

### З ІСТОРІЇ ВІТЧИЗНЯНОЇ МЕДИЦИНИ

#### До 85-річчя з дня народження академіка М. Д. Стражеска

Серед найвидатніших історичних звершень, здійснених після Великого Жовтня в нашій країні, велике значення має створення державної охорони здоров'я на соціалістичних основах. Особливе значення в цій величезній роботі мало залучення до творчої праці старої російської інтелігенції. В її складі до будівництва радянської медицини на Україні прийшов і професор Микола Дмитрович Стражеско, засновник однієї з провідних радянських терапевтичних шкіл.

У боротьбі з труднощами перших років корінної перебудови всієї країни М. Д. Стражеско, як і численні вчені Росії, швидко зрозумів значення великого перевороту і правильно оцінив перспективи, які відкрилися перед радянською медициною. З кожним роком він дедалі активніше включався у будівництво радянської охорони здоров'я, повніше розкривався його таланти клініциста і вченого, проявлялись властиві йому тонка спостережливість, високе мистецтво фізіолога-експериментатора, широка медико-біологічна ерудиція, особливе вміння наукового узагальнення одержаних клінічних даних.

В творчій співдружності з іншими радянськими вченими М. Д. Стражеско проклав нові шляхи у вивченні найважливіших проблем внутрішньої медицини і разом із своїми численними учнями і послідовниками вніс цінний вклад в науку і практику охорони і зміцнення здоров'я народу.

З нагоди 85-річчя з дня народження Героя Соціалістичної Праці академіка М. Д. Стражеска (30 грудня 1961 р.) ми вважаємо необхідним і повчальним хоч би в короткому огляді висвітлити основні шляхи і підсумки розвитку його наукової творчості і створеної ним школи.

Творча індивідуальність Миколи Дмитровича сформувалася у період тривалої клінічної та наукової діяльності під керівництвом видатного терапевта професора Василя Парменовича Образцова — засновника Київської терапевтичної школи, удосконалювалася в роки вивчення фізіології під керівництвом геніального І. П. Павлова, багаторічного співробітництва з визначним вітчизняним патологоанатомом В. К. Вісоковичем та іншими вченими.

Могутнім джерелом його теоретичної підготовки були праці прогресивних вітчизняних вчених — І. М. Сеченова, І. І. Мечникова, С. П. Боткіна, І. П. Павлова та ін.

Основою формування світогляду Миколи Дмитровича з'явилися матеріалістичне природознавство, матеріалістична філософія, яка його «...як природознавця і медика притягала більше, ніж інші філософські доктрини...» («Від сутінок до світу», Врач. дело, № 2, 1950). Підтвердження цьому ми знаходимо і в клінічних працях М. Д. Стражеска, і в його висловлюваннях з ідейно-теоретичних основ медицини, і в його рукописах (клінічні лекції тощо) та особливо в бесідах з учнями.

На формування його як вченого величезний вплив мало фізіологічне вчення І. П. Павлова, під керівництвом якого Микола Дмитрович вчився застосовувати експеримент для розкриття суті й особливостей процесів, спостережуваних у клініці. Значення, яке мали для М. Д. Стражеска та його школи робота у І. П. Павлова і спілкування з геніальним фізіологом, ми бачимо з такого його висловлювання: «...За згодою П. В. Образцова я поїхав до нашого знаменитого І. П. Павлова. Під впливом його як вченого, перейнявши у нього методику наукової роботи і пристрасть до науки, я працював усе своє життя...»

Повернувшись до Києва після захисту в 1904 р. у Військово-медичній академії докторської дисертації «До фізіології кишок», М. Д. Стражеско зайняв посаду старшого ординатора, а незабаром — приват-доцента, старшого асистента факультетської терапевтичної клініки проф. В. П. Образцова у Київському університеті й одночасно — професора Київських вищих жіночих курсів (інституту).

Незабаром М. Д. Стражеско став найближчим помічником свого вчителя — В. П. Образцова, все більше завоюючи визнання як талановитий, високо ґрунтований клініцист і видатний вчений, який наполегливо прагне глибоко пізнати патофізіологічні процеси як основу клінічних проявів хвороби.

