

Об институционализации отечественной пульмонологии: второй и третий этапы ее истории

В.И. Бородулин¹, Е.Н. Банзелюк^{2,3}, А.В. Тополянский^{✉4}

¹ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко» Минобрнауки России, Москва, Россия;

²ФГБОУ ВО «Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова», Москва, Россия;

³ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, Москва, Россия;

⁴ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, Москва, Россия

Аннотация

Авторы впервые провели исторический анализ первоисточников и выделили 3 этапа истории отечественной пульмонологии, назвав имена восьми ее основоположников. Содержание раскрыто в двух статьях (первая опубликована в №3 нашего журнала за 2024 г.). Данная статья-продолжение рассказывает о втором (пульмонология как самостоятельная научно-учебная дисциплина в рамках клиники внутренних болезней) и третьем (как новая врачебная специальность) этапах истории пульмонологии в XX в.

Ключевые слова: этапы становления пульмонологии, основоположники отечественной пульмонологии

Для цитирования: Бородулин В.И., Банзелюк Е.Н., Тополянский А.В. Об институционализации отечественной пульмонологии: второй и третий этапы ее истории. Терапевтический архив. 2024;96(8):852–855. DOI: 10.26442/00403660.2024.08.202808

© ООО «КОНСИЛИУМ МЕДИКУМ», 2024 г.

Учение о болезнях органов дыхания в середине XX в. развивалось как терапевтами, так и «узкими» специалистами – фтизиатрами и грудными хирургами. В то время быстро происходило становление торакальной хирургии. Появились профильные научные центры; именно легочная хирургия наряду с хирургией сердца и сосудов стала основным направлением исследований в этих центрах, что стимулировало развитие пульмонологии. Организационное оформление отечественной пульмонологии, ее институционализация как самостоятельной научно-учебной клинической дисциплины стартовали в конце 1960-х годов. Отправной точкой этого процесса принято считать создание в 1967 г. в Ленинграде ВНИИ пульмонологии МЗ СССР. Его первые руководители академик АМН СССР Ф.Г. Углов, а затем (с 1972 г.) член-корреспондент АМН СССР Н.В. Путов работали хирургами; понятно, что фактически это – институт пульмонологии и легочной хирургии. Он оставался головным научным центром по данной тематике до 1990-х годов. На этом, II, этапе истории отечественной пульмонологии два терапевта своими исследованиями и взглядами в высокой степени способствовали формированию менявшихся представлений советских клиницистов о болезнях органов дыхания и становлению пульмонологии: академики АМН СССР Б.Е. Вотчал и Н.С. Молчанов.

Согласно официальной биографии потомственный дворянин, сын известного киевского ботаника академика АН Украины Е.Ф. Вотчала **Борис Евгеньевич Вотчал** ро-

дился в Киеве в 1895 г. Это указано во всех источниках, включая энциклопедические, справочно-академические и юбилейные издания на русском и украинском языках, и даже в его личном деле в архиве АМН. Однако документы Государственного архива г. Киева, обнаруженные К.К. Васильевым, полностью опровергают эту информацию [1]. Согласно метрическому свидетельству Б.Е. Вотчала родился 28 мая 1897 г. в Российской империи, в уездном центре Ново-Александрия Люблинской губернии Царства Польского (ныне город Пулавы в Польше). Только в следующем 1898 г. его отец получил кафедру ботаники в Политехническом институте Императора Александра II в Киеве. Те же дата и место рождения приведены в аттестате зрелости Б.Е. Вотчала (подлинник) и в формулярном списке его отца.

Во 2-й половине 1910-х судьба Бориса Вотчала, как и судьба всей страны, сложилась непросто. Он являлся студентом медицинского факультета Киевского Императорского университета св. Владимира, врачом на фронтах гражданской войны (и в армии белых, и в армии красных) – сведений об этом периоде жизни Борис Евгеньевич нигде не приводил. Известно, что в 1922–1924 гг. он работал внештатным ординатором факультетской терапевтической клиники Ф.Г. Яновского (и всю дальнейшую жизнь находился под обаянием его необычайной личности), а в 1925 г. в Германии его удостоили диплома Гамбургского университета и степени доктора медицины. В научной командировке в Германии (1924–1927) он трудился в клиниках фти-

