



«Болезни сердца» профессора Д.Д. Плетнева (к переизданию монографии Д.Д. Плетнева «Болезни сердца», 1936 г.)

«Я книгу предпочту природе...»
(Михаил Кузмин)

А.Г. Чучалин, Е.В. Бобков[✉]

ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, Москва, Россия

Аннотация

В статье представлен краткий обзор монографии одного из основоположников отечественной и мировой кардиологии Дмитрия Дмитриевича Плетнева «Болезни сердца» (1936 г.). В ней он обобщил свой клинико-экспериментальный подход к проблемам патологии сердца, разработал ряд ключевых проблем современной физиологии и медицины, ввел понятие о «функциональной единице» и «функциональном единстве всего организма», концепции экстракардиального генеза грудной жабы, дифференциального диагноза инфаркта миокарда левого и правого желудочков сердца, семиотики и лечения хронической сердечной недостаточности, функциональной диагностики нарушения ритма сердца. Все эти подходы и понятия давно вошли в классику мировой кардиологии.

Ключевые слова: Дмитрий Дмитриевич Плетнев, монография «Болезни сердца», функциональная единица, инфаркт миокарда правого желудочка, аритмии, сердечная недостаточность, капилляроскопия, водород

Для цитирования: Чучалин А.Г., Бобков Е.В. «Болезни сердца» профессора Д.Д. Плетнева (к переизданию монографии Д.Д. Плетнева «Болезни сердца», 1936 г.). Терапевтический архив. 2023;95(3):279–284. DOI: 10.26442/00403660.2023.03.202153

© ООО «КОНСИЛИУМ МЕДИКУМ», 2023 г.

HISTORY OF MEDICINE

Heart Diseases by Professor Dmitry D. Pletnev (for the reprint of D.D. Pletnev's monograph “Heart Diseases”, 1936)

Alexander G. Chuchalin, Eugeny V. Bobkov[✉]

Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russia

Abstract

The article presents a brief review of Heart Diseases (1936), the monograph by one of the founders of domestic and world cardiology Dmitry Dmitrievich Pletnev. In the monograph, he summarized his clinical and experimental approach to the issues of heart diseases, addressed several fundamental problems of modern physiology and healthcare, introduced the concept of “functional unit” and “functional unity of the whole body”, the concept of the extracardiac genesis of the chest frog, differential diagnosis of left and right ventricle myocardial infarction, semiotics and treatment of chronic heart failure, functional diagnosis of heart arrhythmias. All these approaches and concepts have long been included in the classics of world cardiology.

Keywords: Dmitry Dmitrievich Pletnev, monograph “Heart Diseases”, functional unit, myocardial infarction of the right ventricle, arrhythmias, heart failure, capillaroscopy, hydrogen

For citation: Chuchalin AG, Bobkov EV. Heart Diseases by Professor Dmitry D. Pletnev (for the reprint of D.D. Pletnev's monograph “Heart Diseases”, 1936). Terapevticheskii Arkhiv (Ter. Arkh.). 2023;95(3):279–284. DOI: 10.26442/00403660.2023.03.202153

Дмитрий Дмитриевич Плетнев (1872–1941) – выдающийся русский терапевт, по праву относится к одному из основоположников отечественной кардиологии. С его именем связано возникновение одной из наиболее ярких отечественных терапевтических школ (Д.Д. Плетнев – А.Л. Мясников – Е.И. Чазов). Дмитрий Дмитриевич опубликовал более 100 оригинальных исследований по вопросам аритмологии, инфаркта миокарда, аневризм аорты и сердца, сифилиса сердечно-сосудистой системы, лечению

сердечной недостаточности. Среди них его главный труд – монография «Болезни сердца» (1936 г.), фундаментальное руководство, где обобщены основные принципы методологии и понятия о функциональном единстве организма и в котором можно найти исчерпывающие ответы на проблемные вопросы современной кардиологии.

