

© А. В. ШАБРОВ, 2003

УДК 614.2:93(470)

## ИЗ ИСТОРИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ НАУЧНЫХ ШКОЛ. К 100-ЛЕТИЮ ОСНОВАНИЯ БОЛЬНИЦЫ ПЕТРА ВЕЛИКОГО — КЛИНИЧЕСКОЙ БАЗЫ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ ИМ. И. И. МЕЧНИКОВА<sup>1</sup>

*А. В. Шабров*

Санкт-Петербургская государственная медицинская академия им. И. И. Мечникова\*

В конце XIX столетия в Санкт-Петербурге в связи с увеличением числа жителей (в 1900 г. население города составляло 1,25 млн человек), а также количества больных туберкулезом, инфекционными, хроническими, венерическими и другими заболеваниями остро встал вопрос о строительстве новых лечебных учреждений. 8 января 1903 г. на заседании Санкт-Петербургской городской думы было принято постановление: «В память со дня основания Санкт-Петербурга построить одну или несколько больниц для общих болезней с тем, чтобы в означенных больницах могло поместиться не менее 1000 кроватей; для покрытия же расходов на это дело заключить заем в 3 000 000 рублей. Закладку одной из больниц, которой должно быть присвоено имя императора Петра Великого, произвести во время празднования юбилея».

По поручению Городской управы Императорским Санкт-Петербургским обществом архитекторов был объявлен конкурс на составление эскизного проекта больницы им. Петра Великого «для незаразных больных» на участке земли в северной части Санкт-Петербурга. Первоначально больница планировалась на 1000 коек. В конкурсную комиссию вошли известные специалисты: архитекторы, главные врачи, а также представители городской общественности. Авторами проекта, занявшего 1-е место, стали Л. А. Ильин, А. И. Клейн и А. В. Розенберг. В дальнейшем Городская дума приняла решение строить больницу на 2000 коек. По отделениям койки распределялись следующим образом: терапевтическое — 852, хирургическое — 396, нервное — 297, гинекологическое — 131, горловое — 52, глазное — 52, изоляционное — 30, сортировочное — 93, платное — 53. При проектировании учитывался опыт строительства больниц в Западной Европе: 3 автора проекта и 3 члена комиссии по постройке больницы были командированы за границу для ознакомления с архитектурой аналогичных учреждений, в частности больницы им. Рудольфа Вирхова в Берлине, городских больниц в Шарлоттенбурге, Гамбурге, Мюнхене. Они также осмотрели архитектурные памятники голландского ренессанса, послужившего прототипом так называемого петровского стиля в России. В этом стиле предполагалось построить больницу им. Петра Великого. По признанию авторов лучшего проекта, «положительные приемы постройки осмотренных... больниц, особенно Вирховской в Берлине и Эппендорфской в Гамбурге», были использованы при доработке проекта строительства, поэтому удалось избежать «свойственных этим больницам недочетов».

Таким образом, после усовершенствования проект строительства больницы им. Петра Великого является уникальным, не имеющим аналогов в мире. Окончательный вариант генерального плана больницы предусмат-

ривал строительство 16 павильонов — 2- и 3-этажных зданий, которые распределялись на 4 блока: административный, лечебный, хозяйственный и жилой.

По архитектуре, внутреннему устройству зданий, оборудованию и оснащению больница им. Петра Великого должна была встать в один ряд с лучшими больницами Западной Европы.

Официальная церемония закладки больницы состоялась 29 июня 1910 г., хотя строительство ее осуществлялось уже несколько лет.

По решению Городской управы от 20 мая 1913 г. первым главным врачом больницы им. Петра Великого был назначен проф. Н. Я. Кетчер, работавший в больнице св. Марии Магдалины. Первым попечителем больницы являлся В. П. Калашников, в 1915 г. его сменил И. Ф. Земацкий, в 1916 г. — А. А. Анников.

1 мая 1914 г. была открыта 1-я очередь больницы на 600 коек терапевтического профиля, а к концу года построено еще 14 зданий. Современное оснащение и оборудование новой больницы, мощные отделения различного профиля, удобное трамвайное сообщение с городом явились предпосылкой для организации в ней клинической базы для обучения студентов-медиков Психоневрологического института<sup>2</sup>. Начиная с 1915 г. клиническая база института постепенно расширялась по мере ввода в строй новых павильонов. К 1917 г. число коек в больнице достигло 1450. После октябрьских событий в соответствии с приказом № 414 Комиссариата здравоохранения Петрограда от 15 января 1919 г. больнице присвоено имя Ильи Ильича Мечникова — выдающегося естествоиспытателя, автора фагоцитарной теории иммунитета, лауреата Нобелевской премии (в 1936 г. на территории больницы был установлен памятник И. И. Мечникову работы Л. В. Шервуда).

