

В.А. Насонова, Н.Г. Гусева

Учреждение Российской академии медицинских наук Научно-исследовательский институт ревматологии РАМН, Москва

АКАДЕМИК Е.М. ТАРЕЕВ И ПРОБЛЕМЫ РЕВМАТОЛОГИИ (к 115-летию со дня рождения)

Исполнилось 115 лет со дня рождения крупнейшего ученого, выдающегося клинициста, гуманиста и мыслителя — Евгения Михайловича Тареева, академика АМН СССР, профессора, заслуженного деятеля науки РСФСР, Героя Социалистического Труда, лауреата Ленинской и Государственных премий СССР, одного из основателей Института ревматологии.

Е.М. Тареев «был одним из последних могижан — великих терапевтов, охватывающих своей эрудицией все сферы необозримой клиники внутренних болезней» (А.В. Недоступ).

Родился Е.М. Тареев в семье профессора богословия, в которой были развиты культ широкого образования, трудолюбия, поклонение непреходящим ценностям, любовь к Родине. Именно семейное воспитание явилось основой того, что Евгений Михайлович и оба его брата стали крупными учеными в различных областях науки. Е.М. Тареев получил классическое гимназическое образование. На всю жизнь он сохранил интерес к искусству, истории, отечественной поэзии и прозе, являя собой пример энциклопедических знаний и высочайшей культуры.

Формирование Е.М. Тареева как врача, ученого, педагога произошло в стенах старейших университетских терапевтических клиник на Девичьем поле — госпитальной и факкультетской, где он работал экстерном и клиническим ординатором, а затем ассистентом и доцентом под руководством крупнейших клиницистов того времени: В.Е. Предтеченского, М.И. Вихерта и М.П. Кончаловского, — которые в значительной мере определили научные интересы Е.М. Тареева.

Е.М. Тареев был любимым учеником М.П. Кончаловского, которого считал «гигантом клинической мысли», воспринимая все лучшее, прогрессивное, новаторское, что стало достоянием наших дней. В эпоху преобладания учения об «органопатологии» М.П. Кончаловский



выдвинул проблему «системности заболеваний», которую впоследствии развивал Е.М. Тареев как проблему «целостной личности в патологии, в клинко-физиологическом, нозологическом, профилактически-эпидемиологическом, социальном аспекте», что актуально и в наши дни, в том числе с позиций ревматологии. Многие новаторские на тот момент идеи М.П. Кончаловского, например: «...важным элементом клинического наблюдения является знание течения болезни или его эволюция», — получили развитие в трудах Е.М. Тареева и звучат современно, как и оценка роли клинической практики в формировании врача: «Пребывание в сильном коллективе, проникнутом общим энтузиазмом, где врачи учатся медицине друг у друга, — лучший путь самостоятельности клинициста. Клиника — самостоятельная наука, и занятия ею доставляют мне огромное удовольствие» (М.П. Кончаловский).

Обращаясь к истокам отечественной ревматологии, следует отметить огромный интерес к проблеме ревматизма и ревматологии в целом в 20—30-е годы прошлого столетия, когда именно М.П. Кончаловский возглавил созданный в 1928 г. Комитет по борьбе с ревматизмом, которому придавал большое медицинское и социальное значение. «Что такое ревматизм? — Это огромное количество заболеваний с различ-

ной и многообразной этиологией, со множественными локализациями во всех частях не только органов движения (суставов, связок, мышц, сухожилий, костей и пр.), но и во многих внутренних органах и в разных участках нервной системы. Среди факторов инвалидности, как у нас, так и в других государствах, ревматические заболевания занимают одно из самых видных мест. Болезни эти, давая огромное количество инвалидов, утративших совсем или отчасти работоспособность, являются социальным злом, требуют от страны больших затрат и становятся тяжелым бременем для государства» (М.П. Кончаловский).

Так, практически современно, звучит трактовка проблема «ревматизма» в широком смысле, определяя научно-практическую и социально-экономическую значимость ревматических болезней в обществе. В последующем ревматология явится одним из приоритетных направлений научного творчества Е.М. Тареева.