В декабре 2021 г. в московской городской клинической больнице имени Д.Д. Плетнева состоялась мемориальная научно-практическая конференция¹, посвященная

Информация об авторах / Information about the authors

[✉] **Бобков Евгений Валерьевич** – канд. мед. наук, доц. каф. госпитальной терапии педиатрического фак-та.
E-mail: pulmomoskva@mail.ru; ORCID: 0000-0001-6343-5771

[✉] **Eugeny V. Bobkov.** E-mail: pulmomoskva@mail.ru;
ORCID: 0000-0001-6343-5771

Чучалин Александр Григорьевич – акад. РАН, д-р мед. наук, проф., зав. каф. госпитальной терапии педиатрического фак-та, председатель правления Российского респираторного общества.
ORCID: 0000-0002-6808-5528

Alexander G. Chuchalin. ORCID: 0000-0002-6808-5528

¹ https://rsmu.ru/structure/edu-dept/fdpo/vse-novosti/news-page/?tx_news_pi1%5Bnews%5D=9706&tx_news_pi1%5Bcontroller%5D=News&tx_news_pi1%5Baction%5D=detail&cHash=6217034df3ddd252fbfa7f2be264a0f8. Ссылка активна на 24.11.2022.

150-й годовщине со дня рождения выдающегося российского врача-кардиолога и ученого Дмитрия Дмитриевича Плетнева. В конференции приняли участие сотрудники кафедры госпитальной терапии педиатрического факультета ФGAOY BO «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» (заведующий – академик РАН А.Г. Чучалин), кафедры госпитальной терапии с курсом аллергологии и иммунологии имени академика М.В. Черноруцкого ФГБОУ ВО «Первый СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова» (заведующий – профессор В.И. Трофимов) и др. В ходе конференции участники высказались о целесообразности переиздания его монографии «Болезни сердца», выпущенной Государственным издательством биологической и медицинской литературы в 1936 г.

Вот уже несколько лет на базе больницы действует **кафедральный музей Д.Д. Плетнева**, в котором собраны научные труды, учебные пособия и статьи, написанные профессором Д.Д. Плетневым в разные годы, представлены документы по судебному процессу над ним (в 1937 г. его обвинили в использовании «вредительских» методов лечения, реабилитирован посмертно). Особое место среди этих материалов занимает и его монография «Болезни сердца» (1936 г.) [1]. Причины, побудившие к принятию решения о повторном ее издании², – не только дань уважения к достоинству личности Д.Д. Плетнева, но и потребность раскрыть перед современным читателем глубину его научно-го познания медицины. В ряде направлений Д.Д. Плетнев опередил существовавшие знания, в частности – в области патологии, клинической медицины, построении диагностических алгоритмов.

Монография Д.Д. Плетнева «Болезни сердца» опубликована более 80 лет тому назад, но и сегодня сохраняет свою актуальность. В ней содержатся ответы на многие важнейшие вопросы современной клинической медицины. Для практических врачей она по-прежнему является руководством по ведению пациентов с заболеваниями сердца и сосудистой системы; для студентов – это идеальный учебник, к которому следует прибегать начиная с III–VI курса, а для преподавателей – замечательное методическое руководство к семинарам по одному из наиболее сложных разделов медицины – кардиологии. Наконец, монография является уникальным справочным пособием для врачей многих специальностей – пульмонологов, гепатологов, гастроэнтерологов, эндокринологов, ревматологов, неврологов, психиатров и историков медицины. Книга достаточно современна, написана блестящим русским языком, отличается четким и логичным изложением материала, богато иллюстрирована электро- и рентгенограммами, таблицами, схемами и рисунками.

В своей работе врач-клиницист Д.Д. Плетнев руководствовался лучшими традициями российских медицинских школ и прежде всего московской школы Григория Антоновича Захарьина («клиницист-эмпирик», по Д.Д. Плетневу), этическую основу которой составляли принципы «гиппократовского» патернализма. До наших дней дошел разработанный им оригинальный метод расспроса больного (так называемый анамнестический метод Захарьина). Важнейшим принципом работы врача московской школы стало и тщательное клиническое обследование непосредственно «у постели больного».

Петербургская школа, основополагающим принципом которой стал строго научный подход (функциональный, клиничко-экспериментальный), основана С.П. Боткинским («клиницист-физиолог», по Д.Д. Плетневу). Все самые современные научные достижения, внедряемые в клиниках Германии, Франции и других европейских стран, являлись объектом тщательного изучения. Решался вопрос об их применении в российских больницах. Лучшие достижения этих двух прогрессивных школ составили основу деятельности Д.Д. Плетнева. Об этом он сам написал в своем небольшом по объему эссе «Русские терапевтические школы. Захарьин, Боткин, Остроумов – основоположители русской клинической медицины» (1923 г.) [2]. Изучая монографию «Болезни сердца», мы встречаем сочетание этих подходов – точное изложение научных фактов фундаментальной медицины и тонкое клиническое мастерство в описании симптоматиологии того или иного заболевания.

