

© В. И. БОРОДУЛИН, В. П. БРЕВНОВ, 2001

*В. И. Бородулин, В. П. Бревнов*

ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КЛИНИКА УНИВЕРСИТЕТА СВЯТОГО ВЛАДИМИРА НА РУБЕЖЕ XIX—XX ВЕКОВ: ЗАХАРЬИНСКОЕ И БОТКИНСКОЕ НАПРАВЛЕНИЯ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В. В. ЧИРКОВА И В. П. ОБРАЗЦОВА\*

Кафедра истории медицины и культурологии ММА им. И. М. Сеченова и НПО "Медицинская энциклопедия"

Ф. Ф. Меринг не оставил своей клинической школы. Когда в 1886 г. в связи с его уходом в отставку был объявлен конкурс на вакантное место руководителя ведущей терапевтической клиники университета, победителем оказался не профессор или преподаватель того же университета, а "варяг" — приват-доцент факультетской терапевтической клиники Московского университета В. В. Чирков.

Василий Васильевич Чирков (1845—1907) имел к тому времени солидный врачебный и научный багаж. В 1867 г. он окончил Московский университет и вскоре был утвержден ординатором факультетской клиники. В 70—80-е годы он регулярно выступал с научными сообщениями в Физико-медицинском обществе при Московском университете, в 1882 г. защитил диссертацию "О смещении сердца и синкопе при плевритическом экссудате". Затем, уже в качестве приват-доцента, он еще около 2 лет работал в захарьинской клинике.<sup>1</sup>

\*Статья завершает цикл публикаций по истории факультетской терапевтической клиники Университета св. Владимира, посвященных формированию в нем киевского научного центра отечественной терапии. Предыдущие 4 сообщения тех же авторов опубликованы в следующих номерах нашего журнала: 1997. — № 2. — С. 50–53; 1997. — № 3. — С. 48–51; 1999. — № 2. — С. 50–53; 2000. — № 2. — С. 55–58.

В Университет св. Владимира он перенес из Москвы традиции клинической школы Г. А. Захарьина: блестящее владение всеми известными тогда европейской медицине методами диагностики, но особенно — захарьинским анамнестическим методом; высокую требовательность в постановке лечебного дела и клинического преподавания; верность сугубо клиническому, или клинко-описательному ("эмпирическому"), подходу (в противовес клинко-экспериментальному направлению боткинской школы) в научных исследованиях.

Современники свидетельствуют, что новый профессор факультетской клиники Университета св. Владимира целиком отдавал себя служению клинике и педагогическому процессу, не считаясь с "личным" временем, читал при необходимости и по желанию слушателей пропущенные или дополнительные лекции в вечернее время и в праздничные дни; обходы очень часто проводил по 2 раза в день, превращая их в лекции для студентов — кураторов разбираемых больных. Он видел в студентах не пассивную аудиторию, а активных участников учебно-лечебного процесса: в сложных случаях о состоянии здоровья больного докладывали до 6 кураторов, высказанные ими соображения обсуждали остальные студенты, они же участвовали в проверке выявленных болезненных изменений. В конце каждого учебно-

<sup>1</sup>Своехотов А. Памяти В. В. Чиркова (читано в киевском Физико-медицинском обществе 25 января 1907 г.). // Медицинское обозрение. — 1907. — № 4. — С. 363–368.

го года несколько лекций посвящалось разбору амбулаторных больных с целью подготовки слушателей к переходу в госпитальную клинику. Он лично и строго проверял все истории болезней, составленные студентами-кураторами; при этом больше всего ценил умение студента логически мыслить у постели больного и способность иметь собственный взгляд, расходящийся с мнением ординатора или даже самого профессора. Он организовал при клинике учебную студенческую и бактериологическую лабораторию с современным оборудованием (в том числе приборами для изучения обмена веществ и исследования крови, толстым и тонким зондами для исследования желудка); библиотеку и архив; всемерно способствовал (в том числе и материально — в ущерб собственным интересам направляя больных со своего частного приема на платные клинические койки) строительству и оборудованию нового здания клиники.

