

Российская терапевтическая школа: Д.Д. Плетнев, А.Л. Мясников, Е.И. Чазов

А.Г. Чучалин

ФГБОУ ВО «Российский научно-исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, Москва, Россия

Для цитирования: Чучалин А.Г. Российская терапевтическая школа: Д.Д. Плетнев, А.Л. Мясников, Е.И. Чазов. Терапевтический архив. 2019; 91 (6): 4–7. DOI: 10.26442/00403660.2019.06.000212

Russian Therapeutic School: D.D. Pletnev, A.L. Myasnikov, E.I. Chazov

A.G. Chuchalin

Pirogov Russian Research Medical University, Moscow, Russia

For citation: Chuchalin A.G. Russian Therapeutic School: D.D. Pletnev, A.L. Myasnikov, E.I. Chazov. Therapeutic Archive. 2019; 91 (6): 4–7. DOI: 10.26442/00403660.2019.06.000212

Данная статья написана к 90-летию со дня рождения академика Российской академии наук, Героя Социалистического Труда СССР, лауреата Нобелевской премии мира Е.И. Чазова.

Деятельность Е.И. Чазова многогранна; в этой статье автор хотел бы привлечь внимание читателя к школе терапевтов, представителем которой является Евгений Иванович. Она сформирована Дмитрием Дмитриевичем Плетневым в середине 20-х годов прошлого столетия. Мотивом к написанию статьи послужили слова Василия Осиповича Ключевского. Когда он начинал читать курс лекций в стенах Московского университета им. М.В. Ломоносова, он говорил: «Мы вообще неохотно заглядываем в свое прошлое и робко вступаем вперед».

Д.Д. Плетнев приводит эти слова В.О. Ключевского в своем эссе «Русские терапевтические школы», вышедшей в свет в 1923 г. Он подробно разбирает становление школы Сергея Петровича Боткина и Григория Антоновича Захарьина, которые оба, приблизительно в одно и то же время, окончили медицинский факультет Московского университета и оба стажировались в Германии. Однако как клиницисты они развивались в разных направлениях. С.П. Боткин представлял петербургскую школу, работая в стенах Военно-медицинской академии; тогда как Г.А. Захарьин свою врачебную деятельность продолжил в стенах alma mater – Московского университета, заведя клинику факультетской терапии. Оба великих врача оставили потомкам свои замечательные лекции. Но если С.П. Боткин стремился развивать основы научной клинической медицины и охотно внедрял в клиническую практику научные достижения, то Г.А. Захарьин был представителем «гиппократической» клинической медицины, т. е. той, приоритет в которой отдается наблюдению за больным у его постели, и он стал непревзойденным врачом.

Вернемся к формированию Д.Д. Плетнева как врача-клинициста. Формально он считается последователем школы Алексея Александровича Остроумова. В своем самообразовании он развил те лучшие черты клиницистов, которые сложились в России под влиянием С.П. Боткина, Г.А. Захарьина и А.А. Остроумова. Вчитываясь в его эссе, посвященное терапевтическим школам России конца XIX и начала XX в., ловишь себя на мысли, что он перенял от своих великих учителей стремление к научному знанию и исследованию, потребность постоянно совершенствовать свою клиническую практику и педагогическое мастерство.



Дмитрий Дмитриевич Плетнев (1871–1942)

В начале 20-х годов прошлого столетия в Москве открылись Высшие женские медицинские курсы (прообраз Второго Медицинского института им. Н.И. Пирогова, ныне – Российского национального исследовательского университета). Лекции по терапии на курсах читал Д.Д. Плетнев, посещение лекций было свободным, и одним из слушателей этих клинических лекций стал будущий его блистательный ученик – А.Л. Мясников. Он описывает атмосферу этих лекций: она захватывала полностью всю, без исключения, аудиторию. Бросалось в глаза, как лектор (Д.Д. Плетнев) мог владеть слушателями, их вниманием и пониманием доступности им излагаемого материала. А.Л. Мясников связал всю свою врачебную деятельность со школой Д.Д. Плетнева.