Прежде чем приступить к анализу содержательной части монографии Д.Д. Плетнева, следует отметить еще одну важную особенность: в ней он часто цитирует работы своих учеников³. Так, он приводит данные В.Г. Попова, впоследствии долгие годы занимавшего должность главного кардиолога 4-го Главного управления Минздрава СССР, полученные при исследовании роли адреналина в регуляции сосудистого тонуса. Также цитируется работа по изучению поражения сосудов при вторичном сифилисе, выполненная ординатором клиники П.Е. Лукомским. Он овладел методом капилляроскопии и применял его для исследования состояния сосудов. Впоследствии, уже будучи академиком, П.Е. Лукомский использовал эти знания при разработке методов лечения кардиогенного шока. К своим ученикам Дмитрий Дмитриевич относился с большой теплотой и ответственностью. Будучи ложно обвиненным в поддержке «антисоветского правотроцкистского блока» (1938 г.)⁴, он отдавал себе отчет в том, что нужно сделать все возможное для защиты своих учеников и заложенного им научного направления. Незадолго до ареста он предотвратил возможные репрессии в отношении одного из своих самых талантливых учеников А.Л. Мясникова, направив того к Г.Ф. Лангу в г. Ленинград и снабдив его рекомендательным письмом. А.Л. Мясников всю жизнь оставался глубоко благодарен учителю и эти чувства передал уже своему ученику – академику Евгению Ивановичу Чазову [3].

Книга Д.Д. Плетнева «Болезни сердца» появилась в 1936 г. и подвела итоги целого этапа (1920-е – 1-я половина 1930-х годов) исследований советских и зарубежных авторов по проблемам физиологии и патологии сердца. Автор остается верен своим клиничко-экспериментальному, интегративному, психосоматическому, персонализированному и междисциплинарному подходам к изучению патологии человека.

В то время когда Д.Д. Плетнев работал над монографией «Болезни сердца», в мире проводились масштабные исследования в области нейрофизиологии и психосоматики. Клеточная теория Шванна–Шлейдена–Вирхова оказалась в тени. Заслуга Плетнева состояла в том, что он одним из первых в мире осознал необходимость объединения клеточной и нейрофизиологической теорий. Он впервые

²Книга выпущена на средства академика РАН, профессора А.Г. Чучалина, является репринтным изданием и содержит незначительные редакторские правки.

³Среди многочисленных учеников Д.Д. Плетнева следует назвать имена профессоров М.С. Вовси, Б.А. Егорова, П.Е. Лукомского, В.Г. Попова, Л.П. Прессмана, О.И. Сокольниковой, А.З. Чернова, А.Л. Мясникова и др.

⁴В июне 1937 г. Д.Д. Плетнев был арестован по ложному доносу, в марте 1938 г. осужден. Через 47 лет Решением Пленума Верховного Совета СССР от 5 апреля 1985 г. Д.Д. Плетнев реабилитирован посмертно.

вводит понятие *функциональной единицы* и рассуждает о *функциональном единстве всего организма* [1, с. 22], приводит доказательства того, как нервная система может влиять на функцию клетки. Особенно наглядно это можно проследить на функции нейроэпителлия или воздействия гормонально активных субстанций. Концепция *функциональной единицы* интересна и с точки зрения философии науки. Это направление (теория функциональных систем) в последующем развито академиком П.К. Анохиным в качестве одной из фундаментальных теорий медицины. Д.Д. Плетнев использовал этот научный подход для обогащения клинической практики более глубоким представлением о болезни человека (учение об «антропатологии»). Этот подход отчетливо прослеживается в клинических наблюдениях Плетнева, в которых он излагает системный анализ той или иной болезни, ставит во главу угла человека как цельную личность.

