

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

УДК 616.073:616.12

КАРДИОЛОГИЯ В СИБИРИ: ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ПОКОЛЕНИЙ

Р.С. Карпов

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение "Научно-исследовательский институт кардиологии", Томск
E-mail: karpov@cardio-tomsk.ru

CARDIOLOGY IN SIBERIA: SUCCESSION OF GENERATIONS

R.S. Karpov

Federal State Budgetary Scientific Institution "Research Institute for Cardiology", Tomsk

В статье отражена роль кафедры факультетской терапии СибГМУ, Alma Mater сибирской терапевтической школы, становлению и развитию кардиологии в Сибири и НИИ кардиологии, коллектив которого отметил свой 35-летний юбилей.

Ключевые слова: кардиология, сибирская терапевтическая школа.

The article focuses on the role of the Department of faculty therapy of Siberian State Medical University, Alma Mater of Siberian therapeutic school, establishment and development of cardiology in Siberia and the Institute of Cardiology, the team of which celebrated its 35th anniversary.

Key words: cardiology, Siberian therapeutic school.

Тема статьи навеяна двумя основными юбилейными датами: 125-летием кафедры факультетской терапии, которая фактически является Alma Mater сибирской терапевтической школы, и 35-летием НИИ кардиологии, сыгравшего определенную (как нам кажется, существенную) роль в развитии кардиологии в Сибири.

Основоположником сибирской терапевтической школы по праву считается выдающийся российский клиницист Михаил Георгиевич Курлов [1], рисунок 1. В замечательной книге "О врачевании" академик И.А. Кассирский, прошедший курс факультетской терапии Томского университета, причисляет М.Г. Курлова к плеяде великих российских терапевтов. "Из его клиники выходили терапевты не только с отличной подготовкой, но и с системой знаний, со знаменитой курловской органомерией, с тонкой аускультацией и умением грамотно читать анализы крови. Незабываемая школа" [2].

Нельзя не отметить, что истоки сибирской терапевтической школы ведут к выдающемуся российскому терапевту и ученому С.П. Боткину и его знаменитому ученику В.А. Моноассину. М.Г. Курлов, как и С.П. Боткин, придавал большое значение объективному исследованию больных, внедрению лабораторных и инструментальных исследований. Так, например, фактически через год после открытия рентгена, в Томском университете по инициативе М.Г. Курлова был смонтирован рентгеновский аппарат, где на фотопластинках можно было получать

изображение костей; размеры печени мы и сейчас измеряем, используя ординаты М.Г. Курлова.

Все приемы физического исследования пациента были восприняты и развиты учеником М.Г. Курлова и нашим учителем академиком Д.Д. Яблоковым, который блестяще владел всеми методами непосредственного исследования больного и постоянно демонстрировал их на лекциях и клинических разборах больных.

Вместе с тем большое значение наши учителя придавали и анамнезу. Образцом классического анамнеза могут служить знаменитые клинические лекции Г.А. Захарьина, С.П. Боткина и, конечно же, М.Г. Курлова. Они составляют гордость моей библиотеки. Из лекций С.П. Боткина запомнилось описание пациентки с подозрением на крупозную пневмонию. Лишь один вопрос профессора позволил поставить правильный диагноз гнойного



Рис. 1. М.Г. Курлов, основатель сибирской школы терапевтов



Рис. 2. Коллектив кафедры в начале XX века



Рис. 4. Клинический обход академика ДД. Яблокова

медиастинита. Оказалось, что за несколько дней до появления лихорадки она ела уху и “поперхнулась” рыбной костью. Важно обратить внимание аудитории, что и в наши дни, несмотря на высочайший прогресс диагностических технологий, недоучет анамнеза может приводить к серьезным диагностическим ошибкам. Приведу пример. В одну из городских больниц поступает пациент, 35 лет, с лихорадкой, болями в грудной клетке, проводится рентгенография, устанавливается диагноз: воспаление легких. Врач не сомневается в диагнозе, не назначает срочную электрокардиографию. В последующем, при расспросе родственников оказалось, что болевой синдром вполне соответствовал клинике инфаркта миокарда, верифицированного аутопсией.