После окончания Первой мировой войны, в 1918 г., в больницу вернулись работавшие в ней опытные старшие врачи К. З. Вилланен, В. И. Глинчиков, Н. С. Коротков, Ф. Ф. Сысоев. Один из них — Н. С. Коротков часто исполнял обязанности главного врача больницы. В 1905 г. он стал автором звукового метода измерения артериального давления. Благодаря простоте и точности метод Н. С. Короткова получил распространение во всех странах мира.

В 1924 г., после реконструкции, больница была вновь открыта, строительство продолжалось, и уже через не-

<sup>1</sup> К 300-летию основания Санкт-Петербурга.

\* 195067 Россия, Санкт-Петербург, Пискаревский пр., 47.

<sup>2</sup> Петербургский психоневрологический институт (ПНИ) основан в 1907 г. акад. В. М. Бехтеревым. В 1920 г. медицинский факультет ПНИ преобразован в Государственный институт медицинских знаний (ГИМЗ), который в 1930 г. получил наименование II Ленинградского медицинского института (ЛМИ), с 1947 г. — Ленинградского санитарно-гигиенического медицинского института, а с 1995 г. — Санкт-Петербургской государственной медицинской академии им. И. И. Мечникова.

сколько лет она стала самым крупным в стране лечебным учреждением. К началу 1926 г. число штатных коек в больнице увеличилось до 1830. Было открыто новое отделение костного туберкулеза на 120 коек, на 60 увеличено число коек терапевтического профиля, создано первое в городе онкологическое отделение на 120 коек, имевшее свое приемное отделение и лечебно-диагностические службы.

В 1930 г. больничный городок представлял собой архитектурно-исторический комплекс из 50 зданий и занимал площадь в 37 га. В 1932 г. на базе больницы им. И. И. Мечникова и существовавшей при ней фельдшерско-акушерской школы впервые создан оригинальный учебный комплекс «медицинский вуз — больница — техникум» с вечерней формой обучения. В его организации, обеспечении преподавателями, дефицитным оборудованием приняли участие Академия наук СССР и Военно-медицинская академия. 5 марта 1935 г. в вузе состоялся первый и единственный выпуск 80 врачей. Приказом Наркомздрава РСФСР № 8 от 7 января 1935 г. II ЛМИ был объединен с больницей-медвузом им. И. И. Мечникова.

Кафедры терапевтического профиля ГИМЗ — II ЛМИ возглавляли известные ученые.

Кафедра госпитальной терапевтической клиники ГИМЗ была организована учеником И. П. Павлова проф. Н. Я. Кетчером, который являлся не только организатором больничного дела, но и опытным клиницистом, тонким диагностом.

В 1925 г. заведующим кафедрой был избран ученик проф. Н. Я. Чистовича проф. О. В. Кондратович. Одновременно он являлся заведующим терапевтического отделения на 180 коек. В этот период на кафедре в учебный процесс задолго до официального признания был внедрен лекционно-групповой метод преподавания.

Основные научные исследования на кафедре были посвящены заболеваниям сердечно-сосудистой системы. Особенно важны работы О. В. Кондратовича как клинициста. Он первый обратил внимание на существование скрытых эндокардитов, дал их блестящую клиническую картину, научил распознавать их и тем самым открыл страницу в клиническом обследовании больного.

После преждевременной кончины О. В. Кондратовича в период с 1931 по 1941 г. кафедрой руководил ученик Г. Ф. Ланга проф. М. Я. Арьев, широко известный терапевтам страны как высококвалифицированный кардиолог. На кафедре были прекрасно организованы учебный процесс и научно-исследовательская работа.

Первым заведующим кафедрой факультетской терапевтической клиники являлся проф. Н. Ф. Чигаев (1914—1918). С 1919 по 1921 г. эту кафедру, находившуюся в то время в помещении бывшей Свято-Троицкой общины, возглавлял проф. Г. Ф. Ланг, впоследствии академик АМН СССР, создатель крупной школы отечественных терапевтов.

В 1922 г. он первым высказал взгляд на гипертонию как самостоятельное заболевание, не связанное с первичным поражением почек. Г. Ф. Лангу принадлежит первое в нашей стране клинко-анатомическое исследование пучка Гиса. Г. Ф. Ланг создал классификацию болезней системы кровообращения, развил функциональное направление в гематологии.

Среди учеников Г. Ф. Ланга были А. Л. Мясников, М. Д. Тушинский, В. Г. Баранов, а также А. А. Кедров, возглавивший впоследствии кафедру факультетской терапии.

В 1921 г. заведующим кафедрой факультетской терапевтической клиники был избран проф. В. И. Глинчиков, являвшийся с 1920 г. профессором кафедры общей терапии ГИМЗ.