В теории функциональной единицы большая роль отводится биологии клетки, автора интересует связь нейро-рецепторов с функцией цито- и протоплазмы. Достаточно подробно излагается вопрос равновесия при обмене кислот и щелочей. Д.Д. Плетнев проводит глубокий, даже с позиций современных представлений, анализ нарушений гомеостаза. Впервые в СССР он начинает использовать в расчетах кислотно-основного баланса формулу Гендерсона–Тассельбаха. Исследуя обмен угольной кислоты, водорода, электролитов (калия, натрия и хлора), Д.Д. Плетнев демонстрирует их диагностическую значимость в зависимости от того, сформировался ацидоз или же алкалоз. Автор обсуждает внутриклеточный и межклеточный метаболизм электролитов, угольной кислоты, воды и белков при хронической сердечной недостаточности (ХСН), подчеркивая их диагностическое значение в соответствующей главе монографии. Свои глубокие фундаментальные знания Д.Д. Плетнев применяет в разработке методов диагностики и лечения заболеваний сердца. Поражает его удивительное научное предвидение диагностической и терапевтической ценности водорода. В современной медицинской практике активно исследуется роль атомарного и молекулярного водорода при целом ряде заболеваний, включая постковидный синдром [4].

Целый ряд других актуальных вопросов рассмотрен в главе, посвященной анатомии и физиологии сердца. Широко цитируются классические работы в этой области. Д.Д. Плетнев с большим уважением относится к исследованиям Э.Г. Старлинга (Е.Н. Starling, 1866–1927), в особенности по изучению потребления кислорода и элиминации углекислоты сердечной мышцей в состоянии покоя и при физической нагрузке. Безупречный уровень проведения эксперимента, продемонстрированный Э.Г. Старлингом, не мог не вызвать восхищения Д.Д. Плетнева. Исследуя функцию кардиомиоцитов, автор пришел к выводу, что сердечная мышца работает 9 ч в сутки и 15 ч отдыхает. На самом деле сердце работает у человека всю жизнь. Речь идет о конкретном кардиомиоците, который при утомлении перестает функционировать на короткое время. Процесс утомления связан с накоплением молочной кислоты и ацидотическими изменениями кислотно-основного равновесия. В 1930-е годы проблема утомления широко обсуждалась патофизиологами. В известном руководстве по патофизиологии (энциклопедическое издание, подготов-

ленное Александром Александровичем Богомольцем) этой теме отведена специальная глава [5]. В ней, в частности, рассматриваются данные о функциональной активности гломерулярного аппарата почек. Показано, что каждая капсула Боумена–Шумлянского активно функционирует около 20 с и отдыхает (не функционирует) следующие 40 с. И так – по каждой функциональной единице, включая кардиомиоцит. Д.Д. Плетнев использовал эту информацию и показал, что утомленный миокард вынужден работать дольше и меньше находится в неактивной фазе.

В разделе, посвященном кровообращению, автор активно обсуждает роль так называемого периферического сердца. Достижением трудов Д.Д. Плетнева и его сотрудников явилось внедрение *капилляроскопии*⁵, которая позволила визуализировать функциональное состояние венул и капилляров. С помощью капилляроскопии Д.Д. Плетнев и его сотрудники открыли такие феномены, как замедление кровотока изначально в венулах, а при прогрессировании нарушений кровообращения – в капиллярах. Автором в эксперименте и у больных с ХСН описан феномен стаза эритроцитов в капиллярах, который в настоящее время определяется как «сладж-синдром». Д.Д. Плетнев подчеркивал, что гиперемия кожных покровов при сепсисе – это эффект вазодилатации, которая быстро сменяется ишемической бледностью кожных покровов, наступающей вследствие спазма сосудов и стаза кровотока. Впоследствии реакция капиллярной сети на разные вазоактивные вещества стала объектом исследования при производстве фармакологических препаратов. Так, роль адреналина в капиллярном кровотоке описана аспирантом клиники В.Г. Поповым; ординатор П.Е. Лукомский с помощью капилляроскопии исследовал эффективность противосифилитической терапии.