Какой вклад внес Дмитрий Дмитриевич Плетнев в развитие клинической медицины? С его именем связано становление и развитие клинической кардиологии; его докторская диссертация посвящена аритмологии, которой он уделял большое внимание на протяжении всей своей врачебной деятельности. С этой проблемой он встретился при консультациях тяжело больного А.М. Горького, в анамнезе которого

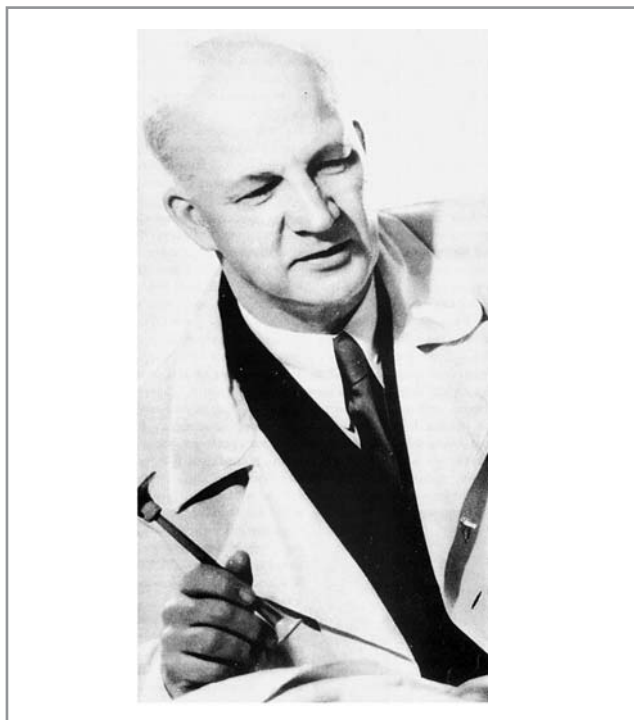
был кавернозный туберкулез. Смерть писателя наступила в период, когда он переносил тяжелый грипп, осложненный гриппозной пневмонией. В последние дни жизни писателя у него отмечалась преходящая мерцательная аритмия; постоянно собирались консилиумы с участием М.П. Кончаловского; из Ленинграда приглашали Г.Ф. Ланга. У постели тяжело больного писателя Д.Д. Плетнев впервые выдвинул концепцию об участии правых отделов сердца («легочное сердце») в возникновении аритмий. Таким образом, концепция легочного сердца впервые в мировой практике сформулирована именно Д.Д. Плетневым.

С его именем связано описание инфаркта миокарда правого желудочка. Ординатор клиники – П.Е. Лукомский, в последующем известный в нашей стране кардиолог, – докладывал клинический случай больного, как теперь принято говорить, с острым коронарным синдромом. Д.Д. Плетнев обратил внимание на следующие клинические признаки: больного беспокоила одышка, однако он не занимал положения ортопноэ, в легких отсутствовали влажные хрипы, печень была значительно увеличена в размерах и на ЭКГ отмечались признаки переносимого инфаркта миокарда. Так впервые прижизненно был поставлен диагноз инфаркта миокарда правых отделов сердца. Больной, перенесший тяжелый инфаркт миокарда, умер; при проведении аутопсии диагноз инфаркта миокарда правого желудочка подтвержден патологоанатомом. Это клиническое наблюдение было доложено на съезде терапевтов России и опубликовано в журнале «Клиническая медицина».

Между Д.Д. Плетневым и Г.Ф. Лангом установился творческий союз. Когда тяжело заболел И.П. Павлов, который умер зимой 1936 г. от гриппозной пневмонии, Г.Ф. Ланг постоянно обращался за консультативной помощью к Д.Д. Плетневу. Тяжелая болезнь А.М. Горького побуждала Д.Д. Плетнева обращаться за консультативной помощью к Г.Ф. Лангу.

