

© Р.Г. Сайфутдинов, 2010

УДК 616-089:378.661(470.41-25)(091)



ИСТОРИЯ КАФЕДРЫ ТЕРАПИИ № 1 КГМА. ВРЕМЕН СВЯЗУЮЩАЯ НИТЬ

РАФИК ГАЛИМЗЯНОВИЧ САЙФУТДИНОВ, докт. мед. наук, профессор, зав. кафедрой терапии № 1 ГОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия Росздрава», гл. внештатный гастроэнтеролог МЗ РТ, председатель общества гастроэнтерологов РТ, зам. гл. врача МСЧ ОАО «Татнефть» и г. Альметьевска по научно-методической работе, чл.-корр. АН ВШ, чл.-корр. ЕА АМН

THE HISTORY OF THERAPY SUB-FACULTY № 1 OF KSMA. THREAD LINKING THE TIMES

R.G. SAYFOUTDINOV

Кто не знает своего прошлого, не будет иметь будущего.

В.В. Ключевский

Достижения зарубежной и отечественной медицинской науки, развитие новых отраслей практической медицины, освоение методов диагностики, профилактики и лечения различных заболеваний с применением электронной, лазерной, оптико-волоконной и другой медицинской техники, внедрение новых лекарственных препаратов требуют от врача непрерывного обновления знаний и приобретения практических навыков, для чего необходимо последипломное обучение и усовершенствование врачей. Эту задачу призваны решать институты усовершенствования врачей. Сегодня их существование считается само собой разумеющимся, но еще в начале прошлого века создание системы усовершенствования и квалификации врачей на государственной основе, не имеющей аналогов ни у нас в стране, ни за рубежом, вызвало неуверенность в ее жизнеспособности.

В апреле 1920 г. в обстановке незакончившейся гражданской войны, голода, эпидемий, в условиях почти полного экономического застоя в Казани создается первый в РСФСР институт для усовершенствования врачей. Его открытие в Казани способствовало решению такой важной задачи, как подготовка национальных кадров для Поволжья и Востока России. Этот социальный заказ, диктовавшийся самой жизнью, к чести казанской медицинской общественности был воспринят группой виднейших врачей города, активно участвовавших в создании и работе местных органов здравоохранения. Инициатором ходатайства об открытии института были доктор В.И. Иорданский и Р.А. Лурия, последний стал впоследствии директором ГИДУВа. Несмотря на все трудности материального и финансового характера, в 1920 г. были сформированы 6 кафедр и клиник: клиника внутренних болезней, клиника нервных болезней, клиника ортопедии и травматологии, клиника кожных и венерологических болезней, клиника акушерства и женских болезней, клиника лор-болезней.

В сентябре 1920 г. согласно положению директором клинического института избирается доктор медицины

Роман Альбертович Лурия. Он же возглавил одну из первых кафедр, открытых в 1920 г., — кафедру внутренних болезней, впоследствии переименованную в кафедру терапии.

Роман Альбертович — неординарная личность, в 1902 г. защитил экспериментальную работу «О роли чувствительных нервов в иннервации дыхания» в качестве диссертации на степень доктора медицины, пройдя школу эксперимента у знаменитого физиолога профессора Н.А. Миславского. В 1919—1921 гг. в разгар эпидемии работал зам. председателя чрезвычайного органа по борьбе с сыпным и возвратным тифом. С 1920 г. по 1930 г. Р.А. Лурия возглавлял Казанский клинический институт им. В.И. Ленина. В эти годы Р.А. Лурия вел огромную организационную, лечебную, научную и педагогическую работу. Он много времени уделял организации института, открытию новых клиник, работал в госпитале и не оставлял большую частную практику. У него было «чувство времени». Он добивался получения новой аппаратуры, как только она появлялась за границей. В Казани обычно первым использовал ее, внедряя в работу клиники. Один из первых, если вообще не первый в Казани, установил рентгеновский аппарат. Кроме организационной и клинической работы, он много времени уделял науке. Его книга «Болезни пищевода и желудка» (Биомедгиз, 1935) не потеряла актуальности и по сей день.