Уже в 1924 г. труды Е.М. Тареева стали регулярно печататься в таких ведущих журналах, как «Клиническая медицина», «Русская клиника», «Терапевтический архив», «Московский медицинский журнал». Среди ранних печатных работ Евгения Михайловича следует отметить «Значение РОЭ для диагноза активности легочного туберкулеза» (1924), «Аутогемотерапия» (1924), «К казуистике болезни Деркума» (1924), «Лечение хронического сепсиса» (1926), монография «Анемия брайтиков» (1929) и многие другие. Этот короткий перечень показывает интерес Евгения Михайловича к различным направлениям терапии, который он сохранил и в дальнейшем.

В сентябре 1935 г. по совокупности работ Е.М. Тарееву была присуждена ученая степень доктора медицинских наук, а в январе 1936 г. — звание профессора. В том же году его избирают заведующим кафедрой факкультетской терапии 3-го Московского медицинского института, которую он возглавлял до 1951 г. Кафедра

располагалась на базе Московского областного научно-исследовательского клинического института (МОНКИ) — многопрофильного медицинского учреждения, куда направлялись наиболее сложные больные из Московской области.

За 40—50-е годы Е.М. Тареев зарекомендовал себя как крупный ученый-клиницист, развивающий новые направления отечественной медицины, которые часто вызывали бурные дискуссии и неприятие со стороны многих современников именно из-за нестандартности постановки вопроса. Например, шла острая полемика вокруг злокачественной гипертензии, тромбэмболических заболеваний, общности патогенеза атеросклероза и гипертонической болезни, лекарственной болезни и др.

В 1946 г. Евгений Михайлович был избран членом-корреспондентом АМН СССР, а в 1949 г. — действительным членом АМН СССР. Вскоре ему придается большая академическая группа.

В клиниках на Девичьем поле Евгений Михайлович трудился 51 год из почти 70-летнего общего врачебного стажа. Именно на кафедре терапии санитарно-гигиенического факультета совместно с академической группой и клиникой ему удалось создать большой научный, педагогический и врачебный коллектив, внесший огромный вклад в развитие таких направлений терапевтической науки, как нефрология, кардиология, ревматология, гепатология, пульмонология, профессиональные и паразитарные болезни, а также в развитие учения о внутренних болезнях в целом.

Е.М. Тареев был одним из организаторов в нашей стране кампании по лечению больных малярией препаратами аминохинолинового и акрихинового ряда, сочетанием этих препаратов. Его монография «Клиника малярии» (1944) была удостоена Государственной премии СССР.

Широкий круг проблем освещен более чем в 800 научных работах Е.М. Тареева, включая 25 монографий и руководств, с детальным описанием патологии почек, печени, сердечно-сосудистой системы, болезни крови, лекарственной болезни, малярии и других паразитарных заболеваний, алкогольного гепатита, периодической болезни,

амилоидоза и др. Многочисленные монографии и учебники посвящены не только описанию болезней, но и общим вопросам клиники и истории медицины, теоретическому обоснованию этиологии и патогенеза болезни, изучению неспецифических (казуистических) синдромов редкой патологии.

Среди научных интересов Е.М. Тареева особое место всегда занимала ревматология. Еще будучи молодым врачом, в 1926 г. он первым описал прижизненно диагностированный случай узелкового периартериита. В последующем проблема системных васкулитов стала одним из важных направлений научных исследований Е.М. Тареева и его учеников. Большой материал по геморрагическому васкулиту был обобщен в 1954 г. в кандидатской диссертации В.А. Насоновой «Клиническая характеристика геморрагического васкулита» и монографии «Геморрагический васкулит (болезнь Шенлейн—Геноха)». В статье Е.М. Тареева «Висцеральные поражения при системных васкулитах и ревматоидном артрите» (1956) особое внимание обращено на патологию внутренних органов и системность процесса.