Д.Д. Плетнева всегда интересовал вопрос о соотношении субъективного и объективного в науке, иными словами – насколько жалоба больного соответствует патологическим изменениям, наступающим вследствие болезни. Он приводит слова Людвиг Андреаса фон Фейербаха: «Я ощущаю и мыслю вовсе не как субъект, противостоящий объекту, а как субъект-объект, как действительное материальное существо» [1, с. 77]. Один из вопросов, интересовавших Плетнева, связан с изучением механизма развития боли, в первую очередь при коронарной болезни сердца. Он проводил многочисленные исследования на изолированных органах и животных моделях, а полученные данные применял на практике. Постепенно Д.Д. Плетнев пришел к выводу о том, что боль при грудной жабе может иметь как коронарогенное, так и некоронарогенное происхождение. На основании этого предложены хирургические операции на симпатических ганглиях при резистентной к медикаментозной терапии стенокардии. Как клиницист Д.Д. Плетнев тонко чувствовал разницу в происхождении одышки у пациента с заболеванием сердца и таковой при бронхиальной астме. В то время важным являлось предложить дифференциально-диагностический алгоритм одышки, что и сделано Д.Д. Плетневым. Используя данные экспериментальной медицины, нейрофизиологии, клеточной биологии, биохимии, Д.Д. Плетнев экстраполирует их на клинические симптомы одышки различного генеза и расширяет горизонт знания читателя о природе вызывающих ее заболеваний.

⁵Сегодня метод компьютерной капилляроскопии переживает «второе рождение» и позволяет осуществлять визуальную идентификацию капиллярного кровотока в динамике, с определением типа капилляров, их диаметров и скорости кровотока с помощью пакета прикладных программ.

Актуальный по сегодняшний день раздел «Аритмии» написан Д.Д. Плетневым, с одной стороны, простым и ясным языком, с другой – содержит достаточно сложную научную терминологию, отражающую самые современные знания того периода⁶. Пожалуй, это лучшая трактовка аритмий в отечественной литературе. Гармонично описаны все формы аритмий, особое внимание уделено мерцательной аритмии – *pulsus irregularis perpetuus*, названной так Х. Херрингом (Н.Е. Hering, 1866–1948). В российской терапевтической школе мерцательная аритмия впервые обсуждалась в клинических лекциях С.П. Боткина. Огромная заслуга Д.Д. Плетнева как основоположника российской аритмологии состоит в том, что он, основываясь на данных клинической электрокардиографии, впервые провел системный анализ аритмий, обосновал критерии установления электрокардиографического диагноза и определил прогноз при нарушениях ритма сердечных сокращений. Д.Д. Плетнев обсуждает тему внезапной смерти при заболеваниях сердца и подчеркивает неблагоприятный прогноз при желудочковой тахикардии. Известно, что А.М. Горький, которого перед смертью лечил Д.Д. Плетнев, умер от постриппозной геморрагической пневмонии. В истории болезни А.М. Горького осталась запись профессора о том, что мерцательная аритмия преходящего характера связана с развитием острого легочного сердца на фоне пневмонии. Эта мысль демонстрирует высочайший профессиональный уровень Д.Д. Плетнева⁷.

В разделе «Недостаточность сердца» рассмотрены синдромы острой и хронической сердечной недостаточности. В настоящее время в медицинской практике для оценки ХСН прибегают к функциональной классификации Нью-Йоркской кардиологической ассоциации (NYHA), основу которой составляют клинические критерии. В нашей стране аналогом классификации NYHA является классификация В.Х. Василенко – Н.Д. Стражеско (1935 г.), представленная во всех отечественных руководствах и учебниках по кардиологии. Вклад Д.Д. Плетнева (в полемике с представителями киевской школы кардиологов) оказался не менее значительным. Так, он разделял систолическую и диастолическую дисфункцию левого желудочка и проводил дифференциальный диагноз между левожелудочковой и правожелудочковой недостаточностью. Особое место занимает разработанная Д.Д. Плетневым трактовка синдрома ХСН. В ней автор реализует принцип функционального единства человеческого организма и раскрывает несколько клинических проявлений сердечной недостаточности, рекомендуя оценивать функцию возбудимости миокарда, раздражимость, сократимость, проводимость и тоничность. Подобный подход позволяет клиницисту оценить проявления ряда синдромов: Д.Д. Плетнев последовательно, с большим мастерством дает оценку миоальвулярному, кардиоальвулярному, гепатокардиальному синдромам, а при более тяжелых проявлениях сердечной недостаточности – гепатокардиоренальному, кардиопульмональному, кардио-эндокринному, а также неврокардиальному (вегетативно-кардиальный, психокардиальный, психо вегетативно-кардиальный) синдромам. Подчеркивается, что конкретный симптомокомплекс проявляется у больного человека не изолированно, а чаще всего в совокупности