Перші за часом клінічні та експериментальні дослідження, виконані Миколою Дмитровичем, присвячені питанням патології серцево-судинної системи (1901—1917 рр.). З досліджень, виконаних ним у ці роки, насамперед, слід назвати праці «Про мелодії серця при повному серцевому блоці» (1909), «Сучасна діагностика захворювань серця» (1909), «Про періодичні коливання кров'яного тиску серцевого походження» (1909), «Нова методика одночасної реєстрації діяльності різних відділів серця і кров'яного тиску» (1908), «Про серцевий подвійний поштовх, ритм галопу і дикротію пульсу при пороках аорти» (1912) та ін. Він описав та пояснив значення тричленного ритму серця при неврозі і дав правильну оцінку звуковому феномену, який спостерігався при цьому. Він виявив і ґрунтував діагностичні феномени при повному серцевому блоці, зокрема, періодичну появу надзвичайно гучного першого тону, названого ним «гарматним тоном»; він точно описав і пояснив симптоми початку недостатності серця при аортальних пороках, що згодом було підтверджене найновішими методами дослідження.

В. П. Образцову і М. Д. Стражеску належать перше в історії медицини прижиттєве розпізнання інфаркту міокарда і перший опис його симптоматології і клініки. Їх праця в цій галузі «До симптоматології і діагностики тромбозу вінцевих артерій серця», видана у 1910 р., відкрила нову сторінку в світовій літературі про клініку захворювань серця.

Безпосередня участь М. Д. Стражеска, разом із своїм учителем, у формуванні і розвитку терапевтичної школи В. П. Образцова майже на протязі 20 років всебічно підготувала Миколу Дмитровича до великої самостійної праці. Величезний клінічний досвід, глибока ерудиція Миколи Дмитровича в багатьох галузях теоретичної медицини визначили основні риси його дальшої наукової діяльності.

У 1917 р. М. Д. Стражеско був обраний завідуючим кафедрою лікарської діагностики з пропедевтичною клінікою Київських вищих жіночих курсів (інституту) з одночасним завідуванням її базою — терапевтичним відділенням Київської міської лікарні (тепер лікарня ім. Жовтневої революції). З того часу починається цілком самостійна робота Миколи Дмитровича по керівництву великою клінікою, включаючи і підготовку молодих клініцистів і наукових працівників. «Тут,— пише М. Д. Стражеско,— навколо мене з'явилися кадри асистентів і екстернів,

яким я прагнув прищепити медицину, передати їм формування моя кліні-

Незабаром колектив повнівся лікарями, що він, в зв'язку з тяжким числі були доктори нау жиборський, В. М. Неч пили до роботи в клініці колективу створив умови хворих.

Природно, що на них ворогами радянської лоді радянської охорони дичне обслуговування роко розповсюдились.

Соціально-економічні створили, здавалось, неможливо вклились до роботи фандр, інститутів. Затримав М. Д. Стражеска. Тільки керівником кафедри розпорощених сил шко

До складу кафедри розширювалися старі клінічно вклились до роботи логічна, фізіологічна л

М. Д. Стражеско співробітником клініки широкого використання та біохімії,— говорив М. займатися науковою практикою».

Розгортаючи з кож во-дослідну діяльність, дівництва радянської мрювань внутрішніх орга функціональну недоста ної до органічної недо дит (1926), теорія інф (1927), з'ясування зако дії та серцевої астми ( надцятипалої кишки (1

Ще ширше розгорн ли Дмитровича та його чим кафедрою госпітал в 1929 р.—і кафедрою керував, прийшли нові та лікарі-екстерни. В почали працювати В. Я. С. Бенієв, І. Г. Тон і О. А. Айзенберг, Д. Н

Великі можливості учнів створилися, коли вано (1931) клінічне в

яким я прагнув прищепити свій світогляд і свої погляди на біологію і медицину, передати їм методи наукової праці. Саме в цей час і почала формуватись моя клінічна школа».

Незабаром колектив, яким керував Микола Дмитрович, значно поповнився лікарями, що працювали у проф. В. П. Образцова до того, як він, в зв'язку з тяжким захворюванням, залишив у 1918 р. клініку. В їх числі були доктори наук В. А. Удінцев, В. П. Михайлов, лікарі М. В. Межиборський, В. М. Нечай-Глузевич, В. П. Гомоляко та інші, що приступили до роботи в клініці як екстерни. Такий висококваліфікований склад колективу створив умови для справжнього клінічного обслуговування хворих.

