

СЕРГЕЙ ПЕТРОВИЧ БОТКИН (К 175-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)

В. И. Бородулин

НИИ истории медицины РАМН, кафедра истории медицины и культурологии ММА им. И. М. Сеченова*

Для терапевтов и историков медицины XXI века С. П. Боткин остается не только одним из основоположников, но и самой крупной фигурой отечественной истории клиники внутренних болезней. Каковы научные основания для такой высочайшей оценки его исторической роли? Именем Боткина в отечественной медицинской литературе названы инфекционный гепатит (болезнь Боткина), а также 4 возможных признака митрального стеноза: «ритм перепела», выслушиваемый в точке Боткина—Эрба; «шум кузицы» — суммарный аускультативный феномен при мерцательной аритмии у больных митральным стенозом; асимметрия грудной клетки с отставанием в развитии ее левой половины; наличие непостоянных крепитирующих и мелких влажных хрипов над верхней и левой границами сердца вследствие сдавления легочной ткани увеличенным левым предсердием. В отношении гепатита следует уточнить, что С. П. Боткин говорил о катаральной желтухе, которую считал специфической инфекционной болезнью, поражающей весь организм, и об общности ее с эпидемической желтухой и острой атрофией печени (1888). По современной номенклатуре болезней, речь идет о гепатите А, вызываемом энтеровирусом НАV семейства пикорнавирусов; понятно, что представления о болезнях печени, существовавшие в 1880-х годах, имеют мало общего с современными взглядами. Вообще эпонимические (по имени автора описания) названия, как правило, условны и не отражают всей сложной истории описания. Так, например, один из основоположников кардиологии парижский терапевт П. Потен констатировал симптом щелчка («хлопанья») открытия митрального клапана, т. е. «шум перепела», начиная с 1887 г., а еще раньше (1889) этот симптом описал Sanson, он был известен также и Ж. Буйо; где доказательства того, что С. П. Боткин был первым?

Блестящие клинические наблюдения и гипотезы, которыми так богаты клинические лекции и другие печатные труды С. П. Боткина, при всей их ценности не могут объяснить исключительное и непреходящее его влияние на развитие отечественной клиники; понятно, что главная историческая заслуга С. П. Боткина — в другом. Середина XIX века (1840—1860-е гг.) явилась переходным этапом, когда совершалась подлинная революция в клинической медицине: менялись методы изучения сущности болезни (патологическую анатомию, которая в фундаментальных исследованиях К. Рокитанского в Вене и Р. Вирхова в Берлине выдвигалась в качестве теоретической основы медицины, дополнила экспериментальная патология, основы которой заложил работавший в Берлине Л. Траубе) и обследования больного (после открытий парижской клинической школы Ж. Корвизара во врачебную практику вошли перкуссия и аускультация; И. Шенлейн в берлинской больнице Шарите первым ввел в клиническую практику лабораторные исследования); в России была проведена реформа клинического преподавания (с выделением факультетских и госпитальных, а в дальнейшем и пропедевтических клиник), были созданы условия для формирования научных клинических школ. Реализовать новые возможности, повести отечественную медицину по европейскому естественно-научному пути развития — такова была основная задача на том этапе истории нашей медицины. Среди тех, кто раньше других осознал поставленную временем задачу, были С. П. Бот-

кин и Э. Э. Эйхвальд в Петербурге, Г. А. Захарьин в Москве, Ф. Ф. Меринг в Киеве, Н. А. Виноградов в Казани. Осуществление задуманного в наибольшей мере удалось именно С. П. Боткину, и новое функциональное, клинико-экспериментальное направление развития отечественной клинической медицины в конце XIX—1-й половине XX века справедливо получило название боткин-ского.