В этот период оба клинициста много внимания уделяли патогенетическим механизмам артериальной гипертензии. Основная концепция болезни сформулирована Г.Ф. Лангом, он также описал особую форму злокачественной артериальной гипертензии у жителей блокадного Ленинграда. Д.Д. Плетнев вел дискуссию о роли осмотического давления нейтрофилов в патогенезе артериальной гипертензии. Он доказывал, что нарушение метаболизма натрия и меняющееся осмотическое давление клеток играют патогенетическую роль в развитии артериальной гипертензии. Сегодня хорошо известно, что первой линией лекарственных средств при лечении артериальной гипертензии являются производные тиазидового ряда (натрийурез). Д.Д. Плетнев обладал уникальной способностью научного предвидения.

Трагически сложилась его личная судьба. Вскоре после смерти А.М. Горького начался политический процесс над группой руководителей государства того периода (Бухарин, Зиновьев, Каменев и др.). В список врагов народа были зачислены три врача, среди которых оказался и Д.Д. Плетнев. Он был репрессирован и осужден как враг народа. Допрос вел генеральный прокурор СССР Вышинский, который монотонно изо дня в день задавал один и тот же вопрос, обращенный к Д.Д. Плетневу: что делали врачи для того, чтобы ускорить смерть А.М. Горького? После многодневных изнурительных допросов уставший и обессиленный Д.Д. Плет-



Александр Леонидович Мясников (1899–1965)

нев стал говорить о том, что он действительно просил разводить костры вдоль аллеи, по которой прогуливался писатель. Конечно, читая эти строчки сейчас, мы с трудом можем представить психологическое давление, которое оказывалось на Д.Д. Плетнева, и наступил момент, когда он начал себя оговаривать. Автор данной статьи обратился к руководству страны в середине 80-х годов, до начала периода перестройки, с ходатайством о реабилитации профессора Д.Д. Плетнева. Это был сложный период в жизни нашего государства. Сегодня, когда написаны эти строки, я не могу не сказать слов благодарности в память Александра Михайловича Рекункова, тогдашнего генерального прокурора СССР, который в критический момент рассматривания моего ходатайства поддержал обращение о реабилитации Д.Д. Плетнева. Процесс был успешно завершен, больница, в которой я работаю, теперь носит имя Д.Д. Плетнева. Многие годы я не писал и не давал интервью на эту тему. Причиной тому было ознакомление с документами допроса и письмами Д.Д. Плетнева, написанными им из тюрьмы города Александров (Владимирская область). В своих письмах, обращенных к руководителям страны, он писал, что он известный в стране и за рубежом ученый, что в период войны его желание только одно: будучи врачом, максимально помочь стране и работать в госпиталях фронта. В этих письмах есть место, когда кричит душа. Д.Д. Плетнев написал: «Поймите же меня, я не могу жить среди людей с карликовыми мозгами!» Он был расстрелян в 1942 г. под г. Орлом, хотя существует версия и о том, что он умер в начале 50-х годов под Магаданом.

Дмитрий Дмитриевич Плетнев прекрасно понимал, какие политические процессы шли в стране. Он пытался максимально сохранить свою школу. Среди его учеников был Александр Леонидович Мясников, которого Д.Д. Плетнев с сопроводительным письмом отправил в Ленинград к Г.Ф. Лангу. Молодой врач активно включился в лечебный процесс в клинике Г.Ф. Ланга; незадолго до начала войны он переехал в Новосибирск, где активно работал в клиниках и санаториях Западной Сибири.

