

© И. П. ЗАМОТАЕВ, 1995

И. П. Замотаев (Москва)

ВКЛАД Б. Е. ВОТЧАЛА В ОТЕЧЕСТВЕННУЮ КЛИНИКУ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ (к 100-летию со дня рождения)

гога и воспитателя врачей и научно-педагогических кадров академика АМН, заслуженного деятеля науки Российской Федерации, доктора медицинских наук профессора Бориса Евгеньевича Вотчала.

В 1918 г. Б. Е. Вотчал окончил медицинский факультет Киевского университета и начал работать на кафедре общей патологии. В том же году он был призван в ряды РККА, принял участие в борьбе с басмачами в Бухаре, в работах по ликвидации последствий голода в Поволжье, находясь в должностях врача части, помощника главного врача госпиталя, старшего врача санитарного поезда. После демобилизации в начале 1922 г. из рядов РККА начинается путь Бориса Евгеньевича как врача-клинициста.

В 1922—1923 гг. он работает ординатором факультетской терапевтической клиники Киевского медицинского института, возглавляемой акад. АН УССР Ф. Г. Яновским, которого считал своим учителем. Глубоко разрабатываемые Ф. Г. Яновским вопросы клиники туберкулеза легких, физические признаки заболеваний легких, плевры стали научными проблемами и молодого Б. Е. Вотчала.

В 1924—1927 гг. Б. Е. Вотчал в клинике проф. Брауэра в Германии проходил усовершенствование по общетерапевтическому и диетическому

9 июня 1995 г. исполнилось 100 лет со дня рождения крупного ученого-терапевта, эрудированного клинициста, талантливого педа-

направлениям. Одновременно работал в Институте серологии и иммунитета (проф. Мух) и в Биохимическом институте у проф. Хальберкана. В 1925 г. он получил звание доктора медицины Гамбургского университета. Основные работы Б. Е. Вотчала того периода относятся к исследованию йодида калия и других соединений йода в организме.

В 1927 г. после возвращения из заграничной командировки он работал заведующим отделения в Ялтинском институте туберкулеза; пульмонология стала одной из ведущих научных проблем, разрабатывавшихся Б. Е. Вотчалом на протяжении всей жизни.

С конца 1927 г. жизненный путь и научно-педагогическая деятельность Б. Е. Вотчала протекали в Москве. В 1928—1930 гг. Борис Евгеньевич занимался вопросами диетологии в Научном институте диететики и лечебной физкультуры, преобразованном в 1930 г. в Институт питания, в котором занимал должность старшего ассистента отделений заболеваний сердца и почек.

В 1930 г. Б. Е. Вотчал становится одним из первых ассистентов 1-й терапевтической кафедры ЦИУВ в Москве. Заведующим кафедрой и директором института был выдающийся терапевт и организатор здравоохранения Р. А. Лурия. В 1932—1933 гг. Б. Е. Вотчал — старший научный сотрудник МОНИКИ, где клиникой руководил проф. Д. Д. Плетнев, а в 1933—1938 гг. он вновь работает в ЦИУВ в качестве доцента на кафедре проф. Д. Д. Плетнева. В этот период научный интерес Б. Е. Вотчала наряду с диетологией сосредоточился на разработке вопросов фармакотерапии. Он печатает статьи по применению конваллена, слабительных средств, препаратов золота в терапии туберкулеза и сифилиса, по замене висмута в терапии, о средствах против ревматизма, об аммиаке и органических кислотах при колитах. Вопросы диетологии освещаются в работе “Принципы лечебного питания при отдельных заболеваниях” (1936 г.).

В 1938 г. Борис Евгеньевич перешел на работу в ВИЭМ в клинику проф. М. П. Кончаловского, где разрабатывал методы исследования и воздействия терапевтических средств на венозный тонус и периферическое кровообращение. Результаты этих исследований, оригинальных как в методическом плане, так и в установлении регуляции периферического кровообращения, обобщены в докторской диссертации “Периферическое кровообращение, его изменения при некоторых патологических состояниях, под влиянием терапевтических агентов, а также новые пути его изучения” (1941 г.).

С первых дней Великой Отечественной войны 1941—1945 гг. Б. Е. Вотчал находится в действующей армии — он начальник санитарного поезда, армейский терапевт 59-й армии, главный терапевт Волховского фронта. В июле 1944 г. Бориса Евгеньевича привлекают к подготовке военных врачей и назначают заместителем начальника кафедры клинической и военно-по-

левой терапии военного факультета при ЦИУВ, где он проработал до увольнения в отставку из рядов Советской Армии по болезни в июне 1958 г. Наблюдения военных лет обобщены Б. Е. Вотчалом в главе “Эмфизема легких”, напечатанной в 30-м томе “Опыта советской медицины в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.”. Он одним из первых обратил внимание на прогрессирующее течение в полевых условиях эмфиземы легких, неблагоприятное влияние на ее течение обострений хронического бронхита, сочетания простудных факторов с физической нагрузкой. Им было подчеркнута наличие при этом гиперреактивности бронхитов и нарушений бронхиальной проходимости и выявление ее при форсированном выдохе. Все это послужило в дальнейшем основой целого направления исследований по патофизиологии внешнего дыхания.