Информация об авторах / Information about the authors

✉Тополянский Алексей Викторович – д-р мед. наук, проф. каф. терапии, клинической фармакологии и скорой медицинской помощи ФГБОУ ВО «Российский университет медицины». E-mail: avtop2004@mail.ru

Бородулин Владимир Иосифович – д-р мед. наук, проф., гл. науч. сотр. ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко»

Банзелюк Егор Николаевич – канд. мед. наук, доц. каф. терапии фак-та фундаментальной медицины ФГБОУ ВО «МГУ им. М.В. Ломоносова», доц. каф. пропедевтики внутренних болезней лечебного фак-та ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова»

✉Aleksey V. Topolyanskiy. E-mail: avtop2004@mail.ru; ORCID: 0000-0002-4409-6900

Vladimir I. Borodulin. ORCID: 0000-0002-8399-050X

Egor N. Banzelyuk. ORCID: 0000-0001-7239-8685

On the institutionalization of Russian pulmonology: the second and third stages of its history

Vladimir I. Borodulin¹, Egor N. Banzelyuk^{2,3}, Aleksey V. Topolyanskiy^{✉4}

¹Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, Russia;

²Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia;

³Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russia;

⁴Russian University of Medicine, Moscow, Russia

Abstract

For the first time, the authors conducted a historical analysis of primary sources and identified 3 stages in the history of Russian pulmonology, naming 8 of its founders. The content is disclosed in two articles (the first one was published in No. 3 of our journal for 2024). This article tells about the second (pulmonology as an independent scientific and educational discipline within the clinic of internal diseases) and the third (as a new medical specialty) stages of the history of Russian pulmonology in the XX century.

Keywords: stages of Russian pulmonology, founders of Russian pulmonology

For citation: Borodulin VI, Banzelyuk EN, Topolyanskiy AV. On the institutionalization of Russian pulmonology: the second and third stages of its history. *Terapevticheskii Arkhiv* (Ter. Arkh.). 2024;96(8):852–855. DOI: 10.26442/00403660.2024.08.202808

зиатра-пульмонолога Л. Брауэра и терапевта-бактериолога Х. Шоттмюллера.

По возвращении из Германии Б.Е. Вотчал недолго заведовал терапевтическим отделением Ялтинского института туберкулеза в Массандре, а с конца 1920-х годов жил в Москве, работал у М.И. Певзнера в отделении диететики и болезней органов пищеварения Центрального института курортологии; с 1930 г. он – ассистент Центрального института усовершенствования врачей (ЦИУ) на кафедре Р.А. Лурии, но вскоре перешел в Московский областной клинический институт (МОКИ), чтобы поработать у Д.Д. Плетнева. В МОКИ он – врач-диетолог, старший научный сотрудник (1932–1933), а в 1933 г. перемещен на кафедру Плетнева в ЦИУ (на базе того же МОКИ). В автобиографии Вотчала, датированной 25 декабря 1968 г., указано: «с 1933 по 1938 гг. – доцент терапевтической клиники ЦИУ врачей (профессор Плетнев Д.Д.)» [2]. Кардиологический профиль кафедры Плетнева, вероятно, и стал пусковым фактором для начатого Вотчалом в середине 1930-х годов цикла исследований венозного тонуса, а затем и периферического кровообращения в целом.

После ареста Плетнева и упразднения его кафедры Вотчал работал старшим научным сотрудником терапевтической клиники М.П. Кончаловского во Всероссийском институте экспериментальной медицины, где выполнил докторскую диссертацию на тему влияния терапевтических агентов на периферическое кровообращение (1941 г.). Во время войны был главным терапевтом фронта, 59-й армии, трудился на кафедре военно-полевой терапии ЦИУ.

С 1952 г. он работал в Центральном военном клиническом госпитале имени П.В. Мандрыка. Одновременно с 1952 г. и до конца жизни Вотчал заведовал 2-й кафедрой терапии ЦИУ. Он стал известен не только как замечательный врач школы Ф.Г. Яновского, педагог, ученый-изобретатель. Один из авторов настоящей статьи – В.И. Бородулин, хорошо знавший Вотчала, – вспоминает, что тот неизменно производил на окружающих впечатление человека, обладавшего исключительно высокой общей культурой. В 1963 г. Вотчала избрали членом-корреспондентом, в 1969 г. – академиком АМН СССР.