Сведения об авторе / контактная информация:

Чучалин Александр Григорьевич – д.м.н., проф., академик РАН, зав. каф. госпитальной терапии педиатрического факультета; тел.: +7(499)780-08-50; e-mail: pulmomoskva@mail.ru

А.Л. Мясников был одним из талантливых представителей российской терапевтической школы; его избрали академиком АМН СССР, и он входил в состав президиума академии. Необходимо подчеркнуть, что вскоре после окончания войны академия в целом и многие ее члены сыграли большую роль в формировании прогрессивного здравоохранения того периода. Этот факт отмечен Всемирной организацией здравоохранения; модель советского здравоохранения признана как одна из наиболее социально ориентированных. Действительно, за короткий промежуток времени в стране удалось добиться положительных сдвигов в демографии; реализовывались масштабные профилактические программы, внедрялась диспансеризация, особое место занимало развитие клинической медицины.

А.Л. Мясников играл ведущую роль в формировании прогрессивного здравоохранения в стране. По его инициативе открывается Институт терапии, который со временем трансформировался в Институт кардиологии. В этой своей государственной деятельности он напоминал Д.Д. Плетнева, с именем которого связано развитие университетских программ по терапии и создание института, ныне известного как Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского (МОНИКИ).

В период с конца 1940-х годов и до своей смерти А.Л. Мясников был лидером во многих областях внутренней медицины. Так, он являлся автором монографии, посвященной заболеваниям почек, печени, санаторно-курортному лечению, но особое внимание он уделял проблемам заболевания сердечно-сосудистой системы. Здесь сказались влияние Г.Ф. Ланга и Д.Д. Плетнева: А.Л. Мясников был свидетелем жарких дискуссий этих двух корифеев по проблеме артериальной гипертензии. Вскоре после окончания войны стало очевидно, что артериальная гипертензия не только является очень распространенным заболеванием, но с ней связан высокий уровень инвалидности и смертности от тех осложнений, которые развивались в течение болезни.

А.Л. Мясников вошел в состав консилиума врачей, которые наблюдали И.В. Сталина в последние дни его жизни. Нарушение мозгового кровообращения у И.В. Сталина произошло на фоне высоких цифр артериального давления. В настоящее время, спустя несколько десятилетий, опубликован дневник А.Л. Мясникова, в котором он как врач описывает последние дни жизни И.В. Сталина. Так, читатель сможет воспроизвести клиническую картину неврологических расстройств, изменения со стороны гемодинамики и нарастающей дыхательной аритмии по типу Чейна–Стокса. В этом дневнике мы можем видеть блистательного врача-диагноста; другая сторона этих записей касается той напряженной обстановки, которая сложилась вокруг умирающего И.В. Сталина. Автор записок отчетливо сознавал, что в истории нашей страны наступает новый период. А.Л. Мясников очень образно описывает поведение многих политических и государственных деятелей того периода. Дневник А.Л. Мясникова в чем-то напоминает клинические разборы Д.Д. Плетнева и одновременно – художественные произведения В.В. Вересаева. В своих «Записках врача» В.В. Вересаев рассуждает о роли и месте врача в обществе. Он пишет о многих ошибках, которые допускают врачи, но в то же самое время подчеркивает, что без таких врачей, какими были Н.И. Пирогов, С.П. Боткин, общество не может прожить ни дня. К такой категории врачей бесспорно относились Д.Д. Плетнев и его блистательный ученик – академик АМН СССР А.Л. Мясников.

Мне, студенту третьего курса, посчастливилось наблюдать за А.Л. Мясниковым при следующих обстоятельствах. В Доме ученых на ул. Кропоткинской проходила междуна-

родная научная конференция, на которую был приглашен знаменитый во всем мире ученый – Ганс Селье (Канада); его доклад вызвал ажиотаж в научном мире; зал был заполнен до отказа. Период, мною описываемый, относится к зиме 1960 г., и приезд ряда ученых рассматривался как знак доброй воли научного мира. Доклад Ганса Селье был посвящен стрессу. В памяти осталась глубокая благодарность ученого, что он выступает в стране, где работал И.П. Павлов. Синхронный перевод доклада Ганса Селье осуществлял А.Л. Мясников. У всех у нас возникло чувство гордости за нашего ученого, нас покорила манера его поведения, восхитило безупречное знание английского языка и предмета научного доклада – тогда в СССР это было не типично.