Сергей Петрович Боткин (05.09.1832—12.12.1889) родился в Москве, в многодетной семье чапурговца, купца первой гильдии Петра Кононовича Боткина, воспитывался под влиянием старшего брата — Василия Петровича, впоследствии известного литератора. В атмосфере передовой культуры и высокой гражданственности формировались мировоззрение, принципы и пристрастия Сергея Боткина. Он учился в лучшем частном пансионе города, затем поступил в университет. В речи, произнесенной в 1881 г. в Обществе русских врачей, С. П. Боткин высказался по поводу характера преподавания на медицинском факультете во времени его студенчества следующим образом: «Будущность наша уничтожалась нашей школой, которая, преподавая нам знание в форме катехизисных истин, не возбуждала в нас той пылкости, которая обуславливает дальнейшее развитие». Из профессоров наибольшее влияние на С. П. Боткина оказал Ф. И. Иноземцев — хирург, терапевт, который, по общему признанию, был светилом медицинского факультета и большим оригиналом. У него можно было учиться клиническому мышлению и творческому подходу к медицинской науке и практике, чуткости ко всему новому и требовательности к себе во всем, что касается профессионального долга. Однако (по язвительному, но справедливому замечанию Н. И. Пирогова) «Иноземцев был ... фанатиком разных предположений» и не мог создать научную клиническую школу. Он сам посоветовал талантливому молодому доктору Боткину продолжить образование за рубежом.

Во 2-й половине XIX века основными центрами медицинской научной мысли были Париж, Берлин и Вена. Именно в этих столицах провел С. П. Боткин почти все время своей стажировки (1856—1860 гг.), овладевая основами научной медицины под прямым влиянием ее несомненных лидеров: Р. Вирхова, Л. Траубе, К. Людвига, К. Бернара. Он научился тонкостям микроскопирования (студенты Московского университета за время обучения микроскоп не видели), методикам физиологической химии (под руководством одного из ее основоположников, сотрудника Р. Вирхова Ф. Гоппе-Зейлера), опубликовал (в том числе в издававшемся Р. Вирховом «Архиве патологической анатомии, физиологии и клинической медицины») несколько научных работ, написал докторскую диссертацию, посвященную проблеме всасывания жира в кишечнике. Молодой ученый получил известность в научном мире.

В эти же годы новое руководство Петербургской медико-хирургической академии (П. А. Дубовицкий, И. Т. Глебов, Н. Н. Зинин) проводило в духе либерализма и «обновления» 1860-х годов политику перестройки педагогического процесса, замены престарелых профессоров, рутинно «тянувших» курс, молодыми, энергичными, европейски образованными учеными. Были приглашены, в частности, И. М. Сеченов и С. П. Боткин. В сентябре 1860 г. С. П. Боткин приехал в Петербург и после защиты диссертации вступил в должность адъюнкт-профессора (доцента) академической терапевтической клиники — с обещанием ему профессорской долж-

*119992 Россия, Москва, ул. М. Трубецкая, д. 8, стр. 2.

ности при появлении вакансии. С первых же шагов он громко заявил о себе как о клиницисте нового — строго научного направления и преподавателе, который видит свою задачу в том, чтобы формировать не только грамотного врача-практика, но и врача-исследователя, естествоиспытателя. Он читал лекции, опираясь на последние данные европейской науки; на занятиях обучал слушателей методам перкуссии и аускультации и требовал сопоставления клинических и патолого-анатомических диагнозов, и главное, сразу же приступил к организации клинической лаборатории, где обучал студентов работе с микроскопом и выполнению биохимических анализов. Тогда же он начал проведение научных исследований, главным образом по испытанию лекарственных средств. Он писал Н. А. Белоголову: «Теперь в ходу мои научные работы в лаборатории, которую я сам создал и которой люблю, как собственным ребенком...» Именно результаты работы лаборатории Боткина убедили всех в необходимости создания в России кафедральных клинических лабораторий.

Место профессора академической терапевтической клиники освободилось через год, но влиятельная в академии так называемая немецкая партия (на самом деле в нее входили и русские профессора консервативного склада) устроила obstruction ее руководству, собиравшемуся утвердить С. П. Боткина. Причина была очевидна: старые профессора, усвоившие и добросовестно преподававшие медицину 1-й половины XIX века, приняли в штыки боткинские новшества, считая, что стремление обосновывать каждый диагноз объективными научными данными, в том числе лабораторными анализами, есть проявление «врачебного бессилия». Конфликтная ситуация разрешилась самым неожиданным образом: была направлена депутация студентов, подкрепленная официальным письмом прикомандированных к академии молодых врачей, для убеждения конференции академии избрать С. П. Боткина, а не кого-либо другого. В обстановке политического возбуждения молодежи в начале 1860-х годов и нараставших студенческих беспорядков конференция не рискнула пойти на противостояние. В ноябре 1861 г. С. П. Боткина утвердили ординарным профессором.