Е.М. Тареев был инициатором развития учения о ревматоидном артрите как о системном заболевании. В 50-е годы публикуются работы, где он подчеркивает, что «участие внесуставных систем при ревматоидном артрите может быть даже более значительным, чем при ревматизме, поэтому нельзя представлять ревматоид как заболевание будто бы только суставов» (1953). В клинике Е.М. Тареева активно изучается поражение при ревматоидном артрите внутренних органов, особенно легких (В.А. Насонова), почек (В.В. Сура), проблема амилоидоза, разрабатывается лабораторная диагностика заболевания [И.И. Макаренко, Н.Г. Гусева (ранее Буркова)]. В 1956 г. И.И. Макаренко защищена кандидатская диссертация «Поражение внутренних органов при так называемом неспецифическом инфекционном (ревматоидном) артрите». В 1959 г. выходит сборник «Ревматоидный артрит» под редакцией Е.М. Тареева с его большой вступительной статьей, в которой поражают энциклопедические знания, философский подход к обоснованию термина «ревматоид-

ный артрит» вместо «инфекционно-аллергический полиартрит», который использовали в стране в те годы. Он отдает дань ведущим отечественным ученым, внесшим вклад в развитие ревматологии, — Т.А. Сокольскому, В.Т. Талалаеву, Н.Д. Стражеско, М.П. Кончаловскому, А.И. Нестерову и многим другим.

Среди большого количества заболеваний, протекающих с артритом, Е.М. Тареев выделяет «одну форму, которая заслуживает специального рассмотрения, — это ревматоидный артрит», и обосновывает следующие положения:

1. Ревматоидный артрит... является общим заболеванием организма, заболеванием многих систем, а не только опорно-двигательного аппарата. Об этом достаточно убедительно говорят нередко наблюдаемые... поражения суставов, серозных оболочек, лимфатических узлов, почек, вегетативной нервной системы, общедистрофические явления и т. д.

2. Ревматоидный артрит — болезнь полиэтиологическая и в огромном большинстве случаев неинфекционная.

3. Особенно затруднительно применение обозначения «неспецифический инфекционный артрит» к общим и внесуставным проявлениям болезни, в то время как термины: «ревматоидные узелки», «ревматоидная лихорадка», «ревматоидный перикардит» — рациональны, кратки и понятны.

4. Ревматоидный артрит характеризуется измененной, повышенной реактивностью организма.

Представлена дифференциальная диагностика ревматоидного артрита, ознакомление с которым позволило бы студентам медицинских вузов оценить значимость ревматологии в общетерапевтической практике.

С клинических позиций Е.М. Тареев отмечал гетерогенность ревматоидного артрита как «разветвленную болезнь со сложными клиническими вариантами», включая болезнь Стилла и синдром Фелти, что остается и в современной классификации болезни, не говоря о термине «ревматоидный артрит», который уже давно считается общепризнанным в отечественной и мировой медицине.

Е.М. Тареевым и сотрудниками изучались также иммунные ас-

пекты в эксперименте (адьювантный артрит), аутоиммунная патология, лекарственные реакции, «старые» и «новые» болезни и, конечно, новая проблема коллагенозов, которая привлекла внимание двух крупнейших ученых-клиницистов XX в. — Е.М. Тареева и А.И. Нестерова. В значительной степени эта проблема возникла в связи с концепцией Клемперера о диффузной болезни коллагена (diffuse collagen disease), которая вызвала во всем мире большой интерес, но и много дискуссий. Евгений Михайлович несколько скептически относился к представлению Клемперера о едином морфологическом субстрате этой группы болезней, возражал против расширенной трактовки этого понятия и всегда настаивал на нозологической специфике отдельных заболеваний, в частности — системной красной волчанки, системной склеродермии, дерматомиозита и узелкового периартериита, которые он тогда условно называл «большие коллагенозы». Проблема коллагенозов стала интенсивно изучаться в клиниках Е.М. Тареева и А.И. Нестерова, а затем во вновь созданном (1958) Институте ревматологии, где по сей день концентрируются эти больные.

А.И. Нестеров, будучи директором Института, заинтересовал и привлек Е.М. Тареева к участию в формировании клинического отдела Института ревматологии, куда входило большое отделение по изучению ревматизма, который возглавил А.И. Нестеров, патологии суставов (проф. М.Г. Астапенко) и «пограничных форм» — коллагенозов (академик Е.М. Тареев). Евгений Михайлович работал в Институте ревматологии до 1963 г. (всего 4 года), далее это отделение возглавила В.А. Насонова, но уже за это время было выполнено более 30 научных работ и публикаций, в том числе: «Проблема коллагенозов в терапевтической практике» (1959), «Коллагеновые болезни и ревматизм» (1962), «Ошибки в диагностике коллагеновых болезней» (1963), «Местостероидных гормонов в комплексном лечении так называемых больших коллагенозов» (1962), «Некоторые особенности поражения легких при коллагенозах (туберкулез и коллагенозы)» (1963), «Клиника и течение системной волчанки» (1964),