Природно, що на першому етапі найгострішої боротьби з численними ворогами радянської влади всі живі сили і матеріальні ресурси молоді радянської охорони здоров'я були переважно спрямовані на медичне обслуговування Червоної Армії і боротьбу з епідеміями, які широко розповсюдились.

Соціально-економічні і політичні умови в перші повоєнні роки створили, здавалось, непереборні труднощі для налагоджування діяльності закладів охорони здоров'я, для відбудови і розвитку клінік, кафедр, інститутів. Затрималось і формування терапевтичної школи М. Д. Стражеска. Тільки з 1922 р., коли Микола Дмитрович був обраний керівником кафедри пропедевтичної клініки, почалося збирання розпорошених сил школи, а згодом і дальший її розвиток.

До складу кафедри влилися нові молоді сили. Створювалися нові і розширювалися старі лабораторії, поповнювалось їх обладнання. Органічно влилися до роботи клініки і кафедри клінічна, біохімічна, гематологічна, фізіологічна лабораторії, електрокардіографічний кабінет.

М. Д. Стражеско надавав великого значення оволодінню кожним співробітником клініки найновішими методами дослідження хворого, широкого використання фізіологічного експерименту. «...Без фізіології та біохімії,— говорив Микола Дмитрович,— клініцист не тільки не може займатися науковою роботою, а й не може стати освіченим медиком-практиком».

Розгортаючи з кожним роком дедалі ширше свою клінічну і науково-дослідну діяльність, М. Д. Стражеско вже в першому десятиріччі будівництва радянської медицини вніс великий вклад у вивчення захворювань внутрішніх органів. В цей період ним були створені вчення про функціональну недостатність кровообігу, про перехід від функціональної до органічної недостатності (1926), вчення про затяжний ендокардит (1926), теорія інфекційного походження захворювання суглобів (1927), з'ясування закономірностей виникнення і відношення стенокардії та серцевої астми (1925), теорія виразкової хвороби шлунка і дванадцятипалої кишки (1925), вчення про коліти (1927).

Ще ширше розгорнулась клінічна і науково-дослідна робота Миколи Дмитровича та його учнів, коли він був обраний у 1927 р. завідувачим кафедрою госпітальної терапії Київського медичного інституту, а в 1929 р.— і кафедрою факультетської терапії. До колективу, яким він керував, прийшли нові доценти, асистенти, аспіранти, лікарські інтерни та лікарі-екстерни. В складі кафедри, крім колишніх співробітників, почали працювати В. М. Іванов, В. Х. Василенко, Ф. Я. Примаков, Я. С. Бенієв, І. Г. Тонконогий, М. Л. Качер, М. І. Туровець, а згодом і О. А. Айзенберг, Д. Н. Яновський, В. В. Гомоляко та інші.

Великі можливості для наукової діяльності М. Д. Стражеска та його учнів створилися, коли на базі клініки, якою він керував, було організовано (1931) клінічне відділення Інституту експериментальної біології

та патології і коли в 1934 р. він був запрошений керувати клінічним відділенням Інституту клінічної фізіології Академії наук УРСР.

Але М. Д. Стражеско добре розумів, що вивчення клінічних проблем потребує комплексної розробки з участю не тільки терапевтів, а й клініцистів інших спеціальностей і представників теоретичної медицини. Таке побудування роботи було здійснене в 1936 р., коли, за рішенням Раднаркому УРСР, в Києві був створений Український науково-дослідний інститут клінічної медицини, структура якого і склад наукових співробітників забезпечили комплексну розробку складних проблем внутрішньої медицини. З кожним роком клінічна і науково-дослідна робота Інституту ставала ширшою, дослідження провадилися спільно з факультетською терапевтичною клінікою Київського медичного інституту, Київським інститутом удосконалення лікарів, а також Українським інститутом експериментальної біології та патології і Інститутом клінічної фізіології АН УРСР, якими керував видатний радянський вчений, академік О. О. Богомолець.