Сокурсник, друг и первый биограф С. П. Боткина Н. А. Белоголовый писал: «Эта любовь к клинике составляла в его жизни самое главное, господствующее чувство, и все другие житейские интересы, не только общественные, не только частной практики, но даже, я решаюсь сказать, как это ни покажется невероятным, а многим даже чудовищным, интересы личного здоровья и благополучия, материальной будущности нежно любимой им семьи — все это уходило у него на второй план...» От клинической лаборатории со временем отпочковались экспериментальная (с 1878 г. в течение 10 лет ее руководителем был И. П. Павлов) и бактериологическая лаборатории, и С. П. Боткин сразу же озабочился созданием условий для проведения занятий со слушателями академии на амбулаторном приеме больных, что давало возможность познакомить их с разными, в том числе ранними, стадиями заболеваний. Для этого пришлось существенно расширить амбулаторию, организованную при клинике еще К. К. Зейдлицем — выдающимся представителем отечественной терапии 1-й половины XIX. Покончив с лекцией, обходом палатных больных и другими повседневными делами в клинике, С. П. Боткин приходил сюда несколько раз в неделю вместе с ближайшими сотрудниками, слушателями, молодыми врачами; он руководил приемами проходящих больных, проводил клинические разборы, читал импровизированные микролекции. А дома его ждал прием пациентов частной практики, а потом медицинские книги и журналы — рабочий день врача и ученого заканчивался далеко за полночь.

Скоро пришла врачебная слава, и С. П. Боткин — первым среди врачей русского происхождения — был назначен (1870 г.) «почетным лейб-медиком Двора Его Величества»; в 1875 г. его переместили на должность офи-

циального лейб-медика при императрице Марии Александровне. К обременительным обязанностям придворного врача постепенно добавились заботы общественно-добрадея, к которым он относится с предельной добросовестностью, да и не мог иначе в силу полученного воспитания. С 1878 г. он — председатель Общества русских врачей в Петербурге; с 1881 г. — гласный городской думы и фактический руководитель столичного здравоохранения: по его инициативе организована бесплатная медицинская помощь неимущим, организован школьно-санитарный надзор, открыта (1882 г.) Александровская инфекционная больница (ныне — им. Боткина). С 1886 г. он также — председатель комиссии при Медицинском совете по вопросам улучшения санитарных условий и уменьшения смертности населения в России. С 1881 г. он издает «Еженедельную клиническую газету» (в 1890—1903 гг. — «Больничная газета Боткина»). Рабочий день уплотнился настолько, что перекусить взятым с собой бутербродом он успевал только в пролетке.

Какой именно медицине учил С. П. Боткин будущих и уже получивших диплом молодых врачей? Об этом красноречиво свидетельствуют его собственные слова. В первой же лекции в 1862 г. молодой профессор раскрыл свое методологическое кредо: «...Если практическая медицина должна быть поставлена в ряд естественных наук, то понятно, что приемы, употребляемые в практике для исследования, наблюдения и лечения больного, должны быть приемами естествоиспытателя, основывающего свое заключение на возможно большем количестве строго и научно наблюдаемых фактов. Индивидуализация каждого случая, основанная на осязательных научных данных, и составляет задачу клинической медицины и вместе с тем самое твердое основание лечения, направленного не против болезни, а против страдания больного».

Конечно, он не смешивал желаемое «завтра» с реальным «сегодня» и вносил необходимые поправки. Так, во вступлении к первому выпуску «Курса клиники внутренних болезней» (1867) — вместе с «Клиническими лекциями» (1887) это издание стало настоящим руководством для многих поколений отечественных врачей — он писал: «Но механизм и химизм животного организма до такой степени сложны, что, несмотря на все усилия человеческого ума, до сих пор еще не удалось подвести различные проявления жизни как здорового, так и больного организма под математические законы. Это обстоятельство, ставящее медицинские науки в ряд наук неточных, значительно затрудняет применение их к отдельным индивидуумам. Кто знаком с алгеброй, тот не затруднится при разрешении задачи уравнения с одним или большим количеством неизвестных; другое дело — разрешение задач практической медицины; можно быть знакомым и с физиологией, и с патологией, и со средствами, которыми мы пользуемся при лечении больного организма, — и все-таки, без умения приложить эти знания к отдельным индивидуумам, не быть в состоянии разрешить представившуюся задачу... Это умение применять естествоведение к отдельным случаям и составляет собственно искусство лечить... Клиницист-преподаватель ставит себе первой задачей передать учащимся тот метод, руководясь которым молодой практик был бы в состоянии впоследствии самостоятельно применять свои теоретические врачебные сведения к больным индивидуумам».