В Москве недавно состоялся дискуссионный клуб “Российская медицина “Куда идем?”, где говорилось, в частности, о разрастающейся пропасти между врачом и пациентом, стремительной дегуманизации. Думаю, что здесь есть преувеличение существующей проблемы. Нельзя, конечно же, обобщать и распространять явление дегуманизации на все наше врачебное сообщество. Мне кажется, что большинство коллег являются достойными пре-

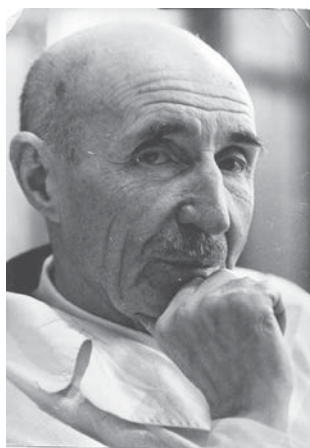


Рис. 3. Дмитрий Дмитриевич Яблоков (1896–1993)

емниками наших великих учителей. Известно, что В.А. Моассеина называли “рыцарем врачебной этики”. Он – автор первого отечественного руководства “Этические правила”.

Великим гуманистом был и наш учитель ДД. Яблоков (рис. 3). Ему, в частности, принадлежат слова: “... со студенческой скамьи врач должен всегда помнить завет основоположников отечественной медицины: ближе к постели больного, и хорошо понимая

инструментальные методы, чутко относиться к больному, то есть нужно сочетание старого и нового – гипократизма и техницизма” [3].

Говоря о преемственности поколений, следует отметить, что школа М.Г. Курлова широко представлена не только в нашем регионе, но и в России в целом. М.Г. Курлов подготовил 20 докторов медицинских наук, которые заведовали терапевтическими кафедрами в следующих городах: Томске, Омске, Иркутске, Новосибирске, Москве, Ленинграде, Киеве, Харькове, Воронеже, Алма-Ате, Куйбышеве, Свердловске, Горьком и др.

Сегодня не просто восстановить все “генеалогическое древо” сибирских терапевтических школ. Практически во всех крупных городах Сибири выросли свои университеты, научно-клинические школы. И вместе с тем принципиально важным остается задача сохранения славных традиций, заложенных нашими учителями. В период современного реформирования здравоохранения и медицинского образования особая ответственность лежит на руководителях клинических кафедр и всего преподавательского корпуса медицинских университетов. Здесь вновь уместны слова ДД. Яблокова: “Студенты должны повседневно видеть на практике примеры соблюдения медицинской деонтологии, этики в лечебном учреждении. Известно, что хорошее воспитание достигается не столько словом, сколько примером воспитания” (ДД. Яблоков, Клиническая медицина, 1981, № 12).

При обсуждении проблемы медицинской культуры, врачебной этики мы вновь и вновь мысленно обращаемся к своему учителю, видим его, приподнимающим шляпу, здороваясь со студентами или для того, чтобы не беспокоить тяжелого пациента, пальпирующего селезенку, опускаясь на колени, будучи весьма пожилым человеком (ДД. Яблоков не дожил 3 года до своего столетия). Кстати, в 90-летний юбилей корреспондент газеты задал вопрос: “В чем секрет Вашего долголетия?”. Дмитрий Дмитриевич задумался, а потом сказал: “Право не знаю ... Всегда много трудился, ходил пешком, никогда не курил ... и потом добавил – не шел на компромисс с совестью” [3].

Проблема преемственности поколений особенно актуально встала в период организации Томского научного



Рис. 5. Д.Д. Яблоков: демонстрация метода перкуссии селезенки



Рис. 6. Открытие СФ ВКНЦ АМН СССР, выступает Генеральный директор ВКНЦ АМН СССР Чазов Е.И., 13 июня 1980 г.



Рис. 7. Академик Е.И. Чазов и профессор Н.В. Перова (Москва) в гостях у сибирских кардиологов

центра АМН СССР. Весьма символично, что начало его организации произошло ровно через 100 лет после учреждения Императорского Томского университета (1878 г.). В течение 5 лет в Томске были открыты и начали полноценно функционировать пять академических

институтов по основным направлениям современной медицины – онкология, кардиология, психическое здоровье, медицинская генетика и фармакология. Подобные факты в истории российской региональной науки нам не известны. Естественно, следует учитывать талант выдающегося организатора здравоохранения и науки А.И. Потапова, административный ресурс руководителя области того времени Е.К. Лигачева. Но все же мне представляется, что решающую роль сыграло наличие в Томске старейшего на востоке страны медицинского института с мощным кадровым потенциалом и исторически сложившимися научно-медицинскими школами.

Впечатляет темп организации института кардиологии (тогда Сибирского филиала ВКНЦ АМН СССР), которому было суждено сыграть важную роль в развитии кардиологической службы Сибири. Вопрос об организации филиала ВКНЦ АМН СССР был поставлен в июле 1979 г., а уже 26 октября 1979 г. вышел приказ Министра здравоохранения СССР академика Б.В. Петровского об организации в Томске филиала Всесоюзного кардиологического научного центра с клиникой на 200 коек. Открытие филиала состоялось 13 июня 1980 г. Таким образом, в течение года были решены все организационные вопросы, включая строительство клинического корпуса.