«Поражение сердца при системной склеродермии» (1963) и др. Далее научное сотрудничество Е.М. Тареева и сотрудников Института ревматологии продолжалось, главным образом, в ракурсе системных заболеваний соединительной ткани: Е.М. Тареев, В.А. Насонова «Развитие учения о больших коллагенозах (диффузных болезнях соединительной ткани)» (1967), Е.М. Тареев, Н.Г. Гусева «Пороки сердца при коллагенозах» (1967), «Висцеральная склеродермия» (1970) и др.

В 1965 г. выходит в свет монография «Коллагенозы» Е.М. Тареева и его учеников — В.А. Насоновой, О.М. Виноградовой, Н.Г. Гусевой, которая была основана на уникальном собственном опыте наблюдения и анализе более 400 больных системной красной волчанкой, системной склеродермией, дерматомиозитом, узелковым периартериитом. Наряду с изучением патогенетических аспектов, выявлены клинические особенности заболеваний, включая малоизвестную тогда висцеральную патологию, закономерности развития отдельных нозологий, разработана классификация и принципы комплексной терапии. Монография сохраняет значение и сегодня благодаря уникальности описания «нативной» клиники и естественной эволюции процесса каждой из нозологий.

В дальнейшем выполняются докторские диссертации, выпускается ряд монографий по отдельным клиническим формам: «Системная красная волчанка» (В.А. Насонова), «Системная склеродермия» (Н.Г. Гусева), «Дерматомиозит» (А.П. Солovieва), «Системные васкулиты» (Е.Н. Семенкова) и др., которые явились первыми фундаментальными изданиями в стране, имевшими важное значение для развития проблемы системных заболеваний соединительной ткани и ревматологии в целом.

Е.М. Тареев обладал даром предвидения. В настоящее время теоретические, патогенетические, клинические и терапевтические проблемы аутоиммунных и системных ревматических заболеваний продолжают активно изучаться в стране и в мире, являются основой национальных и международных программ. Значительный прогресс (прорыв) отмечен в XXI в.

За развитие научных исследований в области коллагеновых болезней и ревматологии академиком А.И. Нестерову, Е.М. Тарееву, А.И. Струкову была присуждена Ленинская премия.

В рамках ревматологии целесообразно рассмотреть проблему ятрогении и лекарственной болезни, которая еще в 1954 г. была представлена Е.М. Тареевым на заседании Московского терапевтического общества. Концепция Евгения Михайловича вызвала первоначально большую дискуссию, но в последующем основные положения о лекарственной болезни нашли широкое подтверждение в эксперименте и клинико-морфологических исследованиях. В 1968 г. на Пленуме правления Всероссийского общества терапевтов, где обсуждались различные аспекты лекарственной болезни, Е.М. Тареев открыл заседание докладом «Проблема побочного действия лекарств», значение которого трудно переоценить и поныне. Как теперь хорошо известно, в ревматологии, как и в других областях клинической медицины, применение различного ряда лекарств может вызвать широкий круг побочных реакций: от хорошо известных синдромов (дерматит, агранулоцитоз и др.) до развития трудно диагностируемых системных заболеваний (лекарственной системной красной волчанки, системной склеродермии, васкулитов и др.) или органной патологии сердца, легких, почек, желудочно-кишечного тракта и т. д., которые Евгений Михайлович называл «лекарственными дублерами».

В настоящее время проблема ятрогении и неблагоприятных реакций на лекарственные препараты не только сохраняет актуальность, но и вышла за пределы медицины и приобрела общественно-социальное значение. Безопасность лекарств контролируется национальными и международными центрами и экспертами, создана система «Фармаконадзора» как одно из направлений фармакологии, с использованием ключевых понятий: эффективность/риск при оценке лекарственных препаратов. Помимо чисто медицинских проблем, связанных с введением новой активной терапии, включая генно-инженерные биологические препараты (ГИБП), не всегда правильно или нерационально

используемые, в современном обществе возникла опасность развития иммунной и иной патологии в связи с применением некачественных препаратов, псевдолекарств, БАДов.