Исключительный дар врачебной наблюдательности, блестящее владение методикой непосредственного обследования больного и компетентное использование лабораторных данных, широкая эрудиция и дисциплинированное научное мышление были слагаемыми успеха врачебной практики С. П. Боткина. Его не удовлетворяла диагностика на симптоматическом уровне; он стремился уяснить патогенетические связи, что помогало ему синтезировать врачебный опыт, давать классические описания синдромов (например, подвижной почки), ставить редкие диагнозы (так, исключительное впечатление произвела его лекция, во время которой он поставил ди-

агноз тромбоза воротной вены, подтвержденный затем при вскрытии) и выдвигать смелые клинические гипотезы (например, о депонировании крови в селезенке и о влиянии центральной нервной системы на кроветворение и состав крови), которые нередко получали развитие в исследованиях его учеников.

Почти 3 десятилетия под руководством С. П. Боткина в его клинике и лаборатории формировалась научная клиническая школа. За это время из 103 ординаторов клиники, опубликовавших более 400 научных работ, 85 защитили докторские диссертации, 25 прошли здесь же доцентский стаж; 37 учеников Боткина стали профессорами, из них 25 — широко известные терапевты: С. С. Боткин, М. М. Волков, В. А. Манассеин, А. А. Нечаев, Л. В. Попов, В. Н. Сиротинин, Н. И. Соколов, Н. Я. Чистович, Ю. Т. Чудновский, М. В. Яновский и др. Однако называть эту школу петербургской и терапевтической не вполне корректно: она не умещалась в рамках одной столицы и одной специальности. Ученики Боткина были избраны на кафедры не только Военно-медицинской академии, но и Женского медицинского института, Казанского, Варшавского, Харьковского и Киевского университетов, руководили отделами Института экспериментальной медицины и т. д. Среди них физиолог И. П. Павлов и патолог С. М. Лукьянов, отоларинголог Н. П. Симановский и дерматовенерологи А. Г. Полотебнов и Т. Н. Павлов. Ярким примером клинико-экспериментального направления этой школы может служить классическое исследование Я. Я. Стольников, который под руководством С. П. Боткина изучал происхождение нефрита и применил метод прижигания почечных артерий: в XX веке именно таким путем получали экспериментальную почечную гипертонию. Боткинское научное направление и наследие развивали не только его непосредственные ученики, но и ученики его учеников; особенно выразительный пример этой преемственности — прямая линия, связывающая школы С. П. Боткина — М. В. Яновского — Г. Ф. Ланга. Можно уверенно говорить о том, что боткинская школа оказалась самой крупной и влиятельной в истории отечественной клиники внутренних болезней.

Клиницист самых широких интересов, С. П. Боткин в любых разделах современной ему клиники оставил новые и яркие мысли. Однако наиболее высоким является его вклад в становление отечественной кардиологии. Ему принадлежит классическое описание семиотики митрального стеноза и холецисто-коронарного синдрома, поражения сердечно-сосудистой системы при тиреотоксическом зобе; предложение выслушивать звуковые симптомы недостаточности аортальных клапанов дополнительно в «V точке» — в третьем межреберье слева у края грудины (так называемая точка Боткина—Эрба); указание на то, что при грудной жабе может появляться шум трения перикарда (позднее подробное описание этого симптома при тромбозе венечной артерии сердца дал В. М. Керниг); идея активного участия периферических сосудов в кровообращении (разработанная в XX веке школой М. В. Яновского); указание на то, что смерть от коллапса при крупозной пневмонии — это следствие нервно-сосудистых нарушений, а не снижения сердечной деятельности; руководство экспериментальными фармакологическими исследованиями по изучению адониса, ландыша и других сердечных средств. В становлении кардиологии в России и СССР исключительно велика роль его прямых учеников — В. Н. Сиротинина, М. В. Яновского и Н. Я. Чистовича и убежденного последователя его взглядов В. П. Образцова.