В 1930 г. Р.А. Лурия переезжает в Москву, где становится одним из организаторов Центрального института усовершенствования врачей, создает новую терапевтическую клинику.

Уезжая в Москву, профессор Р.А. Лурия «передал» кафедру Ревеке Израилевне Лепской. Ее научные исследования были посвящены, главным образом, патологии печени, почек, заболеваниям обмена веществ, витаминологии. Ревека Израилевна одна из первых в стране обобщила результаты изучения гипербилирубинемий в клинической практике, воспроизвела экспериментальный гепатит, работала инсулино-углеводную и белковые диеты.

После ухода Р.И. Лепской в 1952 г. кафедру возглавил профессор Леопольд Матвеевич Рахлин. В его бытность сформировались, а затем обрели самостоятельность кафедры функциональной диагностики и клинической лабораторной диагностики. Его шесть учеников стали профессорами, пять из которых — заведующими кафедрами (Вячеслав Максимович Андреев, Игорь Перецович Арлеевский, Эльмарс Альфредович Озол, Рагиб Ибрагимович Хамидуллин, Лидия Александровна Щербатенко).

В 1974 г. на посту руководителя кафедры своего учителя-наставника сменила Лидия Александровна Щербатенко. Она продолжала развивать традиции кафедры в области изучения отдельных вопросов клинической кардиологии. Так, впервые в отечественной медицинской науке были показаны изменения в супраоптических и паравентрикулярных ядрах гипоталамуса в процессе формирования экспериментального атеросклероза у кроликов. По этой проблеме ею была защищена докторская диссертация.

Профессор Л.А. Щербатенко — автор более ста научных работ, одной из которых является монография «Коматозные состояния». Под руководством Лидии Александровны получили дальнейшее развитие начатые еще, по предложению профессора Л.М. Рахлина, исследования функции внешнего дыхания при сердечно-сосудистых и легочных заболеваниях. Параллельно этим темам главным направлением на протяжении 12 лет стала проблема острого инфаркта миокарда. Особое внимание обращалось на профилактику тяжелых осложнений острого периода этого заболевания (Юрий Эмильевич Шульц). Это позволило увеличить выживаемость больных с инфарктом миокарда. Одновременно изучались обмен липидов [Роуза Сабирзяновна Хамитова (Насыбуллина) и Салават Зарипович Габитов] и состояние свертывающей системы крови в динамике острого периода инфаркта миокарда, что уменьшило риск развития повторного инфаркта миокарда.

Наряду с основной проблемой кафедры — проблемой острого инфаркта миокарда — выполнялись работы по ревматологии. Изучались лабораторные критерии в дифференциации ревматоидного артрита от артрита инфекционной, инфекционно-аллергической природы, артрозоартрита (Марина Игоревна Арлеевская). Эти данные позволили улучшить дифференциальную диагностику болезней суставов. Была разработана схема лечения ревматоидного артрита новым отечественным препаратом диуцифоном (Маргарита Кузьминична Федорова). Применение данного лекарства облегчило страдание больных.

С 1987 г. по 1999 г. кафедру возглавлял профессор Игорь Перецович Арлеевский. Его научные изыскания касались различных аспектов кардиологии. Он начал осваивать новый по тем временам метод лечения некоторых нарушений сердечного ритма — электроимпульсную терапию (ЭИТ). Проблема стала ведущей темой исследования для многих сотрудников кафедры, работа над ней продолжалась более 30 лет. Кандидатами наук стали Алиса Хайруловна Михайлова, Эмилия Владимировна Пак, Эвелина Федоровна Пичугина (Рубанова), Айрат Адгамович Галеев. Ими были получены уникальные данные о влиянии ЭИТ на состояние организма. После ее проведения выявлены иммунные сдвиги, свидетельствующие о трофических изменениях в сердечной мышце из-за воздействия электрического импульса. Эти сдвиги чаще обнаруживались после повторной ЭИТ и в тех случаях, когда для восстановления сердечного ритма