Возможную роль лекарств в этиологии «коллагенозов» Евгений Михайлович впервые подчеркнул еще в 1960 г. на I Всероссийском съезде терапевтов, а сегодня «лекарственная системная волчанка» и «индуцированная склеродермия» включены в МКБ-10. В актовой речи «Эволюция учения о коллагенозах в клиническом аспекте» (1975) он рассматривал увеличение числа и утяжеление течения заболеваний этой группы в XX в. «в значительной степени за счет перманентного действия нарушений среды с обилием токсических веществ и аллергенов, образа жизни...», что еще более очевидно в настоящее время.

Сохраняют значение и получили дальнейшее развитие представления Е.М. Тареева о роли опухолей, химических и других неинфекционных факторов в развитии заболеваний, когда, в частности, «устранение химического фактора может привести к выздоровлению; в каких-то размерах осуществима и профилактика». Это в значительной мере может быть отнесено к многообразию паранеопластических синдромов в ревматологии, включая опухоль-ассоциированный дермато-полимиозит, когда лишь радикальное лечение новообразования определяет судьбу больного. Современная терапия ревматических заболеваний (ГИБП и др.) подтверждает высказанную ранее мысль Евгения Михайловича, что «лечение коллагенозов сближается с лечением системных опухолей».

Многогранны общие проблемы и точки соприкосновения ревматологии с важнейшими направлениями деятельности Е.М. Тареева и его уче-

ников (нефрология, гепатология, кардиология, пульмонология, онкология и др.), разработка которых занимает передовые позиции в современной науке.

Е.М. Тареев всегда вел огромную педагогическую работу, его лекции и углубленные разборы больных привлекали внимание сочетанием анализа клинических и общебиологических проблем, новых фактов и закономерностей с позиций конкретного больного и современных концепций. Для Евгения Михайловича больной был, прежде всего, личностью, которую необходимо понять с точки зрения целостности и единства процессов в организме. Поэтому от врача он требовал понимания больного, а не только постановки диагноза. В этом отношении он исповедовал постулат отечественной терапевтической школы — лечить больного, а не болезнь.

Под руководством Е.М. Тареева защищено 48 докторских и 154 кандидатские диссертации. Многие его ученики, а теперь ученики его учеников занимают ведущее положение в медицинской науке. Е.М. Тареевым создана наиболее крупная терапевтическая школа. Фундаментальные исследования Е.М. Тареева и его учеников являются источником основополагающих знаний в различных областях внутренних болезней.

Неоценимо влияние личности Е.М. Тареева — сочетания высокого интеллекта, энциклопедических знаний, научной прозорливости и трудолюбия, тонкого понимания человеческой психологии и неиссякаемого жизнелюбия. «Люди, работавшие непосредственно с Евгением Михайловичем, согласятся, что каждый из нас всегда испытывал и испытывает удивление, каким образом человек в течение многих лет может сохранять неослабевающий интерес

к движению науки вперед, каким образом вмещаются в одного человека столь глубокие и разносторонние знания и, наконец, какой характерологический комплекс должен быть у человека, который, не удовлетворяясь достигнутым, имеет потребность снова и снова раздвигать сложные завесы науки. Евгений Михайлович постоянно, всегда работал. Досуг и отдых Евгению Михайловичу были необходимы для работы, для размышлений, для обобщений» (Н.М. Кончаловская).

«Его мысли и идеи далеко опережали не только сегодня, но и завтра медицинской науки, сохраняя при этом драгоценное наследие прошлого» (Н.Н. Озерецковская).

Следует отметить постоянное стремление Е.М. Тареева донести до широких врачебных масс, до каждого врача все новые передовые научные идеи и практические достижения медицины, что он осуществлял многие годы и десятилетия в качестве председателя Всероссийского научного общества терапевтов, председателя Московского городского научного общества терапевтов, председателя Всесоюзного научного общества нефрологии и иммунопатологии. Он был также председателем Ученого терапевтического совета отдела клинической медицины АМН СССР, членом Всемирной ассоциации терапевтов, почетным членом многих зарубежных научных обществ; имел звание Героя Социалистического Труда, лауреата Ленинской и двух Государственных премий.