и индивидуальной неповторимости клинических проявлений ХСН. С тех пор, как представлена классификация сердечной недостаточности Д.Д. Плетнева, прошло более 80 лет. Однако современное врачебное сообщество только приблизилось к трактовке сердечной недостаточности как синдрома, охватывающего функциональное единство всего организма. Д.Д. Плетнев подробно разбирает процесс нарушения венозного кровообращения в печени и отмечает стадийность патоморфологических изменений печеночной паренхимы. В отдельную рубрику выделен гепатоспленокардиальный синдром; подчеркивается нарушение обмена билирубина и снижение числа эритроцитов (развитие признаков гиперспленизма). Автор подчеркивает, что в 1930-е годы природа развития билирубинемии и анемии оставалась неясной. В диагностическом процессе Д.Д. Плетнев вновь большую роль отводит капилляроскопии, демонстрируя на начальных этапах развития сердечной недостаточности замедление кровотока по венулам; в случае прогрессирования сердечной недостаточности в патологический процесс включаются капилляры, в которых можно наблюдать образование тромбов. Описанная патологическая картина капиллярного кровообращения характерна не только для сердечной недостаточности. Похожие изменения происходят при сепсисе, а также при вторичном сифилисе с поражением сердечной мышцы.

С дидактической точки зрения безупречно и даже художественно написаны разделы монографии, относящиеся к частной патологии сердечно-сосудистой системы. Детально описаны пороки сердца – как врожденные, так и приобретенные. Автор подчеркивает, что изолированные пороки сердца встречаются реже, чем их комбинации. Приводятся данные Э. Ромберга, которые свидетельствуют о том, что почти у 67% умерших вследствие сердечной недостаточности на фоне ревматизма наблюдались комбинированные пороки. Сотрудник клиники И.Ф. Кофанов в прозектуре, которую возглавлял В.Т. Талалаев, получил аналогичные данные [1, с. 180].

Хотелось бы привлечь внимание к творческому содружеству Д.Д. Плетнева и В.Т. Талалаева, обогатившему каждого из них. Они вместе работали в МОНКИ, на базе которого Д.Д. Плетнев создал Институт экспериментальной терапии. Особенно плодотворным это сотрудничество оказалось при изучении ревматизма и приобретенных пороков сердца. Он много и плодотворно работал с Г.Ф. Лангом (Д.Д. Плетнев, приезжая в Ленинград, останавливался у Г.Ф. Ланга, в клинике которого проводились их совместные обходы), В.Т. Талалаевым, и они оставались благодарны ему за это сотрудничество. Кроме ревматизма, ученых интересовали такие проблемы, как сепсис, септический эндокардит инфекционной и неинфекционной природы. Параллельно следует отметить, что Д.Д. Плетнев обладал непростым характером, любил шутить и умел дискутировать, причем его оппоненты часто уступали ему в эрудиции. В книге «Болезни сердца» мы также можем встретить стихотворные цитаты, например из трагедии В. Шекспира «Юлий Цезарь».

Вершиной мастерства профессора Д.Д. Плетнева явились его классические работы по описанию инфаркта миокарда. В этом контексте его имя должно стоять в одном

⁶В 1906 г. он защитил докторскую диссертацию, посвященную нарушениям ритма сердца, экспериментальная часть которой выполнялась под руководством А.Б. Фохта и пражского профессора Э. Геринга.

⁷В 1984 г. судебно-медицинской лабораторией Министерства обороны СССР проведена повторная комиссия судебно-медицинская экспертиза по делу Д.Д. Плетнева с исследованием медицинских документов о болезни и смерти А.М. Горького. Академик АМН СССР А.Г. Чучалин входил в число инициаторов реабилитации и экспертов (как врач-пульмонолог) по этому делу.