В стенах АМН СССР проводились научные дискуссии на актуальные темы медицины, и одна из таких тем – атеросклероз и его связь с артериальной гипертензией. Необходимо подчеркнуть, что приоритет во многом принадлежал ученым из СССР. Н.Н. Аничков, президент академии, стал автором теории атеросклероза, Г.Ф. Ланг сформулировал неврогенную теорию развития атеросклероза, А.Л. Мясников поднял вопрос о роли функции почек в формировании артериальной гипертензии. Научная деятельность А.Л. Мясникова существенно продвинула научные представления о патогенезе артериальной гипертензии и ее связи с такими заболеваниями, как ишемическая болезнь сердца, ишемическая болезнь мозга, а также другие аспекты сердечно-сосудистых заболеваний. Трудно дать объяснение тому факту, что А.Л. Мясников с некоторым скептицизмом относился к болезням органов дыхания. На его кафедре эта тема разрабатывалась Б.Б. Коганом, автором первой в нашей стране монографии по бронхиальной астме. Скептицизм А.Л. Мясникова распространялся не только на саму тематику, но коснулся и личности Б.Б. Когана. Однако когда разразился очередной политический фарс, в стране стали говорить о заговоре врачей-сионистов из московских больниц и целый ряд видных деятелей медицины, среди которых был и Б.Б. Коган, оказались за решеткой, первым человеком, вставшим на его защиту, стал всегдшний его оппонент – А.Л. Мясников. С именем этого ученого связано и формирование школы ведущих кардиологов страны. Одним из представителей этой терапевтической школы является академик РАН Евгений Иванович Чазов.

В 1965 г. скоростно ушел из жизни академик А.Л. Мясников; он, как врач-исследователь, много сделал в разработке клиники и патологии сердечно-сосудистой системы. Причиной его смерти стал острый коронарный синдром; подмечено, что встречаются эти совпадения – когда врачи умирают от тех болезней, которым они посвятили свою научную деятельность.

Институт терапии (впоследствии – Институт кардиологии) возглавил его талантливый ученик – Евгений Иванович Чазов. В академических кругах «ворчали», что институт возглавил 36-летний старший научный сотрудник. Однако это недовольство быстро развеялось, причиной чему послужило бурное развитие кардиологии в нашей стране. В истории российского здравоохранения трудно привести пример столь стремительного развития специализированной службы; можно провести сопоставления с такими областями, как фтизиатрия, педиатрия, психиатрия, инфекционные заболевания, пульмонология и т. д. Официально была введена специальность врач-кардиолог, открыты ученые советы по защите диссертаций по научной специальности «кардиология», во многих крупных городах стали открывать кардиологические диспансеры, в многопрофильных больницах – кардиологические отделения. Энергия Е.И. Чазова позволила стремительно развить кардиологическую службу



Евгений Иванович Чазов

в стране. Большое внимание кардиологи того периода уделили развитию неотложной кардиологии; на подстанциях скорой помощи появились специализированные бригады врачей, которые выезжали к больным с клинической картиной обострения ишемической болезни сердца. Наконец, следующим шагом в развитии кардиологической службы стали блоки интенсивной кардиологии при специализированных стационарах. Эти масштабные изменения позволили стране качественно повлиять на оказание помощи больным кардиологического профиля. Структура кардиологической помощи дополнялась созданием специализированных реабилитационных центров и санаториев, которые открывались по всей стране.

Организация специализированной кардиологической службы в СССР получила признание во всем мире; наши ученые активно включились в проведение международных исследований. Большой вклад внесен в области неинфекционной эпидемиологии. В подготовке исторической сессии АМН СССР, посвященной неинфекционной эпидемиологии, активное участие принимали Н.Н. Блохин и Е.И. Чазов. Эта сессия стала предвестником медицины уже 90-х годов прошлого столетия, которая получила название медицины, основанной на доказательствах.