требовалось несколько разрядов. Данная зависимость более ярко проявлялась в группе больных с мерцательной аритмией ревматического происхождения. Была выявлена обратная корреляция между длительностью сохранения сердечного ритма и выраженностью сдвигов в иммунном состоянии организма. Как показали проведенные в клинике наблюдения, повреждающий эффект электрического импульса невелик и быстро проходил. Полученные авторами данные использовались при лечении сердечных аритмий. Сохранение восстановленного сердечного ритма является узловым вопросом проблемы лечения нарушений сердечного ритма. В течение многих лет сотрудники проводили диспансерное наблюдение за довольно большой группой больных, которым в клинике с помощью ЭИТ была устранена мерцательная аритмия.

Кроме того, был глубоко изучен рельеф электрического поля сердца с помощью интегральной топографии у больных с фибрилляцией и трепетанием предсердий (Наиль Александрович Андреевич). Эти исследования выявили значительное влияние фиброзных изменений в миокарде желудочков на результаты восстановления сердечного ритма и позволили предложить новые диагностические критерии прогноза вероятности успешного восстановления и длительного сохранения сердечного ритма.

Продолжались исследования, касающиеся различных аспектов проблемы ИБС. Изучались поздние желудочковые потенциалы у больных инфарктом миокарда (Николай Анатольевич Цибулькин). Проведенные им исследования с помощью прибора, созданного совместно с сотрудниками кафедры терапии и кафедры радиопрозравления КАИ, вылились в кандидатскую диссертацию «Амплитудно-временные и частотные характеристики поздних желудочковых потенциалов у больных с инфарктом миокарда и их связь с локализацией и объемом поражения по результатам интегральной топографии».

Работа Татьяны Яковлевны Милославской «Динамика показателей сегмента ST, их корреляция с амплитудными характеристиками комплекса QRS при инфаркте миокарда по данным интегральной топографии» позволяет более точно локализовать поражение миокарда и оценить прогноз пациента.

Сотрудники кафедры терапии совместно с коллегами из института биохимии и биофизики КНЦ РАН изучали роль микоплазменного инфицирования в развитии острого инфаркта миокарда. Индусу Нафисовичу Сафину удалось выяснить, что это обстоятельство является фактором риска в развитии данного заболевания. Полученный материал позволяет несколько шире рассматривать патогенез инфаркта миокарда.

С 1999 г. расширяется диапазон научных исследований и контакты кафедры. Это совпало с помощью нашей академии дружественной Монгольской Республике в подготовке научных кадров. Итогом этой работы стала защита в КГМА кандидатской диссертации Биры Намдайгин «Клинико-морфологическая особенность *Helicobacter pylori* ассоциированного и неассоциированного хронического гастрита среди взрослых жителей г. Улаанбаатара». Данная работа впервые показала, что частота встречаемости хронического гастрита у взрослых жителей г. Улаанбаатара очень высока. Различные формы хронического гастрита были выявлены у 69,1% пациентов. Данные исследования позволили Министерству здравоохранения Монгольской Республики совершенствовать работу в данном направлении.

Тогда же у кафедры завязались тесные контакты с Иркутским государственным медицинским институтом и Иркутским ГИДУВом. Результатом совместных исследований ряда заболеваний стало несколько диссертаций. Так, оригинальной является работа Цицигмы Баторовны Дашеевой «Метаболизм окислов азота при хроническом бронхите, БА и пневмонии». В ней изучалась роль окиси азота при патологии легочной системы. Это позволило по-новому посмотреть на патогенез данного заболевания.

Диссертация Михаила Евгеньевича Зазнобова «Применение энтеросорбции в лечении железодефицитной анемии» посвящена широко распространенной, но иногда трудно корригируемой патологии крови. Им было показано, что применение отечественного препарата полифепана у больных железодефицитной анемией (ЖДА) намного улучшает усвоение железа. Данная работа позволила улучшить состояние многих больных ЖДА.