В. И. Глинчиков — видный представитель развивавшейся клинической школы С. П. Боткина. После защиты докторской диссертации на кафедре ученика С. П. Боткина Н. Я. Чистовича в Военно-медицинской академии он был избран приват-доцентом этой кафедры

и одновременно, с 1914 г., старшим врачом терапевтического отделения больницы им. Петра Великого. После пребывания на фронте В. И. Глинчиков в 1917 г. вернулся в больницу, а с 1918 г. до последнего дня жизни его деятельность была связана с работой в ГИМЗ — II ЛМИ. В. И. Глинчиков являлся талантливым клиницистом, ученым, педагогом и организатором. В годы разрухи после империалистической и гражданской войн, будучи проректором, В. И. Глинчиков много сделал для улучшения учебной и хозяйственной работы института. По его инициативе клиники института были сконцентрированы на единой базе — больнице им. И. И. Мечникова.

В 1923 г. были опубликованы 2 тома клинических лекций В. И. Глинчикова, удостоенные премии Государственного ученого совета. В 1927—1930 гг. вышли в свет три книги В. И. Глинчикова, в том числе «Клиника и терапия поражений боевыми отравляющими веществами» (1929, 1931) — единственное руководство по данной проблеме. Его научная деятельность получила свое отражение более чем в 60 работах по различным вопросам внутренней патологии, инфекционным болезням, фтизиатрии. Особо следует отметить работы об отравлениях газами, которые он наблюдал в качестве врача на фронте. Это были первые исследования по клиническому течению и лечению отравлений боевыми отравляющими веществами, изданные в виде специальных монографий в 1920 и 1925 гг. В. И. Глинчиков сумел высоко поставить клиническую и научную работу на кафедре. Его сотрудниками опубликовано 85 научных работ, ряд учеников стали профессорами, заведующими кафедрами (А. М. Корецкий, А. Я. Цигельник, А. Н. Алексеев и др.).

В ГИМЗ — II ЛМИ трудился крупный ученый-терапевт, фтизиатр и организатор медицинского дела проф. А. Н. Рубель. С 1920 г. он возглавлял в ГИМЗ кафедру частной патологии и терапии. В 1925 г. ввиду ее упразднения А. Н. Рубель был избран профессором кафедры пропедевтики внутренних болезней с семиотикой и с 1933 по 1938 г. работал заведующим кафедрой факультетской терапии. Им написано 80 научных трудов по общей патологии и терапии. Большинство исследований посвящено вопросам пульмонологии.

Большой опыт клинициста позволил А. Н. Рубелю создать ряд пульмонологических концепций, ставших классическими. Он исследовал роль интерстициальной ткани в развитии патологических процессов в легких, описал клиническую картину пневмосклероза, рассмотрел учение о хронических бронхитах, бронхоэктазиях, пневмониях, эмфиземе легких, показав, что первичным в патологическом процессе является перибронхит, перибронхиолит, перилъеволит. Ряд положений, выдвинутых А. Н. Рубелем, вошли в основу современной классификации пневмосклерозов.

Однако большую часть научной деятельности ученый посвятил изучению туберкулеза и борьбе с ним. Он ярко описал клиническую картину начальных форм туберкулеза, обосновал патоморфологическую концепцию начала развития туберкулезного процесса.

В 1912 г. А. Н. Рубель опубликовал монографию «Искусственный пневмоторакс при лечении туберкулеза легких». Это первая в мировой литературе фундаментальная работа, посвященная теории и практике искусственного пневмоторакса.

Обобщающим трудом ученого по фтизиатрии явилась монография «Туберкулез», вошедшая в многотомное руководство «Частная патология и терапия внутренних болезней» (1931).

В 1938 г. заведующим кафедрой пропедевтики внутренних болезней был избран проф. С. М. Рысс — видный отечественный терапевт, выдающийся клиницист в области патологии и терапии болезней системы пищеварения и витаминологии. С 1920 г. он работал под руководством профессоров А. И. Игнатовского, Р. А. Лурия, Н. Я. Чистовича в качестве научного сотрудника, ординатора и ассистента. В 1928—1935 гг. С. М. Рысс работал

в физиологической лаборатории акад. И. П. Павлова в Институте экспериментальной медицины, где выполнил 11 экспериментальных работ по физиологии и патологии пищеварения, в том числе докторскую диссертацию по теме «К вопросу о желчно-пузырном рефлексе и пигментном обмене».

С 1936 по 1958 г. С. М. Рысс по совместительству являлся директором и научным руководителем Ленинградского научно-исследовательского института лечебного питания. Уже в первые годы работы на кафедре С. М. Рысс снискал большую известность как один из виднейших клиницистов-витаминологов в нашей стране, хороший организатор, лектор и педагог. Основным направлением его научной деятельности являлось изуче-

ние патологии и физиологии печени, пищеварения, нервной системы и внутренних органов, трансфузиологии.

В послевоенный период терапевтические научные школы вуза получили свое дальнейшее развитие. Но это уже новая страница в истории академии.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. О выборе места для постройки проектируемой больницы имени Петра Великого // Известия Санкт-Петербургской Городской Думы. — 1903. — № 9. — С. 1737—1739.
2. **Шабров А. В., Романюк В. П.** Больница Петра Великого. — СПб, 2001. — С. 101—102.