Общеизвестны исследования Б.Е. Вотчала по проблемам венозного тонуса и скорости кровотока; он сконструировал первый отечественный плетизмограф. В течение четверти века он успешно разрабатывал проблемы созда-

ния новой медицинской техники, но мировое признание принесли ему два направления исследований: по клинической физиологии дыхания и по клинической фармакологии – Б.Е. Вотчал стал основоположником этой новой дисциплины в СССР. Он многократно представлял отечественную пульмонологию на всесоюзных съездах и конференциях терапевтов и на международных форумах и симпозиумах, совмещая в одном лице клинициста, физиолога и инженера-конструктора. Международное признание получили его исследования механизмов легочной вентиляции (биомеханики дыхания), причин нарушения бронхиальной проходимости и их роли в генезе эмфиземы легких; первым описал клапанный механизм бронхиальной обструкции (1947 г.) и выявил диагностические возможности форсированной спирометрии. В 1960 г. он предложил пневмотахометр [3], серийный выпуск которого в СССР начался раньше, чем в других странах; при его руководящем участии сконструированы и другие отечественные приборы для функциональной диагностики патологии органов дыхания, в частности спирограф и др. Б.Е. Вотчал организовал одно из первых в Москве пульмонологических отделений. На его кафедре активно готовились кадры врачей-пульмонологов. Он писал о бронхитах, предложил классификации пневмосклерозов, эмфиземы легких, легочного сердца. Насчитывают около 250 печатных трудов Б.Е. Вотчала; ему выдано 11 авторских свидетельств на изобретения.

Среди лидеров блистательной терапевтической элиты того времени именно Е.М. Тареев, И.А. Кассирский и Б.Е. Вотчал олицетворяли собой тип врача-естествоиспытателя, свободно и широко ориентирующегося в достижениях естественных наук и техники и использующего эти знания в своих исследованиях. Под руководством Вотчала выполняли исследования более 60 докторов и кандидатов медицинских и технических наук. Он создавал научную школу терапевтов – пульмонологов, кардиологов, клинических фармакологов (Н.А. Магazanик, В.П. Жмуркин, М.Г. Слуцкий и др.), но после его смерти формировавшаяся школа не получила продолжения.

Другим лидером формирующейся пульмонологии стал академик АМН СССР (1960 г.) **Николай Семенович Молчанов** (1899–1972). Как и Б.Е. Вотчал, он являлся не пульмонологом, а терапевтом широкого профиля, о чем свидетельствуют его труды и послужной список. В 1923 г. окончил Военно-медицинскую академию, работал в во-

енных и гражданских лечебных учреждениях Москвы и Ленинграда. С августа 1941 г. Н.С. Молчанов – главный терапевт армии на Брянском и Волховском фронтах, затем – главный терапевт ряда фронтов. В 1948 г. избран начальником кафедры госпитальной терапии ВМА, которой руководил до конца жизни (с 1965 г. – кафедра усовершенствования врачей ВМА). Одновременно (с 1956 г.) Молчанов – главный терапевт Министерства обороны СССР, генерал-лейтенант медицинской службы, Герой Социалистического Труда (1969 г.). Жил в Ленинграде.

Н.С. Молчанов – автор свыше 250 научных трудов, посвященных главным образом патологии легких, нарушениям сосудистого тонуса («Гипотонические состояния», Л., 1962) и вопросам военной медицины («Военно-полевая терапия», М., 1961). Для формирования взглядов советских терапевтов по проблемам пульмонологии особое значение имели труды Молчанова, посвященные острым пневмониям («Острые пневмонии», Л., 1965; Клиника и лечение острых пневмоний, Л., 1971, совместно с В.В. Ставской); посмертно опубликован коллективный труд «Хроническая пневмония» (под ред. Н.С. Молчанова и Е.В. Гембицкого. М., 1977). Многолетние совместные исследования Молчанова и ведущего его ученика В.П. Сильвестрова посвящены проблеме затянувшихся пневмоний; в 1974 г. опубликована монография В.П. Сильвестрова «Затяжные пневмонии». Б.Е. Вотчал, Н.С. Молчанов, Н.В. Путов, А.Е. Рабухин явились инициаторами создания в СССР организационно самостоятельной службы для оказания консервативной медицинской помощи больным с неспецифическими заболеваниями легких.