Впечатляющий пример врачебного мастерства В. В. Чиркова приводит А. Своехотов: "поставив в клинике диагноз метапневмонического абсцесса, прорвавшегося в бронх, он предложил проф. Ф. К. Борнгаупту удалить фокус оперативным путем. Несмотря на то что пробные уколы перед началом операции не дали гноя, он все-таки настаивал на ней. Отрицательная пробная пункция после резекции ребра не заставила его отступить и он потребовал разреза толстых плевральных наслоев: последним был обнаружен гнойник, по заживлении которого больная избавилась от мучившего ее в течение нескольких лет кашля с обильным отделением гнойной мокроты..."<sup>2</sup>. Как здесь не вспомнить филигранное диагностическое мастерство его учителя Г. А. Захарьина!

Научные работы проф. В. В. Чиркова посвящены главным образом проблемам спектрофотометрического определения гемоглобина крови при анемиях, аддисоновой болезни, микседеме и малярии; гипертрофического цирроза печени, нефрита и уремии; туберкулеза легких. На эти темы он выступал с сообщениями на 9-м съезде естествоиспытателей и врачей, на 4-м съезде русских врачей и со статьями в отечественных и зарубежных медицинских журналах. Он был одним из учредителей и первых председателей Физико-медицинского общества, созданного в Киеве при университете (по примеру московского общества, в деятельности которого ведущую роль играл Г. А. Захарьин) и регулярно выступал на его заседаниях с научными докладами и демонстрациями больных. Об оригинальности многих его клинических суждений свидетельствуют, в частности, его вывод о том, что гипертрофический цирроз печени вызван причиной инфекционного характера (в те же годы и ученик С. П. Боткина Л. В. Попов называл его общим инфекционным заболеванием), данное им объяснение механизма происхождения безбелковых отеков или отмеченный им дифференциально-диагностический признак — куполообразно приподнятая верхняя граница печени при эхинококке в отличие от ее границы при поддиафрагмальном абсцессе.

Используя личный архив, который стал основой архива кафедр, материалы клинических разборов на лекциях и обходов больных, В. В. Чирков подготовил и издал первый выпуск курса клинических лекций, посвященный болезням почек — нефриту, сморщенной почке, уремии. Второй выпуск с лекциями о болезнях сердца и их лечении наперстянкой и каломелем (соответственно установкам школы Г. А. Захарьина), об острых и хронических перитонитах, о круглой язве желудка и брюшном тифе (по этим вопросам автор располагал богатейшим материалом клинической казуистики) был в значительной мере подготовлен к печати, но издать его В. В. Чирков не успел. В предисловии к первому выпуску лекций он писал: "Приступая к изданию курса своих клинических лекций, я имею в виду не задаваться какими-либо новыми клиническими или теоретическими вопросами, а просто напомнить бывшим моим слушателям клинические уроки, а лиц, не знакомых с нашей клиникой, познакомить с клинической деятельностью в том виде, как она практикуется в течение последних четырех лет в Киеве. ...каждая клиника живет своей жизнью и носит на себе особый отпечаток... В своем изложении я буду держаться только конкретных случаев, ...я буду избегать разных теоретических рассуждений, так как они очень часто затемняют дело. ...Особое значение я придаю случаям, в которых дело дошло до секций, протоколы которых помещаю возможно полно"<sup>3</sup>. Можно предположить, что автор сознательно подчеркивал здесь свои принципиальные установки — установки клинической школы Г. А. Захарьина. Им отвечали и особое внимание автора к гигиеническим условиям жизни больного, и особая осторожность в оценке новых модных лечебных средств (например, критическое отношение к туберкулинотерапии, по Р. Коху), широкое использование ди-

тотерапии, а также бальнео- и гидротерапии и других физических методов лечения и, наоборот, ограничение применения лекарственной терапии этиотропными препаратами, где это возможно, а в остальных случаях — сравнительно простыми и хорошо изученными средствами, применяемыми по "показаниям болезни", а не по рекламным и рекомендациям различных фармацевтических фирм.