В своем исследовании «Особенности комплексного лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки» Николай Александрович Бутаков предложил оригинальный способ лечения язвенной болезни. Использование по его методу одновременно психотерапевтического воздействия и рефлексотерапии ускорило рубцевание язвенного дефекта.

Традиционно комфортно чувствует себя на кафедре кардиологическая тематика. Так, Светлана Геннадиевна Хайруллина в своей работе «Динамика изменения агрегации тромбоцитов при применении ацетилсалициловой кислоты в малых дозах у больных стабильной стенокардией и острым инфарктом миокарда» показала, что даже малые дозы ацетилсалициловой кислоты благоприятно сказываются на больных ИБС. Данное исследование позволяет уменьшить дозу ацетилсалициловой кислоты, принимаемой больными ИБС практически пожизненно, тем самым уменьшая побочные эффекты данного препарата. Работа заслуженно получила 1-ю премию на Российском национальном конгрессе кардиологов в 2003 г.

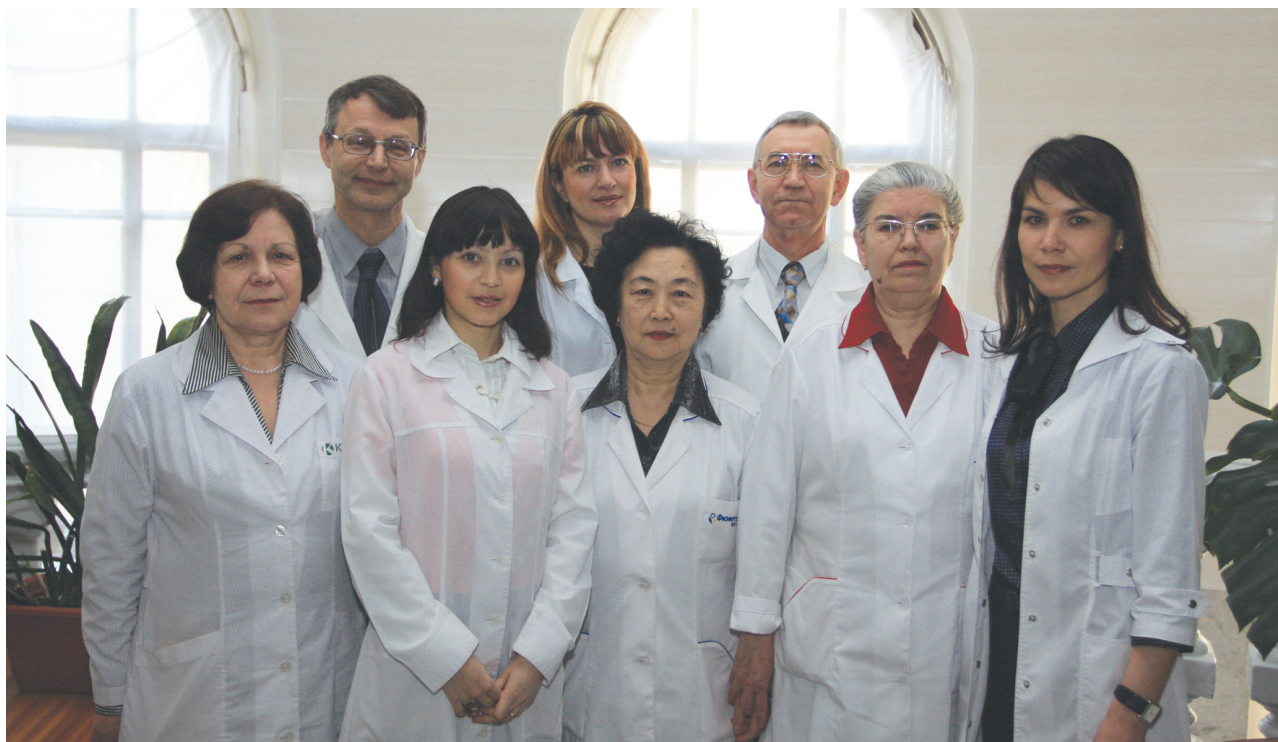
Наиля Абдулрауфовна Мухаметзянова исследовала особенности структурно-функциональных нарушений