Научно-врачебный коллектив сформировался из трех томских терапевтических школ профессоров Д.Д. Яблокова, Б.М. Шершевского и Ю.Н. Штейнгардта, причем все они были достойными продолжателями славных традиций сибирской терапевтической школы М.Г. Курлова. И все же современной высокотехнологической кардиологии в Томске, да и в Сибири тоже не было. В связи с этим большое значение приобрел статус филиала, что позволило привлечь фактически весь интеллектуальный потенциал Всесоюзного кардиологического научного центра, ведущие ученые которого стали непосредственными кураторами соответствующих направлений филиала. Это – известные отечественные кардиологи И.К. Шхвацабая, В.С. Гасилин, Н.М. Мухарлямов, М.Я. Руда, Г.Г. Арабидзе, А.С. Сметнев и многие другие. Трудно переоценить роль Е.И. Чазова, который всегда был открыт для непосредственных консультаций и ежегодно приезжал в Томск. Так формировалась Томская школа кардиологов. Таким образом, если говорить о преемственности поколений, то нам представилась уникальная возможность соединить замечательные традиции двух российских научно-клинических школ М.Г. Курлова – Д.Д. Яблокова и А.Л. Мясникова – Е.И. Чазова. Несомненно, это сыграло решающую роль в процессе становления томской школы кардиологов и оказало определенное влияние на развитие сибирской кардиологии. В соответствии с приказом Министра здравоохранения СССР на филиал Всесоюзного кардиологического научного центра АМН СССР возлагалось научно-медицинское руководство лечебно-профилактическими учреждениями, расположенными в районах Сибири и Дальнего Востока, по вопросам клинической кардиологии и внедрения научных достижений в практику здравоохранения.

Для реализации поставленных задач совместно с Президиумом СО РАМН была разработана научно-практическая программа РОНМЭКС (разработать организационные



Рис. 8. “Кардиолог” уходит в рейс на север Томской области

и научные методы повышения эффективности кардиологической службы Сибири). Был сформирован научно-координационный совет программы, в который вошли известные сибирские ученые (Ю.П. Никитин, К.Р. Седов, Е.Н. Мешалкин, Г.А. Гольдберг, В.М. Яковлев, Р.С. Карпов, А.А. Дзизинский, Я.С. Васильцев, А.Т. Тепляков и др.). Активное участие приняли ученые практически всех регионов Сибири. В Красноярске – это Ф.Ф. Костюк, В.А. Шульман, В.А. Опалева-Стеганцева, Л.С. Поликарпов.

Особенности региона Сибири и Дальнего Востока, как-то: огромные труднодоступные территории, суровые климатические условия, низкая плотность населения, требовали разработки инновационных подходов для развития и поддержания системы здравоохранения, включая кардиологическую службу. В связи с этим возникла необходимость изучения эпидемиологических закономерностей сердечно-сосудистых заболеваний среди коренного и пришлого населения региона, что потребовало организации экспедиционной работы в сложнейших условиях сибирского Севера. Следует отметить, что к этому времени уже был накоплен определенный опыт ученых Новосибирска и Красноярска. Вместе с тем нельзя не вспомнить одно из первых исследований распространенности туберкулеза в Томске, выполненное под руководством М.Г. Курлова методом подворовых обходов.

Д.Д. Яблоков в 30-е годы прошлого века изучал распространенность силикоза и силико-туберкулеза на предприятиях Кемеровской области, причем проводилась активная диспансеризация больных. Материал исследований был обобщен в капитальной монографии “Клиника силикоза и силико-туберкулеза”. Важность этой работы была отмечена “Медицинской газетой”, где, в частности, было написано: “Медики Томска одни из первых начали проводить диспансеризацию – спускались в шахты, выезжали на комбинаты. Научные исследования были отве-