"За выслугу 30 лет государственной службы" проф. В. В. Чирков 01.09.1903 г. по собственному прошению вышел в отставку. Он умер в ночь на 01.01.1907 г. в своем подмосковном имении.

В историко-медицинской литературе деятельность В. В. Чиркова освещена крайне скупо. Кроме уже упомянутой речи приват-доцента факультетской терапевтической клиники А. Своехотова (1907 г.), наибольший интерес представляет подробное упоминание о нем в статье академика Н. Д. Стражеско<sup>4</sup> "Пути развития Киевской терапевтической школы: "Пробыв на кафедре 22 года, Ф. Ф. Меринг не оставил учеников, которые могли бы занять кафедру, и ее занял в 1886 г. ученик Захарьина профессор В. В. Чирков. Верный ученик своего учителя, В. В. Чирков перенес все приемы Захарьина в свою клинику. Он прекрасно вел разбор больного на лекции, его с интересом слушали студенты, но он был далеко не глубоким и всесторонним клиницистом и еще меньше — ученым. Чирков, как и Захарьин, был чистым эмпириком и мало интересовался научной медициной. Возглавляемая Чирковым терапевтическая клиника не пользовалась влиянием на умы врачебных масс. Пробыв на кафедре до 1904 г., он также не оставил ни одного ученика, который продолжал бы его дело. Захарьинское направление во внутренней клинике в Киеве очень скоро заглохло"<sup>5</sup>.

Можно согласиться с Н. Д. Стражеско, что В. В. Чирков, как и его учитель Г. А. Захарьин, представлял эмпирическое направление в медицине, притом был ортодоксальным представителем этого направления, не помышлявшим о возможности выхода за его границы. Можно ли, однако, вообще выводить эмпирическое направление за рамки научного развития медицины? На каком основании? Ведь известно, что в русле традиции эмпиризма, идущей от Ф. Бэкона, находятся основные достижения медицины XVIII—XIX веков, что до Захарьина чистыми эмпириками были Т. Сиденгам и Г. Ван-Свитен, Ж. Н. Корвизар и А. Труссо, а после Захарьина — например, один из основателей кардиологии во Франции А. Юшар, называвший Захарьина своим учителем. Не приходится же всерьез полагать, что все эти выдающиеся врачи — мыслители и реформаторы разных эпох "мало интересовались научной медициной"! Цитированное высказывание Н. Д. Стражеско, во-первых, свидетельствует о том, что его мемуарные труды можно использовать, если строго соблюдать методологическое требование исторической науки — правило критики источника, а во-вторых, явно несет на себе отпечаток борьбы московской (захарьинской) и петербургской (боткинской) клинических школ, начатой учениками великих клиницистов в конце XIX века: Н. Д. Стражеско, ученик В. П. Образцова и И. П. Павлова, причислял себя к прямым научным потомкам С. П. Боткина.

Известно, с другой стороны, отрицательное отношение В. В. Чиркова к кандидатуре В. П. Образцова при попытках того получить профессию в Университете св. Владимира. Мы не располагаем документальной основой для того, чтобы пытаться раскрыть мотивы такого отношения. Ясно одно: последние руководители факультетской терапевтической клиники Университета св. Владимира были скорее антиподами, чем единомышленниками.

Если в оценке эмпирического направления факультетских клиник двух университетов при Захарьине и Чиркове точка зрения Стражеско нуждается, на наш взгляд, в поправках и оговорках, то заключительные мысли в приведенной цитате представляются бесспорными. И клиника В. В. Чиркова, пусть не применительно к Киеву, а в масштабе России в целом, "не пользовалась влиянием на умы врачебных масс", не могла выступить соперником московских клиник Г. А. Захарьина и А. А. Остроумова, и, с другой стороны, захарьинское направление, действительно, не получило дальнейшего развития в киевской факультетской терапевтической клинике, поскольку на посту ее руководителя В. В. Чиркова сменил клиницист иного склада и направления В. П. Образцов, видевший идеал врачебной деятельности в работе часовщика, восстанавливающего нормальный ход часового механизма: преемственности, единого направ-

<sup>4</sup>Любопытно, что в 1917 г. ученик В. В. Чиркова А. Своехотов и ученик В. П. Образцова Н. Стражеско участвовали в конкурсе на замещение должности директора факультетской терапевтической клиники и оба не прошли по конкурсу.