Академик Евгений Михайлович Тареев вошел в историю медицины как выдающийся ученый-клиницист XX в., многогранная деятельность которого в значительной степени определила дальнейшее развитие отечественной медицины.

Поступила 18.05.2011

ПАМЯТИ ПРОФЕССОРА Ильдара Газимджановича САЛИХОВА

17 июля 2011 г. на 71-м году жизни скончался вице-президент Ассоциации ревматологов России, Главный ревматолог Республики Татарстан, заведующий кафедрой госпитальной терапии Казанского государственного медицинского университета, доктор медицинских наук, заслуженный деятель науки Республики Татарстан, член-корреспондент Академии наук Республики Татарстан, заслуженный врач Российской Федерации и Республики Татарстан, лауреат Государственной премии Республики Татарстан профессор Ильдар Газимджанович Салихов.



Мы потеряли высокопрофессионального врача, выдающегося ученого, прекрасного организатора здравоохранения и талантливого педагога.

И.Г. Салихов родился 19 июня 1941 г. в Саратове. Он прошел путь от ассистента до профессора. С 1983 г. профессор И.Г. Салихов бесменно заведовал кафедрой госпитальной терапии Казанского государственного медицинского университета. Его становление как врача, педагога и ученого прошло под руководством выдающихся клиницистов — профессоров В.Е. Анисимова и З.И. Малкина. В 1970—80-е годы, в период строительства КамАЗа, он активно участвовал в организации системы здравоохранения в Набережных Челнах. Его труд отмечен знаками «Отличник Здравоохранения» (1978) и «Ударник строительства КамАЗа» (1979). В 1992 г. И.Г. Салихов защитил докторскую диссертацию и ему было присвоено звание профессора.

Ильдар Газимджанович отличался высокой эрудицией, глубиной знаний, разносторонностью интересов, смелостью и новизной мысли, прекрасными организаторскими способностями. Он с успехом сочетал научную, педагогическую и клиническую деятельность. Под его руководством защищены 4 докторские и 23 кандидатские диссертации. Ревматология была приоритетным направлением работы И.Г. Салихова. Именно в этом разделе клиники внутренних болезней наиболее ярко проявилась его склонность к теоретическим исследованиям, которые были тесно связаны с решением практических задач. Именно он первым получил новые данные о состоянии патогенетически значимых функций клеток-эффекторов при ревматоидном воспалении. Крупным достижением явля-

ются впервые проведенное подробное клиническое описание, разработка критериев количественной и качественной оценки мышечного синдрома. По его инициативе впервые в Республике Татарстан организован городской ревматологический центр. За реализацию разработанной программы «Научно-практические и организационные аспекты совершенствования ревматологической службы в Республике Татарстан» И.Г. Салихов удостоен Государственной премии Республики Татарстан в области науки и техники за 2000 г. Ильдар Газимджанович был пионером

внедрения в Республике Татарстан высокотехнологичных методов лечения ревматических заболеваний и хронических воспалительных процессов в кишечнике генно-инженерными биологическими препаратами.

Профессор И.Г. Салихов много сил отдавал возрождению традиций Казанской школы терапевтов и становлению Казанской школы ревматологов. Его актовая речь «Терапия — врачевание, ревматология, организация» (1997) и книга «Размышления о медицине и врачевании» (2001) с большим интересом восприняты и молодыми, и опытными врачами.

Он являлся вице-президентом Ассоциации ревматологов России, главным внештатным ревматологом Республики Татарстан. Профессор И.Г. Салихов — автор более 250 научных публикаций, в том числе 5 авторских свидетельств, 2 патентов на изобретение, 2 монографий.

Ильдар Газимджанович был прекрасным человеком, посвятившим свою жизнь высокому служению медицине. Его отличали открытость, доброжелательность, оптимизм, умение решать самые сложные проблемы.

Сотрудники Казанского государственного медицинского университета и все ревматологи России выражают искренние соболезнования родным и близким Ильдара Газимджановича и скорбят вместе с ними о невосполнимой утрате.

**Светлая память о профессоре
Ильдаре Газимджановиче САЛИХОВЕ
навсегда останется в наших сердцах.**