левого желудочка у больных гипертонической болезнью (ГБ) с нормальной массой миокарда и выявила, что больные с мягкой и умеренной артериальной гипертензией, с нормальной величиной массы миокарда левого желудочка и некоторыми признаками метаболического синдрома могут представлять собой особый вид больных артериальной гипертензией — «конституциональную» гипертонию с более благоприятным течением и прогнозом заболевания. Тонкие ЭхоКГ-методы, предложенные автором, позволили дифференцированно подойти к диагностике и лечению больных с данной патологией.

В последние годы появились новые ишемические синдромы: станнинг, гибернирующий миокард и ишемическое прекондиционирование. Весь медицинский кардиологический мир начал интенсивно их изучать. Кафедра не осталась в стороне от этой важной проблемы. Так, диссертация Гузели Агзамовны Мухаметшиной «Ишемическое прекондиционирование у больных со стенокардией напряжения ФК I—III, влияние на данный феномен триметазидина и эналаприла и взаимосвязь с углеводным обменом» посвящена влиянию некоторых лекарственных препаратов на данный феномен. Данное исследование предложило новый метод оценки адаптации сердца. Работа показала положительное влияние физической нагрузки на углеводный обмен и благодаря этому повышение устойчивости сердца к нагрузке.

Нияз Вагизович Галлямов, исследуя ишемическое прекондиционирование и дистанционное ишемическое прекондиционирование у здоровых лиц и больных стабильной стенокардией и их влияние на агрегацию тромбоцитов, показал благоприятное влияние ишемического прекондиционирования на свертывающую систему крови. В данном исследовании было доказано, что физическая нагрузка улучшает систему гемостаза у больных ИБС.

Хасан Ахтулаевич Бацигов изучал стрессовую гипергликемию и лейкоцитоз в оценке степени тяжести и прогноза течения острого инфаркта миокарда. Он предложил оригинальный индекс, позволяющий оценивать



степень тяжести и прогноз больных инфарктом миокарда. Использование этого индекса возможно практически в любой больнице, даже на уровне участковой. Оно не требует громоздкой аппаратуры и реально применимо, начиная с врача общей практики.

В последнее время в мире растет число молодых больных с острым инфарктом миокарда. Одна из основных причин видится в увеличении содержания антител к фосфолипидам. Этот вопрос заинтересовал Рината Рафиковича Сайфутдинова, который в своей диссертации «Компоненты антифосфолипидного синдрома у пациентов с инфарктом миокарда в первые сутки и у пациентов со стабильной стенокардией» наглядно доказал, что повышенный уровень антител к фосфолипидам у молодых мужчин приводит к высокому риску развития инфаркта миокарда, более частому развитию рецидивов. Поэтому, зная исходное значение уровня антител к фосфолипидам, можно прогнозировать судьбу пациента с ИБС и планировать соответствующие профилактические мероприятия.

Весьма любопытной видится разработка Зарины Мунировны Галеевой, посвященная взаимосвязи между пролиферативной активностью клеток слизистой оболочки желудка и степенью обсемененности *Helicobacter pylori* у больных хроническими заболеваниями желудка. Ею на высоком методическом уровне, с использованием тонких методов исследования (лазерная проточная цитофлуорометрия) было показано развитие малигнизации при хроническом гастрите. Работа заслуженно получила 1-ю премию среди молодых ученых нашей академии. Полученные ею данные позволяют на раннем этапе хронического гастрита заподозрить злокачественное перерождение ткани.