<sup>5</sup>В сб. // Сто лет Киевского медицинского института. — Киев, 1947. — С. 103—110.

<sup>2</sup>Своехотов А. Там же.

<sup>3</sup>Чирков В. В. Курс клинических лекций. — Киев, 1891. — Вып. 1.

ления здесь быть не могло. Именно Образцов открыл новую и самую блистательную страницу истории этой клиники, превратив ее в крупный научный центр и воспитав здесь многочисленных учеников, составивших самобытную киевскую школу российских терапевтов.

Василий Парменович Образцов (01.01.1851—14.12.1920), сын бедного приходского священника, родился в Вологодской губернии, окончил в 1875 г. Медико-хирургическую академию в Петербурге, выбрав своей специальностью хирургию, работал земским врачом в Великом Устюге.<sup>6</sup> В Германии, в лаборатории Е. Понфика выполнил диссертационное исследование "К морфологии образования крови в костном мозгу млекопитающих", впервые сформулировав гипотезу о единстве происхождения всех клеток крови. Блестяще защитив диссертацию в МХА (1880 г.) и отклонив предложение готовиться к профессуре по гистологии, он уехал заведовать терапевтическим отделением в Киевском военном госпитале (вакантного места заведующего хирургическим отделением не нашлось), из-за неладов с начальством вскоре вышел в отставку и с большим успехом занимался частной практикой. Только в 36 лет он получил место заведующего терапевтическим отделением Александровской больницы и только в 40 лет стал приват-доцентом университета: до этого многолетние его попытки пробиться к научно-преподавательской работе в университете были безрезультатными, поскольку со студенческих лет за ним тянулся "хвост" политической неблагонадежности. В 1893 г. он получил, наконец, должность экстраординарного профессора по кафедре частной патологии и терапии; с 1904 г. он — профессор факультетской терапевтической клиники Университета св. Владимира.

Столь сложный путь в большую терапевтическую науку не дает никаких оснований причислять его к прямым ученикам С. П. Боткина<sup>7</sup>. Вместе с тем нет сомнений в том, что он был убежденным приверженцем боткинского направления в клинической медицине. Его врачебные и научные интересы были обращены на проблемы патогенеза, методы исследования, диагностики болезней главным образом органов пищеварения и кровообращения; вопросы терапии интересовали его меньше. Он прославился как выдающийся врач-диагност, а не виртуозным мастерством эмпирического лечения. Медицина была для него клинико-экспериментальной наукой и он посылал своих учеников (в том числе Н. Д. Стражеско и М. М. Губергрица) делать диссертации в физиологической лаборатории И. П. Павлова.

Жизни и трудам В. П. Образцова и его школе посвящена обширная литература: десятки статей в периодических изданиях, монографии, воспоминания<sup>8</sup>, содержащие сведения о многочисленных достижениях и приоритетах отечественной клинической медицины, связанных с именем Образцова. Поэтому нет необходимости подробно анализировать направления его исследований и достигнутые научные результаты. Ограничим попыткой сформулировать его основной вклад в развитие научной клиники внутренних болезней.

