкумова), инструментальные (М. И. Непорент, И. М. Кахновский, В. И. Лепешков) и иные методы, способствующие своевременной диагностике заболевания, вырабатывались наиболее рациональные методы лечения (В. Б. Хилькевич). В клинике в 1961 г. было организовано первое в Советском Союзе специализированное отделение для лечения больных инфарктом миокарда, осложненным кардиогенным шоком. Эта работа проводилась в тесном контакте с Московской станцией скорой медицинской помощи и дала положительные результаты (снижение летальности, уменьшение числа осложнений). За комплекс работ по внедрению новых методов лечения осложненного инфаркта миокарда В. Н. Виноградову вместе с группой других советских ученых была присуждена Государственная премия.

Одновременно в клинике активно разрабатывались новые методы диагностики: ангиокардиография (И. И. Сивков, М. И. Непорент), векторкардиография (В. И. Маколкин), гастроскопия (Н. С. Смирнов, И. И. Сивков, Л. Ю. Жаворонкова), бронхоскопия (М. Я. Елова).

Изучение ревматизма проводили в двух направлениях: диагностическом и лечебном. Для выявления активности ревматического процесса клиника одной из первых начала определять противострептококковые антитела (Э. Р. Агабабова). В 1958 г. в клинике был организован один из первых в СССР кардиоревматологический кабинет. Также одной из первых в Советском Союзе клиника начала применение радиоактивных изотопов с диагностической и лечебной целью. Для этого в 1949 г. была оборудована специальная лаборатория, в которой радиоактивные изотопы были раньше всего использованы для исследования функции щитовидной железы, а затем и для лечения тиреотоксикоза (В. Г. Спесивцева).

В. Н. Виноградов в течение всей своей жизни умело сочетал научно-педагогическую и врачебную деятельность с активным участием в общественной жизни. Он являлся одним из наиболее деятельных организаторов терапевтических съездов и конференций. В 1938 г. избран заместителем председателя правления Московского терапевтического общества, в 1945–1963 гг. был председателем правления этого общества. На XIII Всесоюзном съезде терапевтов его выбрали заместителем председателя правления Всесоюзного терапевтического общества. Имя В. Н. Виноградова к 60-х годов стала носить факультетская терапевтическая клиника.

После смерти В. Н. Виноградова с 1964 по 1977 г. клинику и кафедру факультетской терапии возглавляла Зинаида Адамовна Бондарь (1907–1980 гг.), которая работала под руководством проф. М. П. Кончаловского, а затем проф. Е. М. Тареева и проф. В. Н. Виноградова.

В 60–70-х годах в клинике продолжалось развитие в основном кардиологического и гастроэнтерологического направлений. Совершенствовались интенсивная терапия инфаркта миокарда на базе расширившегося отделения реанимации (В. Г. Попов, А. Л. Сыркин), принципы инструментальной диагностики болезней сердца (В. И. Маколкин, В. И. Маслюк, С. А. Аббакумов, А. И. Шатихин), электроимпульсной терапии аритмий сердца (А. Л. Сыркин, А. В. Недоступ, И. В. Маевская); применены новые принципы лечения сердечной недостаточности (В. И. Маслюк), заболеваний органов бронхолегочной системы (С. И. Овчаренко, В. Н. Фенин). С 1958 г. в клинике проводилось клинко-морфологическое изучение хронических заболеваний печени. Наряду с биохимическими исследованиями была применена пункционная биопсия печени (Л. Л. Гаркина, Т. М. Остроумова, С. Д. Подымова) с последующим гистохимическим анализом. Пристально изучались и другие вопросы клиники, диагностики и лечения хронического гепатита и цирроза печени (С. Д. Подымова и Б. А. Шлевков); все это получило отражение в ряде монографий и статей.

В преподавании еще больше внимания уделялось лекционному курсу. Проф. З. А. Бондарь, восстановив традиции своего учителя М. П. Кончаловского, ввела чтение по ряду разделов комплексных лекций, вызывавших большой интерес студентов и врачей.

В 1976 г. произошло важное событие в жизни клиники – переезд в новое здание, что позволило расширить коечный фонд со 140 до 250 коек, улучшить условия пребывания больных в клинике, а также качество педагогического процесса. До сих пор, однако,

коллектив клиники с грустью и любовью вспоминает старое здание факультетской терапии, alma mater многих поколений русских и советских врачей, в котором сейчас разместились теоретические кафедры ММА.

С 1977 г. клиникой и кафедрой руководит член-корр. РАМН проф. Владимир Иванович Маколкин.

Ведущим направлением исследований клиники в настоящее время является область кардиологии (В. И. Маколкин, А. Л. Сыркин, А. В. Недоступ, И. Г. Аллилуев, С. А. Аббакумов, В. А. Сулимов, В. Д. Вахляев, В. И. Подзолков). Традиционно на кафедре продолжают исследования в области гастроэнтерологии (В. М. Махов, С. П. Старовойтова, Л. Н. Угрюмова, Т. Ю. Созинова), пульмонологии (С. И. Овчаренко). Клинические исследования проводятся с широким использованием компьютерной техники и математических методов анализа (А. Л. Сыркин, А. В. Недоступ, И. Г. Аллилуев, С. А. Аббакумов). Большое внимание уделяется совершенствованию педагогического процесса.

За повседневной лечебной, педагогической, научной работой сотрудники факультетской терапевтической клиники никогда не забывают о том, что трудятся в старейшей клинике внутренних болезней страны, в истории которой отражена вся почти двухвековая история русской терапии. Удастся ли коллективу клиники в наше трудное время сберечь ее традиции, – судить не нам.

Сегодня мы склоняем голову перед ушедшими поколениями замечательных врачей и ученых факультетской терапевтической клиники и верим в то, что терапевты будущего сберегут и приумножат славные традиции своей alma mater.

Коллектив факультетской терапевтической клиники им. В. Н. Виноградова ММА им. И. М. Сеченова