В настоящее время обращает на себя внимание гипердиагностика холецистита. Выслушав жалобы на горечь во рту, дискомфорт в правом подреберье, получив данные УЗИ, терапевт или врач общей практики ставит этот диагноз. Возможности УЗИ чрезвычайно высоки. Казалось бы, это должно ограничить постановку диагноза холецистита. Однако, наоборот, увеличило его количество, особенно при выявлении аномалии гепатобилиарной системы. Поэтому данный диагноз часто выставляется необоснованно. Вот и возникла необходимость изучения особенности клинических проявлений аномалий желчного пузыря, распространенность и связь их с клиникой холецистита при внутренней патологии. Этой проблемой занялась Елена Михайловна Майорова, которая успешно ее решила в своей диссертации «Аномалии желчного пузыря и желчевыводящих путей и связь их с холециститом». Данная работа имеет очень хорошую практическую значимость, так как уменьшает уровень гипердиагностики холецистита.

К большому сожалению, многие врачи стали забывать об особенностях распространения ряда заболеваний в различных регионах и даже в организованных популяциях. Ольга Раифовна Соколова в работе «Клиническая особенность, распространенность и влияние экологического окружения на течение ЯБ у работников ГИБДД г. Казани» продемонстрировала, что в данной силовой структуре наблюдается разная распространенность язвенной болезни (ЯБ). Эта работа позволила медицинской службе МВД перераспределить свои ресурсы для уменьшения возникновения язвенной болезни среди своих сотрудников.

В рамках помощи районам республики в научно-методической и практической работе кафедра ака-

демии активно сотрудничает с коллективом МСЧ ОАО «Татнефть» г. Альметьевска и ведет совместное изучение развития заболеваний среди работников нефтяной промышленности. Одним из результатов такой деятельности стали кандидатская диссертация Эллы Викторовны Трифионовой «Особенности клинических проявлений и распространенность ГЭРБ среди рабочих и служащих нефтяной промышленности» и докторская диссертация Ольги Владимировны Рыжковой «Клинико-патогенетические особенности, распространенность и лечение желчнокаменной болезни у работников нефтяной промышленности Татарстана с позиции системного подхода». Впервые в истории «Татнефти» была показана частота встречаемости этих заболеваний среди ее работников. Полученные данные нашли практическое применение в деятельности врачей МСЧ ОАО — повысили эффективность лечения и профилактики выявленных заболеваний.

Сейчас МСЧ ОАО «Татнефть» является крупнейшим медицинским центром на юго-востоке Татарстана, оказывающим высокотехнологичную медицинскую помощь не только жителям Республики Татарстан, но и других регионов России. У МСЧ солидный научный потенциал. Здесь пять докторов, тринадцать кандидатов медицинских наук, два профессора. На базе МСЧ ОАО «Татнефть» проводятся крупные научно-практические конференции. Так, в 2007 г. нефтяная столица республики собрала ведущих специалистов из разных регионов страны для обсуждения насущных проблем по реваскуляризации миокарда при острой коронарной патологии. Проведение циклов по терапии, экспертизе временной нетрудоспособности совместно с сотрудниками академии и МСЧ, конференций, научных исследований возможно будет примером повышения качества медицинского обслуживания населения нашей республики.

Кафедра совместно с ФГУН Федерального медико-биологического агентства Института токсикологии России (г. Санкт-Петербург) проводит доклиническое испытание препарата МТБЭ для растворения камней в желчном пузыре. Закончен первый этап работ в этом направлении. После проведения клинических исследований препарат может быть использован для лечения больных желчнокаменной болезнью. При успешной реализации этой проблемы многие больные с камнями в желчном пузыре сохранят его благодаря растворению камней указанным лекарством.