С сентября 1952 г. начался новый период в жизни и деятельности Б. Е. Вотчала — его назначают по совместительству заведующим 2-й кафедры терапии ЦОЛИУВ, которой он руководил до сентября 1971 г. В этот период еще полнее раскрылся его талант ученого, воспитателя, педагога, врача.

Б. Е. Вотчал и руководимый им коллектив, а также многочисленные аспиранты и врачи изучали и разрабатывали актуальные для практики здравоохранения и медицинской науки направления, многие из которых получили освещение впервые. В этом плане необходимо указать на 3 важнейших направления: 1) легочная патология и патофизиология дыхания, особенно бронхиальная проходимость и работа дыхания (биомеханика дыхания); 2) клиническое изучение артериального и венозного отрезков общего и органного кровотока, венозного тонуса; 3) клиническая фармакология.

Б. Е. Вотчал — пионер изучения в нашей стране механической стороны дыхания — “легочной динамики”. Его исследования по легочной патологии и биомеханике дыхания являются основополагающими.

Для диагностики нарушений бронхиальной проходимости в 1947 г. Б. Е. Вотчал применил методику, состоящую в изучении объема форсированного выдоха после максимального вдоха (так называемую ФЖЕЛ) и сравнение этой величины с объемом полного ненапряженного выдоха после максимального вдоха (т. е. истинной величины ЖЕЛ). При нормальной проходимости ФЖЕЛ меньше ЖЕЛ на 300—400 мл. Форсированная спирометрия сегодня известна как проба Вотчала—Тиффно. Сконструированные с его участием пневмотахометр и трехканальный пневмотахограф позволяют изучать бронхиальную проходимость и эластическое сопротивление легких. С помощью пневмотахометрии Б. Е. Вотчалу удалось объективно доказать роль нарушений бронхиальной проходимости в течении бронхитов и в патогенезе эмфиземы легких, выявить начальную функциональную стадию этого заболевания, что очень важно с точки зрения профилактики.

Б. Е. Вотчал впервые выявил клапанный механизм возникновения нарушения бронхиальной проходимости. Форсированная спирометрия в настоящее время используется при проведении фармакологических проб с бронхолитиками и оценки эффективности терапии по нормализации бронхиальной проходимости. Им раскрыто влияние бронхиальной обструкции при переходе острого бронхита в хронический. Актуально звучат указания Б. Е. Вотчала на необходимость изменить отношение больных и врачей к бронхиту как к безобидному, доброкачественному заболеванию. Действительно, обструктивный бронхит обуславливает развитие эмфиземы легких, пневмосклероза, легочного сердца. Большое значение для практики здравоохранения имеют высказывания Б. Е. Вотчала о необходимости предупреждения и раннего выявления обструктивного бронхита, о влиянии бронхиальной обструкции на возникновение и течение острой пневмонии. Проводимые Б. Е. Вотчалом циклы по пульмонологии в свете функциональной патологии пользовались большой популярностью. Его доклад “Изменение в механизме легочной вентиляции при эмфиземе легких и пневмосклерозе” на XIII Всесоюзном съезде терапевтов в 1947 г. явился основополагающим по этой проблеме. Предложенные Б. Е. Вотчалом классификации пневмосклероза, эмфиземы легких остаются общепризнанными и применяются до настоящего времени. Им написаны главы по легочной патологии в многотомных руководствах, БМЭ. За разработку и создание аппаратуры по исследованию дыхания Б. Е. Вотчал был награжден серебряной медалью ВДНХ.

В области изучения периферического кровообращения Б. Е. Вотчал создал принципиально новую методику определения венозного тонуса (отличного от венозного давления). Исследование проблем сосудистых реакций привело к разработке методики комбинации пальцевой плетизмографии с височной и орбитальной. С помощью этой методики Б. Е. Вотчалу и его ученикам удалось наглядно показать автономность сосудистых реакций этих областей по отношению к ряду фармакологических средств. Особенно интересна возможность противоположно направленных реакций в системе внешней и внутренней сонных артерий. Было показано, что реакции сосудов на фармакологические агенты зависят от исходного их состояния. Отмечено значение падения венозного тонуса и развития гипотонического синдрома, коллапса, а также влияние на венозный тонус различных фармакологических средств, особенно из группы гипотензивных препаратов. Практическая значимость этих данных существенна при оценке эффекта различных групп гипотензивных и вазоактивных средств; они помогают рационально подобрать лекарственные средства, предупредить побочное действие.