До 1941 р. М. Д. Стражеско та його численні учні і співробітники завершили ряд глибоких досліджень, серед яких основне місце займають праці з проблеми недостатності кровообігу — цієї центральної проблеми кардіології. В результаті комплексних клінічних, патофізіологічних і біохімічних досліджень динаміки процесів декомпенсації дано нове, науково обгрунтоване пояснення багатьох клінічних проявів цього захворювання. Ці дослідження привели М. Д. Стражеска до створення разом з В. Х. Василенком клінічної класифікації недостатності кровообігу, схваленої XII Всесоюзним з'їздом терапевтів.

Велика увага приділена у довоєнній тематичі вивченню патології органів травлення, захворювань печінки, розробці питань клінічної гематології тощо.

З інших досліджень, виконаних М. Д. Стражеском та його учнями у довоєнний період, слід особливо відзначити вивчення септичних процесів, що спостерігаються в клініці внутрішніх хвороб. Був зроблений значний крок у вивченні ревматизму і доведено, що сепсис і ревматизм є клінічними формами прояву інфекції, а не різними нозологічними одиницями, що «...ендокардит по-суті один, що найчастіше він виникає при стрептококовій інфекції, а патоморфологічні зміни і різні клінічні форми ендокартиту створюються лише внаслідок постійно мінливої взаємодії між мікробами, які є в осередку, ...та імунобіологічними властивостями організму...» (Стражеско). Всебічно розроблена М. Д. Стражеском та його школою концепція про ревматизм як своєрідну форму перебігу сепсису в сенсibilізованому організмі послужила основою для успішного вивчення в роки Великої Вітчизняної війни ранового сепсису і боротьби з ним. Проблеми сепсису і ревматизму займають тепер провідне місце в проблематиці Українського Інституту клінічної медицини і кафедр Київського медичного інституту, очолюваних учнями М. Д. Стражеска. Рішенням Міністерства охорони здоров'я УРСР на Інститут покладено керівництво розробкою цієї проблеми в республіці. Дослідження радянських клінік і лабораторій та вчених всього світу принесли за останні роки чимало цінних даних з цієї проблеми. Принципальні положення з питань етіології і патогенезу ревматизму, сформульовані М. Д. Стражеском ще понад 30 років тому, дістають дедалі ширше визнання і зберігають своє найважливіше значення. Розроблена ним концепція, що ревматизм поліетіологічний і монопатогенетичний, підтверджується повсякденною практикою.

Розгортаючи у післявоєнні роки клінічну й науково-дослідну діяльність на новій, значно ширшій базі, М. Д. Стражеско з властивою йому

глибиною продовжував. У перших післявоєнних поставлене як одне з пріоритетних досліджень значна увага була приділена стану серцево-судинної системи, стану судинної стінки, впливу на стан судинних стінок, впливу на стан судинної системи в умовах вимушеного ураження м'язів серця, стану серцево-судинних засобів регуляції процесів газообміну при гострому ураженні на основі рекомендацій для лікування гіпертонічної хвороби комбінованим методом лікування хворих на хворобу судинних стінок.

В останні роки в Інституті про поширення захворювань молодого віку, дослідження недостатності, шляхів її виникнення.

З ініціативи М. Д. Стражеска дружна праця акушерів, гінекологів, судинної системи у вагітних, захворювань перинатального розвитку, розробка цих питань гострої материнства і дитинства, ми терапевтів і хірургів, стика і лікування захворювань, селесінки, щитовидної залози.

Важливе місце в працях М. Д. Стражеска та його школи займають дослідження в цій галузі «Гостра лейкемія» (1936), «Гострий атлас, в якому описано різні кровотворення. Червоні кров'яні тільця, пізніше — лейкоцити» та інші праці. У працях М. Д. Стражеска: «Злоякісне новоутворення мі та патології», «Кардіоміопатія анемія» і т. д.

М. Д. Стражеско та його учні проводили ряд заходів по підготовці кадрів висококваліфікованих спеціалістів.

Важливою рисою діяльності М. Д. Стражеска є незмінне прагнення до впровадження нових методів лікування.

Колектив Українського Інституту клінічної медицини, М. Д. Стражеска вважав за свій обов'язок зберегти вихідні традиції, залишені попередниками, видатним радянським вченим Стражеском, — невпинно працювати над розвитком науки, активно допомагати молодим вченим, повсякденному піклуванню про будівників комуністичного суспільства.