С середины XX в. социально значимыми стали хронические заболевания легких, не связанные с туберкулезом, которые обозначали разными терминами – от хронической неспецифической легочной хаточки (И.В. Давыдовский, 1939) до хронической пневмонии (Н.С. Молчанов, 1962). Стремительный рост заболеваемости и смертности от этих заболеваний объясняли старением населения, распространением курения, резко ухудшившимся санитарным состоянием окружающей среды. Ведущей нозологической формой в этой группе болезней в течение длительного времени считали хроническую пневмонию. Однако быстрое развитие лабораторно-инструментальной диагностики, появление новых технологических возможностей оперативных вмешательств на органах бронхолегочной системы (вследствие успехов бронхологии и грудной хирургии) предоставили возможность наблюдать течение пневмонии на ранних стадиях ее развития. При этом оказалось, что под маской хронической пневмонии скрываются другие клинические формы бронхолегочной патологии, и к концу XX в. этот диагноз в историях болезни сменился сначала на «хронические неспецифические заболевания легких», затем на заимствованные из англоязычной литературы «хронические обструктивные болезни легких» (ХОБЛ), включавшие хронический обструктивный бронхит, бронхиальную астму (БА), эмфизему легких, облитерирующий бронхиолит, муковисцидоз, бронхоэктатическую болезнь; все эти разнородные болезни объединялись признаками бронхиальной обструкции при оценке функции внешнего дыхания.

В те же годы началось создание в крупных городах страны научно-практических центров пульмонологии с терапевтическими, хирургическими и педиатрическими отделениями. В 1973 г. в СССР уже насчитывалось больше 50 этих центров, более 300 специализированных отделений и около 1 тыс. пульмонологических кабинетов. В одном из

таких центров, в Петрозаводске, реаниматолог профессор Анатолий Петрович Зильбер заложил основы интенсивной пульмонологии, ставшей важным направлением в современной пульмонологии. В Новосибирском центре академик РАН Лидия Дмитриевна Сидорова существенно способствовала разработке принципов деятельности будущего Российского респираторного общества.

В последние десятилетия XX в. в клиническую медицину вошло новое понятие – «фтизиопульмонология». Так, в частности, названы кафедра (1981 г.) и НИИ (1998 г.) в Первом московском медицинском университете имени И.М. Сеченова – головном профильном вузе страны. Руководил ими выдающийся общий и торакальный хирург-фтизиатр академик АМН СССР (РАМН) **Михаил Израилевич Перельман** (1924–2013), почетный член Международного общества хирургов (1997 г.), главный фтизиатр Минздрава России, многолетний президент Российского научного общества фтизиатров, главный редактор журнала «Проблемы туберкулеза и болезней легких». Для развития пульмонологии особое значение имели новаторские работы М.И. Перельмана по проблемам оперативного лечения опухолей, туберкулеза, гнойных заболеваний легких, плевры, средостения; операций на трахее и бронхах в условиях гипербарической оксигенации; разработка им новых оперативных доступов к органам дыхания. Им написано около 70 глав и статей в отечественных и зарубежных руководствах и энциклопедиях. Под его руководством защищено около 100 диссертаций.

На этом, III, этапе развития отечественной пульмонологии (вторая половина 1980-х годов – начало XXI в.) состоялись ее оформление как самостоятельной врачебной специальности и превращение в современную «респираторную» медицину. Решающую роль в этих преобразованиях сыграл академик РАН **Александр Григорьевич Чучалин**, в 1990 г. на базе 57-й московской городской клинической больницы основавший НИИ пульмонологии, который вскоре стал головным профильным институтом Минздрава России, и возглавивший научно-практический журнал «Пульмонология». Проведенные под его руководством исследования привели к смене парадигмы: БА (в развитии научных представлений по этой остроактуальной тогда проблеме заметную роль сыграл также ученик П.К. Булатова член-корреспондент РАН Глеб Борисович Федосеев) и ХОБЛ стали основными проблемами пульмонологии, а «хроническая пневмония» вышла из употребления соответственно принятым международным стандартам. К тому времени уже узаконена специализация «врач-пульмонолог» (приказы Минздрава СССР, 1986–1988). В декабре 2003 г. основано Российское респираторное общество с участием пульмологов, фтизиатров, торакальных хирургов, педиатров и т.д. – этому поколению врачей предстояло решать задачу интеграции отечественных пульмологов в международное научное сообщество «респираторной» (торакальной) медицины.