ряду с именами таких выдающихся врачей, как У. Геберден (W. Heberden, 1710–1801), В.П. Образцов и Н.Д. Стражеско, однако в течение многих десятилетий значительный вклад его в этой области замалчивался. Так, однажды во время утреннего обхода Д.Д. Плетнев выслушал доклад ординатора П.Е. Лукомского о больном, который находился в критическом состоянии. При этом не удавалось контролировать нестабильную гемодинамику. Д.Д. Плетнев обратил внимание на то, что больной при тяжелом поражении миокарда (по данным электрокардиографии) не занимает вынужденного положения ортопноэ, лежит горизонтально, испытывает боль в правом подреберье, которая усиливается при пальпации. При аускультации легких хрипы не выслушиваются. Д.Д. Плетнев предположил, что пациент переносит инфаркт миокарда правого желудочка сердца. Так впервые в истории медицины (в 1925 г.) установлен прижизненный диагноз инфаркта миокарда правых отделов сердца [6]. Д.Д. Плетнев и П.Е. Лукомский описали данное наблюдение и чуть позднее представили его на съезде терапевтов. Врачебное сообщество весьма сдержанно отнеслось к публикации и докладу Д.Д. Плетнева, причиной чего явилась информация о якобы политической неблагонадежности профессора.

В разделе «Грудная жаба» читатель встречает толкование Д.Д. Плетневым генеза инфаркта миокарда. Он пишет о том, что первое описание тромбоза коронарных артерий принадлежит А. Хаммеру (A. Hammer, 1818–1878). В.П. Образцов и Н.Д. Стражеско разработали семиотику прижизненного диагноза грудной жабы и инфаркта. Основными симптомами, по мнению авторов, являются длительная боль (*status anginosus*) с явлениями упадка сердечной деятельности и развитием острой боли в брюшной полости (*gastralgia*). Д.Д. Плетневу удалось детально разработать семиотику дифференцированного диагноза остро развивающейся закупорки правой и левой венечных артерий сердца, точнее – образования инфаркта миокарда в правой и левой половинах сердца. Это выдающийся вклад ученого в историю изучения инфаркта миокарда, благодаря которому современный врач ориентирован на различные подходы к лечению инфаркта миокарда в зависимости от его локализации, в частности касающиеся ограниченного применения нитроглицерина у этих больных.

К сожалению, на страницах книги Д.Д. Плетнева отдельно не рассматривается проблема артериальной гипертензии, однако вызывает интерес отдельная статья профессора «Гипертония (опыт анализа ее генеза)», опубликованная в журнале «Врачебное дело» в 1935 г. и сохранившаяся в фондах Центральной научной медицинской библиотеки [7].

Несколько глав монографии посвящено описанию различных некоронарогенных болезней сердца – врожденных и приобретенных пороков сердца, заболеваний оболочек сердца, инфекционно-воспалительных процессов, кифосколиотической болезни. В этом разделе автор одним из первых формирует концепцию «легочного сердца», развивающегося, в частности, на фоне тромбоэмболии легочной артерии. Достаточно подробно описана клиническая картина массивной тромбоэмболии, которая по тогдашним меркам являлась фатальной, неизлечимой болезнью. Неизлечимые состояния того периода сегодня успешно лечатся, однако классическое описание клинической картины наиболее распространенных сердечных заболеваний остается неизменным. Следует добавить, что Д.Д. Плетневым детально рассмотрены такие клинические проблемы, как поражение сердца при климаксе, ожирении, беремен-

ности, нарушении функции щитовидной железы, травмах грудной клетки.

В разделе «Терапия» Д.Д. Плетнев детально рассматривает препараты группы наперстянки: «Наперстянку часто полезно комбинировать с строфантом или другими сердечными средствами» [1, с. 359]. Он ссылается на работы немецких и французских врачей, в национальных фармакопеех которых значились комбинированные препараты группы наперстянки и строфанта. Д.Д. Плетнев детально изучает литературные источники и неоднократно в своей практике применяет эту комбинацию у тяжелых больных, в частности – при лечении А.М. Горького. Так, в его истории болезни сохранились записи о развитии синкопального состояния у писателя на фоне приступа мерцательной аритмии, при котором Д.Д. Плетнев назначил комбинацию наперстянки и строфанта. Позже, во время судебного процесса по громкому делу «антисоветского троцкистского блока» (1938 г.), главный прокурор СССР А.Я. Вышинский, исходя из конкретной клинической картины болезни, на основании заключения «врачей-экспертов», инкриминировал Д.Д. Плетневу умышленное убийство писателя. Эти данные официально приведены в протоколе допроса.