В XIX уже было понятно, что «появление Захарьина и Боткина на кафедре терапевтической клиники знаменует собою ... начало новой эпохи в клинической медицине, в Москве и Петербурге. Старая клиника рухнула ...» (Голубов Н. Ф.). И С. П. Боткин, и Г. А. Захарьин (1829—1897) учились медицине и готовились к профессуре в одни и те же годы и у одних и тех же учителей в Московском университете, в Германии, Австрии и Франции.

Вооруженные новейшими достижениями европейской науки, они вернулись в Россию с ясно осознанной задачей: направить отечественную клинику по новым рельсам научного развития. В 1-й половине 1860-х годов они возглавили ведущие терапевтические клиники Военно-медицинской академии и Московского университета и были на этом этапе единомышленниками. В письме Н. А. Белоголовому (07.07.1860) С. П. Боткин писал: «С большим удовольствием прочел я об успехе Захарьина, который совершенно заслужил его; желаю искренно, чтобы он продолжал так, как начал, в чем и не сомневаюсь».

Расхождения между лидерами научной клинической медицины в России начались много позже, когда прославленный диагност, автор оригинального анамнестического метода обследования больного, двигатель новаторских клинических идей и действий (достаточно вспомнить его роль в создании детской и гинекологической клиник или во введении в преподавание курса бактериологии), основатель врачебной школы Г. А. Захарьин, перегруженный частной практикой и своими финансовыми операциями, мучимый болезнями и собственным тяжелым характером, постепенно уделял клинике все меньше времени и все больше становился выразителем консервативных взглядов и духа стяжательства. Теперь уже С. П. Боткин в письме жене с фронта русско-турецкой войны (1877) отзывается о нем совсем по-другому: «Врачи-практики, стоящие на виду у общества, влияют на него не столько своими проповедями, сколько своей жизнью. Захарьин, поставивший своим идеалом жизни золотого тельца, образовал целую фалангу врачей, первой задачей которых — набить как можно скорее свои карманы». Так прожитая жизнь деформировала личность знаменитого врача и педагога.

Однако расхождения между петербургской боткинской и московской захарьинской школами, конечно, не исчерпывались вопросами нравственной стороны врачевания, а затрагивали саму суть понимания задач медицины. Не отрицая роль врачебного искусства (интуиции, эмпирического начала в практической медицине), С. П. Боткин трактовал его как неизбежное на данном историческом этапе, но нежелательное и, как он надеялся, временное явление; в форсированном развитии исследований, приближающих медицину к «разряду точных наук», он видел — в отличие от Г. А. Захарьина — не только магистральный путь ее дальнейшего движения, но и насущную, первоочередную задачу клиники, решаемую в лаборатории, клинико-экспериментальным методом. При этом он очерчивал допустимые пределы экспериментирования на больных. Вот характерный пример его рассуждений: «Вы должны искать специфические средства и имеете право идти также путем и теоретических соображений, но только местом для применения последних должна быть лаборатория, а не клиника. Нельзя себе позволить экспериментировать без громадной осторожности на живом человеке... Вы должны всегда иметь в виду тот спасительный страх, чтобы не повредить больному, не ухудшить чем-нибудь его состояния».

В С. П. Боткине счастливо сочетались врач «Божьей милостью» и ученый-натуралист, замечательный наставник молодых врачей и общественный деятель с самыми передовыми взглядами. На юбилейном праздновании в 1882 г. Медицинский совет приветствовал юбиляра следующими словами: «Аудиторией Вашей были не стены Военно-медицинской академии, а вся Россия в лице рассеянного по ней врачебного сословия». Возглавленное С. П. Боткиным естественно-научное, функциональное, клинико-экспериментальное направление и созданная им ведущая в стране клиническая школа намного пережили его самого: в XX столетие клиническая медицина России вошла по проложенному им пути. Его имя наряду с именем Н. И. Пирогова стало знаменем отечественной клинической медицины.