Таким образом, в деятельности Е.И. Чазова проявились незаурядные качества ученого, способного провести масштабные преобразования специализированной кардиологической помощи в стране, предвидеть и опережать современные тенденции, которые складывались в мировой медицинской науке. Кардиологическая служба стала прообразом формирования ей подобной и в других областях как практического здравоохранения, так и планирования и проведения научных исследований. Можно привести примеры со службой ревматологов, гастроэнтерологов, эндокринологов, несколько позже – пульмонологов и некоторых других.

Е.И. Чазов является представителем школы Д.Д. Плетнева и своего непосредственного учителя А.Л. Мясникова. Эту школу характеризует высокий уровень врачебного искусства. Так, Д.Д. Плетнев описал инфаркт миокарда правого желудочка, легочное сердце, электрофизиологические варианты мерцательной аритмии; поднял на высокий уровень клиническую практику. А.Л. Мясников, изначально создавая институт терапии, придал большое значение развитию принципов внутренней медицины; он стал автором исследований в области нефрологии, гепатологии, курортологии и, конечно, в области сердечно-сосудистых заболеваний; его характеризовала широта клинического мышления. Е.И. Чазов впитал эти принципы школы, которые он не только принял, но и успешно развил. С его именем связано внедрение тромболитической терапии при остром инфаркте миокарда. Молодым врачом он поставил опыт на самом себе: ввел внутривенно фибринолизин, который он создавал совместно с учеными из гематологического центра. Фибринолизин – препарат первого поколения, который впервые в мировой практике был апробирован врачом на самом себе. Убедившись в том, что данное лекарственное средство безопасно, его стали назначать больным, переносящим острый инфаркт миокарда. Так началась эра фибринолитической терапии у больных с сосудистыми тромбозами. Результаты своего опыта Е.И. Чазов опубликовал на страницах журнала «Терапевтический архив», и эта статья стала одной из самых цитируемых в мировой практике. Следует отметить, что в ведущих изданиях по кардиологии всегда содержится ссылка на работу Е.И. Чазова. В последующие годы стали проводиться исследования по селективному тромболитизису, по созданию нового поколения лекарственных средств, регулирующих процесс тромбообразования.

Е.И. Чазов уже вошел в историю медицины как врач, который провел исследование на себе, прежде чем лекарственное средство было назначено больному. Эти высокие моральные и этические принципы характеризуют его, в историческом плане, как одного из гуманных представителей медицины.

Академик Чазов всегда придавал большое значение проведению фундаментальных исследований в области медицины. Так, он выступал активным участником создания лекарственных средств пептидной структуры, поиска средств, регулирующих метаболизм оксида азота. Этот цикл работ проводится совместно с А.Ф. Ваниным. При кардиологическом центре создан институт, в котором проводятся фундаментальные исследования в области молекулярной биологии, иммунологии, генетики, биофизики, биоинженерии и т. д.

Однако следует подчеркнуть, что вершиной деятельности Е.И. Чазова является клиническая практика: что бы ни происходило в его жизни, всегда в центре внимания в его деятельности оставался больной человек. Е.И. Чазов с гордостью подчеркивает свое стремление соответствовать лучшим традициям российской школы врачебного сообщества.

Евгений Иванович выразил мне глубокую благодарность за то, что я инициировал процесс реабилитации Д.Д. Плетнева, в конечном счете успешно завершённый. Для представителей этой школы характерна близость ее к власти. Так это было у Д.Д. Плетнева, А.Л. Мясникова и Е.И. Чазова, который стал автором небольшой по тиражу монографии «Власть и здоровье».

В заключение статьи, посвященной юбилею Евгения Ивановича Чазова, хотелось бы подчеркнуть роль терапевтической школы, которая изначально была заложена Д.Д. Плетневым и впоследствии динамично развита А.Л. Мясниковым и Е.И. Чазовым.