Итак, почти через 85 лет после первой публикации мы имеем возможность вновь открыть для себя монографию Д.Д. Плетнева «Болезни сердца». В ней он обобщил свой клинично-экспериментальный подход к проблемам патологии сердца, разрабатывая ряд ключевых проблем современной физиологии и кардиологии, таких как понятие о «функциональной единице» и «функциональном единстве всего организма», концепции экстракардиального генеза грудной жабы, дифференциального диагноза инфаркта миокарда левого и правого желудочков сердца, семиотики и лечения сердечной недостаточности, функциональной диагностики нарушения ритма сердца, которые вошли в классику мировой кардиологии.

Многие десятилетия врачи не имели доступа к этой замечательной книге, однако сегодня она переиздана, и мы вновь получаем уникальную возможность познакомиться с вершиной творчества и научным предвидением выдающегося российского врача, исследователя и педагога.

Раскрытие интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Disclosure of interest. The authors declare that they have no competing interests.

Вклад авторов. Авторы декларируют соответствие своего авторства международным критериям ICMJE. Все авторы в равной степени участвовали в подготовке публикации: разработка концепции статьи, получение и анализ фактических данных, написание и редактирование текста статьи, проверка и утверждение текста статьи.

Authors' contribution. The authors declare the compliance of their authorship according to the international ICMJE criteria. All authors made a substantial contribution to the conception of the work, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the work, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the work.

Источник финансирования. Авторы декларируют отсутствие внешнего финансирования для проведения исследования и публикации статьи.

Funding source. The authors declare that there is no external funding for the exploration and analysis work.

Список сокращений

ХСН – хроническая сердечная недостаточность

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Плетнев Д.Д. Болезни сердца. М.: Научно-практический журнал «Пульмонология». Изд. 2-е, доп., 2022 [Pletnev DD. *Bolezni serdtsa*. Moscow: Nauchno-prakticheskii zhurnal "Pul'monologiya". Izd. 2-ye, dop., 2022 (in Russian)].
2. Плетнев Д.Д. Русские терапевтические школы. Захарьин. Боткин. Остроумов. М.-Петроград: Издательство Л.Д. Френкель, 1923 [Pletnev DD. *Russkiiie terapevticheskie shkoly. Zakhar'in. Botkin. Ostroumov*. Moscow-Petrograd: Izdatel'stvo LD Frenkel', 1923 (in Russian)].
3. Чучалин А.Г. Российская терапевтическая школа: Д.Д. Плетнев, А.Л. Мясников, Е.И. Чазов. *Терапевтический архив*. 2019;91(6):4-7 [Chuchalin AG. Russian Therapeutic School: D.D. Pletnev, A.L. Myasnikov, E.I. Chazov. *Terapevticheskii Arkhiv (Ter. Arkh.)*. 2019;91(6):4-7 (in Russian)]. DOI:10.26442/00403660.2019.06.000212
4. Шогенова Л.В., Туе Т.Ч., Крюкова Н.О., и др. Ингаляционный водород в реабилитационной программе медицинских работников, перенесших COVID-19. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2021;20(6):2986 [Shogenova LV, Truong Thi Tuet, Kryukova NO, et al. Hydrogen inhalation in rehabilitation program of the medical staff recovered from COVID-19. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2021;20(6):2986 (in Russian)]. DOI:10.15829/1728-8800-2021-2986
5. Руководства по патологической физиологии (в 3 т., 1935–1937; Сталинская премия 1941) [Rukovodstva po patologicheskoi fiziologii (v 3 t., 1935–1937; Stalinskaia premiia 1941) (in Russian)].
6. Чучалин А.Г., Бобков Е.В. К 95-летию первого описания инфаркта миокарда правого желудочка. *Терапевтический архив*. 2021;93(3):348-51 [Chuchalin AG, Bobkov EV. On the 95th anniversary of the first description of right ventricular myocardial infarction. *Terapevticheskii Arkhiv (Ter. Arkh.)*. 2021;93(3):348-51 (in Russian)]. DOI:10.26442/00403660.2021.03.200663
7. Баранова И.А. Комментарии к статье профессора Д.Д. Плетнева «Гипертония (опыт анализа ее генеза)». *Пульмонология*. 2022;32(2 Прил.):27-9 [Baranova IA. Comments on the article by Professor Dmitry D. Pletnev "Hypertension (the experience of analyzing its genesis)". *Pulmonologiya*. 2022;32(2 Прил.):27-29 (in Russian)]. DOI:10.18093/0869-0189-2022-32-2S-27-29

Статья поступила в редакцию / The article received: 15.12.2022



OMNIDOCTOR.RU