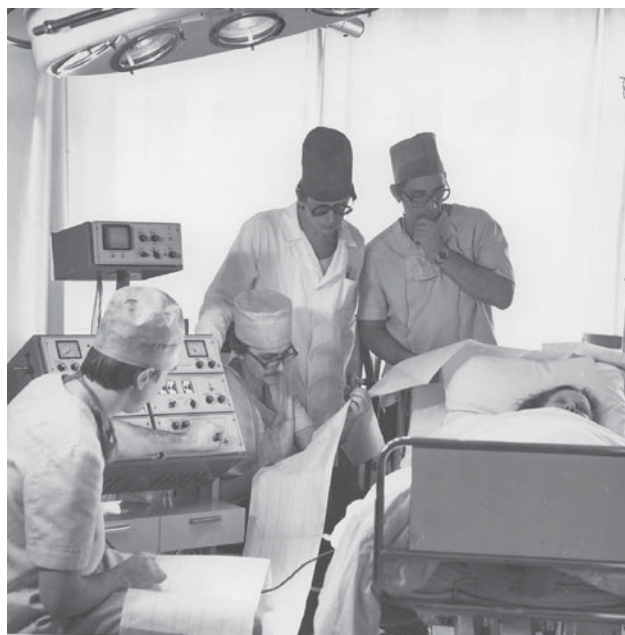


Рис. 9. Академик РАМН В.В. Пекарский с коллегами, отделение электрокардиостимуляции и вспомогательного кровообращения, 1982 г.

том на требование жизни” (“Медицинская газета”, 1987, 16 сентября).

А жизнь требовала создания кардиологических диспансеров как основной организующей структуры кардиологической службы регионов Сибири. Для этих целей была разработана модель кардиологического диспансера, которая в частности включала оригинальную структуру МАСКАП (мобильная автоматизированная система кардиологической помощи рассредоточенно проживающему населению Сибири). В Томске она была реализована на базе теплохода “Кардиолог”. В последующем мобильные варианты кардиологической помощи стали появляться и в других городах Сибири (Кемерово, Новосибирске, Красноярске и др.).

Для изучения особенностей формирования и течения сердечно-сосудистых заболеваний в условиях тюменского Севера, с учетом вахтового способа труда в Тюмени был организован филиал (в настоящее время Тюменский кардиологический центр, филиал НИИ кардиологии). Вместе с тем одной из главных задач было внедрение современных технологий, как-то: коронароангиография, аортокоронарное шунтирование, тромболитическая терапия инфаркта миокарда, интервенционная аритмология и т.д. Одним из первых структурных подразделений филиала было отделение электрокардиостимуляции и вспомогательного кровообращения, которое возглавил выдающийся российский кардиохирург и кардиолог В.В. Пекарский, создавший вместе со своими учениками Э.О. Гимрихом и С.В. Поповым аритмологическую школу, вышедшую далеко за пределы Сибири.

Итогом явилось открытие на базе института Сибирского федерального аритмологического центра. За истекший период (1980–2015 гг.) в Сибири внедрены практически все существующие методы диагностики и лечения нарушений ритма сердца, а география современной арит-



Рис. 10. Ведущие аритмологи страны в гостях у томских специалистов



Рис. 11. Клинический обход профессора В.А. Маркова



Рис. 12. Коллектив отделения детской кардиологии НИИ кардиологии, 1996 г.

мологии охватывает практически все крупные города Сибири. Активно работает научная группа красноярских ученых, возглавляемая профессором В.А. Шульманом. Выполнены пионерские для отечественной науки исследования по генетике нарушений ритма сердца (С.Ю. Никулина).

Несомненно, большие успехи достигнуты сибирскими кардиологами в разработке и внедрении современ-



Рис. 12. Перспективы развития детской кардиохирургии в НИИ кардиологии. Обсуждение с зарубежными коллегами

ных методов лечения острого коронарного синдрома. Прежде всего принципиально важно отметить, что одним из основоположников создания современных методов лечения инфаркта миокарда является академик Е.И. Чазов. С ним в частности во многом связана эра тромболитической терапии. В сибирской кардиологии пальма первенства обоснованно принадлежит профессору В.А. Маркову. Речь идет о внутрикорономарном тромболлизе и об оригинальной методике болюсного введения половинной дозы стрептокиназы, догоспитального тромболлизисе. В.А. Марков является одним из разработчиков фармакоинвазивной стратегии лечения инфаркта миокарда, активно отстаивает внедрение ее в сибирском регионе как наиболее обоснованную в условиях рассредоточенно проживающего населения [4].

Сибирские интервенционные кардиологи были пионерами в России по внедрению технологии “стент для жизни”, предложенной в 2009 г. Р. Widimsky. Здесь наилучший результат достигнут кемеровскими и красноярскими кардиологами (В.И. Ганюков, А.В. Протопопов).

“Белым пятном” сибирской кардиологии длительное время оставалась детская кардиология. Поэтому в 1990 г. в институте было открыто отделение детской кардиологии под руководством профессора Г.П. Филиппова. Стартовала Томская школа детских кардиологов (И.В. Ковалев, С.Н. Иванов, И.В. Плотникова, Л.И. Свинцова, Т.П. Кондратьева, В.Н. Савченко и др.).