Оригинальны работы Б. Е. Вотчала, посвященные исследованию скорости кровотока на различных участках артериального и венозного

круга кровообращения. Он впервые применял радиоциркулографию с помощью криптона с оригинальной методикой отдельного определения скорости кровотока по артериальной, венозной системам, артериальным и венозным отрезкам малого круга кровообращения, а также в печени (артериальное и портальное кровообращение). Назовем ряд работ Б. Е. Вотчала по этой проблеме: “О влиянии кофеина на кровообращение и регионарный сосудистый тонус”, “Изучение регионарного тонуса вен при помощи орбитальной и височной плетизмографии”, “Артериальный осциллометр”, “Изучение центральной гемодинамики методом избирательной количественной радиокардиографии с помощью радиоактивного криптона” и др.

Особенно велики заслуги Б. Е. Вотчала в разработке вопросов клинического применения и выявления механизма действия различных групп лекарственных средств. Он является инициатором развития клинической фармакологии в нашей стране. Б. Е. Вотчал указал, что клиническая фармакология — не только новая дисциплина, призванная уточнить влияние лекарств, особенно новых, на больного человека, но и метод мышления врача, проводящего фармакотерапию, делающий его труд более эффективным и более интересным. Среди научных работ в этой области, проведенных Борисом Евгеньевичем и его учениками, необходимо отметить углубленное изучение сердечных гликозидов, гипотензивных, мочегонных, бронхолитических, коронароактивных, антиаритмических, вазоактивных, антикоагулянтных и других средств. Он создал получивший всеобщее признание цикл усовершенствования по клинической фармакологии. Многолетний научный и клинический опыт в этой области был обобщен в замечательной книге “Очерки клинической фармакологии”, весьма популярной среди врачей всех специальностей. Последнюю его статью “Клиническая фармакология в практике врача” следует рассматривать как наставление врачам. Им высказан ряд звучащих как постулаты положений по фармакотерапии: “поменьше лекарств, только самые необходимые”, “у постели больного врач должен больше думать не о том, что еще можно назначать, а о том, без чего можно обойтись”, “лечить надо тогда, когда нельзя не лечить”, “назначить столько, сколько нужно, но не больше, чем можно”. Развивая методы клинического испытания лекарств, Б. Е. Вотчал создал методики тромбозографии, определения гноевидности и вязкости мокроты, борьбы с явлениями дигиталисной интоксикации.

Б. Е. Вотчал был талантливейшим педагогом. Его яркие лекции, содержащие оригинальные мысли, пользовались большой популярностью у слушателей, вызвали живой интерес к освещаемым проблемам. Владея немецким, английским, французским и итальянскими языками, Борис Евгеньевич имел возможность знакомиться с мировой литературой, что делало особенно интересным излагаемый материал.

Многогранной была и общественная деятельность Б. Е. Вотчала. С 1936 г. он являлся членом Фармакологического комитета Наркомздрава и Минздрава, а затем (с 1950 г.) заместителем его председателя; с 1950 г. бессменно был председателем комиссии по клинико-диагностической аппаратуре Минздрава, заместителем редактора отдела терапии БМЭ, ММЭ, членом редколлегии журналов “Вестник АМН”, “Клиническая медицина”, членом президиумов правлений Всесоюзного и Всероссийского научных обществ терапевтов и ряда других научных советов, членом бюро клинической медицины АМН СССР. Он автор более 250 научных работ и 7 изобретений.

Пытливый ученый-исследователь, талантливый учитель, человек широких взглядов, великой доброты и большого внутреннего обаяния, Борис Евгеньевич воспитал много врачей, кандидатов и

докторов медицинских наук. Его ученики возглавляют кафедры в институтах усовершенствования врачей в Москве, Тбилиси, Кемерове, Ташкенте, в медицинских институтах в Смоленске, Актюбинске, Махачкале, Каунасе, Ереване, Рязани, Владивостоке, Вильнюсе.

В 1963 г. ученый был избран членом-корреспондентом, а в мае 1969 г. — академиком АМН, в 1966 г. ему присвоено звание заслуженного деятеля науки Российской Федерации. За боевые заслуги в годы Великой Отечественной войны и развитие здравоохранения он награжден орденами Отечественной войны II степени, Красной Звезды, “Знак Почета” и 9 медалями.

Новые научные положения, высказанные Б. Е. Вотчалом, не только не утратили своего значения, но и получили дальнейшее развитие в работах настоящего времени. Умер Б. Е. Вотчал 19 сентября 1971 г.