Прежде всего следует отметить исключительную роль В. П. Образцова в совершенствовании методов непосредственного обследования больного: разработанный им (начиная с середины 1880-х годов) метод глубокой скользящей (методической) пальпации органов брюшной полости, научно обоснован-

ный и подробно описанный на немецком и русском языках его последователем Ф. О. Гаусманом, вошел в европейскую и отечественную клинику; мастерское владение этим методом и дальнейшее его усовершенствование стали отличительной чертой клинической школы В. П. Образцова.<sup>9</sup> В области кардиологии ему принадлежит приоритет выделения трех ведущих клинических синдромов, позволяющих практическому врачу поставить прижизненный диагноз тромбоза венечных артерий сердца (1909 г.); с этого начинается период интенсивной разработки клинической, а затем и клинико-электрокардиографической диагностики инфаркта миокарда как самостоятельного заболевания. Выдающимся вкладом, целиком основанным на применении усовершенствованного им метода непосредственной аускультации, явилось завершение им и его школой разработки учения о сердечном ритме галопа, начатой в XIX веке Ж. Б. Буйо во Франции и Л. Траубе в Германии. К главным историческим заслугам В. П. Образцова, способствовавшим становлению клинической медицины в СССР, относятся и создание им клинической школы (кроме названных учеников, Л. Б. Бухштаб и многие другие) — одной из самых крупных и оригинальных отечественных терапевтических школ.

Научная продуктивность клиники Образцова была для того времени исключительной: выполнено больше 60 исследований, из клиники вышло 15 профессоров. Работы докладывались на различных научных форумах, в том числе и на всех 5 съездах российских терапевтов, которые прошли до первой мировой войны, широко публиковались на русском и немецком языках. Ученик С. П. Боткина, один из лидеров клиники внутренних болезней в России в начале XX века В. Н. Сиротинин, председательствовавший на I-м съезде российских терапевтов (1909 г.), говорил в заключительном слове: "пальма первенства принадлежит Киеву, далее идут Петербург и Москва". В этих словах — не только признание выдающегося вклада В. П. Образцова в развитие отечественной клинической медицины; их можно рассматривать как констатацию научным сообществом терапевтов того очевидного факта, что к рассматриваемому моменту истории медицины в России, в Киеве, в факультетской терапевтической клинике Университета св. Владимира, сложился четвертый<sup>10</sup> ведущий центр научной терапевтической мысли.

После смерти В. П. Образцова от воспаления легких в голландном и замерзающем Киеве кафедрой факультетской терапевтической клиники в 1921—1928 гг. заведовал Феофил Гаврилович Яновский (1860—1928) — первый в СССР клиницист, избранный академиком (АН УССР, 1927), выдающийся врач и гуманист: его знал, любил и хранил "весь Киев". Основные его труды были посвящены туберкулезу легких и болезням почек. В 1929—1952 гг. факультетскую терапевтическую клинику возглавлял академик Н. Д. Стражеско (1876—1952), один из основоположников и лидеров клиники внутренних болезней в СССР, фундаментальные труды которого обогатили кардиологию, ревматологию, гастроэнтерологию. И Ф. Г. Яновский, и Н. Д. Стражеско создали свои терапевтические школы. Под их руководством факультетская клиника Киевского университета продолжала оставаться одним из ведущих научных терапевтических центров страны на протяжении всей 1-й половины XX века.

Поступила 18.06.01

<sup>6</sup>Бревнов В. П. Вологодский период жизнедеятельности В. П. Образцова // *Клин. мед.* — 1969. — № 2. — С. 145.

<sup>7</sup>Подробнее об этом см.: Бородулин В. И. В. П. Образцов и его школа // *Очерки истории отечественной кардиологии.* — М., 1988. — С. 69—70.

<sup>8</sup>Стражеско Н. Д., Губергриц М. М., Удинцев Ф. А. Профессор В. П. Образцов. — Киев, 1947; Губергриц А. Я. В. П. Образцов и его школа. — М., 1990, и др.

<sup>9</sup>Бородулин В. И., Бревнов В. П., Махмутова Г. Н. К истории создания методов физической диагностики: о приоритете отечественной клиники внутренних болезней в разработке методической пальпации // *Тер. архив.* — 1992. — № 4.

<sup>10</sup>Наряду с академической терапевтической клиникой С. П. Боткина в Петербургской ВМА, факультетской и госпитальной клиниками соответственно Г. А. Захарьина и А. А. Остроумова в Московском университете.