С развитием современной детской кардиохирургии (здесь неопределима роль выдающихся кардиохирургов В.М. Шипулина и Е.В. Кривошекова) была создана инновационная структура Центр детского сердца, объединившая детских кардиологов, кардиохирургов, эндоваскулярных хирургов (В.И. Варваренко), функциональных диагностов (А.А. Соколов, Г.И. Марцинкевич).

Сибирские кардиологи были пионерами во внедрении перспективной технологии лечения рефрактерных к лекарственной терапии форм гипертонической болезни – транскатетерной денервации почечных артерий, предложена оригинальная технология вмешательства (В.Ф. Мордовин, С.Е. Пекарский).

В настоящей статье мы остановились, как нам кажется, на наиболее приоритетных направлениях развития кардиологии в Сибири. Остались неосвещенными фундаментальные исследования сибирских ученых. Здесь также есть значимая преемственность поколений. Взять

хотя бы уникальные работы А.А. Кулябко, который 3 августа 1902 г. впервые в мире “оживил” сердце ребенка спустя 20 часов после смерти от воспаления легких. Его опыты по оживлению сердца и головного мозга открыли новые пути для решения проблемы реанимации. В наше время данные направления исследований прослеживаются в работах Е.Н. Мешалкина, В.В. Пекарского, М.А. Медведева, А.М. Чернявского и др.

Таким образом, подводя итоги, можно с уверенностью сказать, что сибирские кардиологи благодаря совместным усилиям ученых и специалистов практического здравоохранения достигли значительных успехов. Во всяком случае, население Сибири имеет возможность получать высокотехнологичную медицинскую помощь, не выезжая за пределы региона. И очень важно, что, внедряя самые современные технологии, мы стараемся сохранить основные принципы российской классической научно-клинической школы.

Литература

1. Кассирский И.А. О врачевании (проблемы и раздумья). – М.: Аслан, 1995. – 203 с.

2. Истоки Сибирской терапевтической школы (под редакцией Р.С. Карпова). – Томск: Сибирский издательский дом, 2010. – 138 с.
3. Карпов Р.С. Актовая речь на Чтениях, посвященных 100-летию со дня рождения Д.Д. Яблокова. – Томск: Изд-во ТГУ, 1996. – 21 с.
4. Карпов Р.С. Пятьдесят лет в медицине. – Томск: STT, 2007. – 60 с.

Поступила 01.10.2015

Сведения об авторе

Карпов Ростислав Сергеевич, докт. мед. наук, профессор, академик РАН, научный руководитель ФГБНУ “НИИ кардиологии”, руководитель отделения атеросклероза и хронической ишемической болезни сердца НИИ кардиологии, заведующий кафедрой факультетской терапии ГБОУ ВПО СибГМУ Минздрава России.

Адрес: 634012, г. Томск, ул. Киевская, 111а.

E-mail: karpov@cardio-tomsk.ru.

УДК 617 (091) (092)

ИЗ ИСТОРИИ СИБИРСКОЙ ХИРУРГИИ – К БИОГРАФИИ НИКОЛАЯ АФАНАСЬЕВИЧА РОГОВИЧА (1855–1913)

С.А. Некрылов

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
“Национальный исследовательский Томский государственный университет”
E-mail: san_hist@sibmail.com

FROM THE HISTORY OF THE SIBERIAN SURGERIES – TO THE BIOGRAPHY OF NIKOLAY A. ROGOVICH (1855–1913)

S.A. Nekrylov

National Research Tomsk State University

Представлена биография известного отечественного хирурга Николая Афанасьевича Роговича и его вклад в развитие отечественной хирургии. Дан краткий обзор его научной, учебной, лечебной и общественной деятельности.

Ключевые слова: история отечественной хирургии, история Сибирского государственного медицинского университета, профессор Н.А. Рогович.

The article presents the biography of the famous Russian surgeon Nikolay A. Rogovich and his contribution to the development of Russian surgeries. The author gives a brief review of his scientific, educational, medical, and social activities.

Key words: history of Russian surgeries, history of Siberian State Medical University, Professor Nikolay A. Rogovich.

В декабре 2015 г. исполняется 160 лет со дня рождения известного сибирского хирурга, профессора Николая Афанасьевича Роговича. Он принадлежит к славной плеяде первых профессоров медицинского факультета

Томского университета, внесших неоценимый вклад в развитие сибирской и российской медицинской науки.

Николай Афанасьевич Рогович родился 9/21 декабря 1855 г. в Киеве. Его отец, Афанасий Семенович (1812–