К концу XX в. БА и ХОБЛ (под этим термином объединили в итоге хронический обструктивный бронхит и эмфизему легких) стали общепринятыми диагнозами. В сентябре 2000 г. на очередном конгрессе Европейского респираторного общества принята «Глобальная стратегия диагностики, лечения и профилактики ХОБЛ» (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease). Регулярно обновляемые рекомендации регламентируют стандарты диагностики и лечения ХОБЛ с применением ингаляционных форм холиноблокаторов, длительно действующих β_2 -агонистов, их комбинаций и др.

БА до последнего десятилетия прошлого века являлась мучительным, неуклонно прогрессирующим и инвалидизирующим заболеванием, над больным постоянно висела угроза развития астматического состояния. Прогресс в понимании природы болезни и разработка новых технологий ее лечения позволили справиться с этой проблемой. За последние полвека терапия неселективными бронхолитическими средствами (прием внутрь или с использованием громоздких ингаляционных устройств) и гормонами (внутри – как «терапия отчаяния») сменилась новыми схемами комбинированной, ступенчатой (когда объем лечебной помощи зависит от тяжести течения заболевания), строго индивидуализированной, преимущественно амбулаторной терапии, использующей дозированные ингаляционные формы глюкокортикостероидов и длительно действующих β_2 -агонистов (бронхолитики) с помощью удобных портативных ингаляторов либо небулайзеров. Эта новая программа предложена пульмонологами США в 1995 г. и одобрена международным сообществом пульмонологов, принявшим основополагающий документ – регулярно обновляемую «Глобальную инициативу по бронхиальной астме» (Global INitiative for Asthma) с целью повсеместного внедрения новых стандартов в лечебную практику. В результате осуществления новых подходов к лечению БА пациенты в наше время могут вести полноценный активный образ жизни. Можно считать, что в XXI в.

отечественная пульмонология вошла в IV, современный этап своей истории [4].

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

БА – бронхиальная астма

МОКИ – Московский областной клинический институт

ХОБЛ – хроническая обструктивная болезнь легких

ЦИУ – Центральный институт усовершенствования врачей

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Бородулин В.И., Васильев К.К. Киевская клиническая школа академика Ф.Г. Яновского (о Б.Е. Вотчала). Труды по истории медицины. РОИМ. Вып. 3. М.: ХЕЛЕНПРО, 2018; с. 30-5 [Borodulin VI, Vasiliev KK. Kievskaya klinicheskaya shkola akademika F.G. Yanovskogo (o B.E. Votchale). Trudy po istorii meditsiny. ROIM. Vyp. 3. Moscow: HELENPRO, 2018; p. 30-5 (in Russian)].
2. Автобиография Б.Е. Вотчала. Архив АМН СССР. Ф. 1. Оп. 8/2. Д. 32. Л. 9. [Avtobiografiia B.E. Votchala. Arkhiv AMN SSSR. F. 1. Op. 8/2. D. 32. L. 9 (in Russian)].
3. Архив РМАПО. Ф. Р-3566. Оп. 3 л/д. Ед. хр. 882. Личное дело Б.Е. Вотчала [Arkhiv RMAPO. F. R-3566. Op. 3 l/d. Ed. khr. 882. Lichnoe delo B.E. Votchala (in Russian)].
4. Чучалин А. Г. История становления и развития пульмонологии в России. Пульмонология. 2017;27(2):143-53 [Chuchalin AG. History of pulmonology in Russia. Russian Pulmonology. 2017;27(2):143-53 (in Russian)]. DOI:10.18093/0869-0189-2017-27-2-7-143-153

Статья поступила в редакцию / The article received: 11.03.2024



OMNIDOCTOR.RU