В своей работе кафедра сотрудничает со многими кафедрами академии (инфекционных болезней, неврологии и рефлексотерапии, лучевой диагностики и др.). Так, совместно с кафедрой инфекционных болезней изучен дисбактериоз кишечника. Итогом явилась диссертация О.Г. Лазаренко «Особенности дисбактериоза кишечника, ассоциированного с хеликобактерной инфекцией и метод комплексной коррекции». Работа позволила по-новому посмотреть на патологию микрофлоры кишечника при наличии *Helicobacter pylori* и разработать оригинальный подход в лечении данных больных.

На кафедре проводятся и другие научные исследования, посвященные различным проблемам терапии. Они становятся достоянием широкой медицинской общестественности разными путями. Например, в нашей республике состоялся выездной пленум Центрального научно-исследовательского института гастроэнтерологии РАМН (2007). На нем рассматривались актуальные вопросы гастроэнтерологии как для гастроэнтерологов и эндоскопистов, так и для участковых врачей и вра-

чей общей практики. В Альметьевске прошла научно-практическая конференция «Современные подходы к лечению заболеваний сердечно-сосудистой системы» (2008), в Казани — 51-я выездная сессия Национальной школы гастроэнтерологов и гепатологов Российской гастроэнтерологической ассоциации «Гастроэнтерология и гепатология-2008: научные достижения — практическому здравоохранению», III съезд врачей-терапевтов Республики Татарстан «Инновационные технологии в клинике внутренних болезней. Совершенствование оказания терапевтической помощи» (2008), «Актуальные вопросы гастроэнтерологии. Совершенствование оказания гастроэнтерологической помощи» (2009) и др.

В помощь органам здравоохранения и для улучшения доступа к современной медицинской информации кафедры постоянно выпускает методические материалы для врачей. Были подготовлены следующие пособия: «Объективизация стенокардии», «Инфекционный эндокардит», «Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови», «Дифференциальная диагностика желтух», «Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь», «Тактика ведения пациентов с камнями в желчном пузыре», «Дислиппротеидемии», «Желудочно-кишечные кровотечения», «Экспертиза временной нетрудоспособности. Задачи и ответы», «Применение полифепана в комбинированном лечении железодефицитной анемии», «Синкопальные состояния», «Дифференциальная диагностика синдромов и алгоритмы лечения в кардиологической практике» и др.

Примером научно-практического сотрудничества кафедры и клиники стало открытие в 2008 г. на базе отделения терапии РКБ № 3 антицитотоксического центра. Его главная задача — диагностика, динамическое

наблюдение и медикаментозное лечение пациентов ревматологического и гастроэнтерологического профиля с тяжелыми иммунными нарушениями. Ведь заболевая в раннем возрасте и не получая адекватного лечения, больные быстро становятся инвалидами. В настоящий момент в данном центре проходят лечение больные ревматоидным артритом и воспалительными заболеваниями кишечника (неспецифический язвенный колит и болезнь Крона). Начатая работа показала, что пациенты с тяжелыми расстройствами, в большинстве случаев с неблагоприятными, а нередко и тяжелыми исходами, получают значительное облегчение и улучшение качества жизни.

С увеличением количества новых циклов для терапевтов в начале прошлого года кафедра освоила новую базу в гастроэнтерологическом отделении МУЗ ГКБ № 7. Мы продолжаем готовить терапевтов, проводя стационарные и выездные циклы усовершенствования врачей. Наши специалисты выезжали в Анапу, Чебоксары, Саранск и другие города. В вопросах повышения квалификации врачей мы помогли Абхазии. Специальный цикл проводился в Сухуми.

Сейчас на кафедре расширился диапазон усовершенствования врачей. Внедрились циклы первичной специализации для кардиологов и гастроэнтерологов, врачей страховых компаний и врачей клинико-экспертных комиссий. Конечно, и на этом тоже останавливаться нельзя. Мы помним наказ профессора Романа Альбертовича Лурия, который в своем завещании курсантам-терапевтам всех поколений дает такой совет: «Учитесь, учитесь, учитесь ежедневно, ежедневно... следите за ходом нашей науки, кто не следит постоянно за ее достижениями, тот, конечно, быстро катится назад — от науки к ремеслу».