

ВМЕСТО ПРЕДИСЛОВИЯ

Научная работа I ЛМИ им. акад. Павлова за 2 года Отечественной войны

Проф. И. Д. Страшун

На всем протяжении истории русской медицины война являлась своеобразным этапом в развитии отечественной науки, прежде всего в области хирургии, эпидемиологии, инфекционных болезней, гигиены, а также «организационной медицины».

Стоит только вспомнить, что талант выдающегося русского эпидемиолога XVIII века штаб-лекаря Самойловича вырос еще во время русско-турецких войн, запечатленных победами Румянцева и Суворова. В Отечественной войне 1812 г. проявили себя Мудров, Вилье, Мухин, а санитарные последствия 1812 г. и в особенности пожар Москвы дали материал для целого ряда работ профессоров медицинского факультета Московского университета (см. мою вводную статью в историческом сборнике «175 лет I Московского медицинского института»).

В дни Севастопольской страды в Крымскую войну сложились классические «Начала общей военно-полевой хирургии» Н. И. Пирогова. Тогда же окрепли принципы военно-санитарной тактики, заложенные еще Ларреем и Вилье, но получившие свое окончательное завершение в работах Пирогова в Севастополе. Надо ли упоминать о той исторической роли, которую сыграл опыт Н. И. Пирогова в области наркоза в деле безоговорочного внедрения его в повседневную врачебную практику.

Вопросы гигиены, и в особенности военной, дезинфекции, эпидемиологии получили новое направление в работах замечательных русских гигиенистов Эрисмана и Доброславина, после того как они пробыли в длительных командировках на Кавказском и Балканском театрах войны в 1877—1878 гг.

И С. П. Боткин немало обогатил свои воззрения после изучения ряда заболеваний непосредственно на фронте, за Дунаем, в 1877—1878 гг.

Великая Отечественная война советского народа, вызвавшая невиданный в мире патриотизм масс, подъем трудового энтузиазма и напряжение всех сил для победоносной войны с ненавистным врагом, не могла не возбудить такого же творческого напряжения мысли всех научных работников нашей родины.

Перед медицинской наукой в эпоху Отечественной войны стоят две огромные задачи: прежде всего максимально содействовать ведению войны возможно меньшей кровью — быстрее и лучше лечить раненых, возвращая их в строй, как военный, так и трудовой, максимально сохранять и восстанавливать трудоспособность; вторая задача — тщательно подмечать и изучать все то новое, что дает обстановка Отечественной войны. Нет сомнения, что наша медицинская наука в результате войны чрезвычайно обогатится как в понимании механизма возникновения забо-

леваний, так, в особенности, в получении новых могучих средств лечения и предупреждения заболеваний.

В особенности ответственна роль ленинградских ученых медиков. Они, пережившие всю блокаду Ленинграда и санитарные ее последствия, обязаны приложить все силы и все свои способности к тому, чтобы, если не постичь уже сегодня уроки неслыханной блокады, то, по крайней мере, сохранить и тщательно описать все факты. Этим путем они дадут следующему поколению исследователей материал, который может послужить исходным пунктом для нового переворота в физиологии и патологии, что сулит в свою очередь расцвет медицины для блага человечества. Вот почему приобретает такое значение каждый добросовестно и научно изученный факт и его описание.

I Ленинградский медицинский институт им. акад. И. П. Павлова стремился выполнить задачу, поставленную еще Б ю ф ф о н о м: «Будем собирать факты, чтобы создавать из них идеи». Течение научной мысли ни на минуту не прерывалось в институте, но развитие ее описало своеобразную кривую.

Сначала резко оборвалась та большая научная работа, которая велась кафедрами и клиниками до вторжения в СССР гитлеровских орд. В первые же дни войны ушло в Красную Армию много квалифицированных научных работников. Они дали Красной Армии главного хирурга Военно-Морского Флота, главного хирурга одного из фронтов, много старших терапевтов и старших хирургов армий и госпиталей, под их руководством ведется интенсивная научно-исследовательская работа в медико-санитарных учреждениях Красной Армии и Военно-Морского Флота. Далее работы по намеченной тематике должны были свернуться, так как в конце июля 1941 г. была эвакуирована значительная часть научного оборудования. Осенью 1941 г. исчезли подопытные животные, так как для них не хватало пищи, и экспериментальная работа прекратилась.

Но худшее было впереди. 13/XII 1941 г., в результате шквального арт-обстрела, была повреждена основная водопроводная магистраль. Вышли из строя котельная, прачечная, замерзла система отопления, а затем и канализация. В середине января 1942 г. не стало топлива на электростанциях, и в клиники перестал подаваться ток.

Врачи, сестры и санитарки сами взялись за стирку белья в отделениях. Работники штаба МПВО изготовили удачную модель лампочки из склянок и пробирок вместо стекол. Воду возили с Невы и Невки, но ее с трудом хватало на самые насущные нужды.

Физически ослабевший и перегруженный медицинский персонал ни на один день не прекратил своей работы. Застыли лаборатории, погас рентген, замолк электрокардиограф, но тем более изошрено заработали пять органов чувств врача — основные методы исследования — и та особая проникновенная наблюдательность и впечатлительность, которые так были свойственны русской терапевтической школе от М у д р о в а, о котором Лев Толстой в «Войне и мире» писал, как о замечательном диагносте, до З а х а р ь и н а.

Взамен экспериментальных и лабораторных методов пришли блестящие примеры старых клиницистов до-клюд-бернардовской эпохи. Им мы обязаны сохранением описаний страшной патологии января—февраля 1942 г.

После тяжелой зимы 1941/42 гг. научные работники I ЛМИ, опираясь на истории болезни, на свои записи и дневники, на незабываемые вовек впечатления, постарались отразить в докладах первоначальные итоги изучения патологии первого года войны.

В начале апреля 1942 г. состоялась своеобразная научная сессия, когда на нескольких заседаниях Ученого совета I ЛМИ были подряд заслушаны доклады всех клиник, начиная с терапевтических и кончая урологической, по изучению алиментарной дистрофии.

Далее были восстановлены лаборатории, рентгеновские кабинеты, электрокардиограф, но не вернулись еще экспериментальные животные. Научная работа приняла плановый характер. Забился снова пульс научных обществ, возрождению которых в значительной степени способствовали научные работники I ЛМИ, были созваны первые научные конференции.

Вся научная работа перестроилась на новый лад, ее тематика была целиком поставлена на службу актуальных запросов советского здравоохранения, вопросов охраны здоровья ленинградцев. Вместе с тем эта работа явилась не только срочным удовлетворением социального заказа органов здравоохранения, она заставляла по-новому пересмотреть целый ряд принципиальных вопросов.

В мирное время мы много говорили при обсуждении научных планов о подчинении их основным запросам здравоохранения, а на практике нередко сворачивали на излюбленную тематику отдельных школ и «школок». Сейчас в горниле войны завоевала себе место здоровая целеустремленность научной работы, и в сохранении и культивировании ее и в дальнейшем, в мирное время, залог ее крупных успехов.

Следующее, что хотелось бы отметить — это новое направление в работе Ученого совета I ЛМИ, в значительной степени обеспечившее развитие и общий тонус научной работы. В положение об Ученом совете официально не включена функция заслушивания научных докладов, мы, однако, ввели ее в нашу практику: ни одно заседание Ученого совета не проходит без научного доклада. Обсуждение научной работы — еще не завершённой — представителями почти всех специальностей (чего нет в научных обществах) способствует всесторонней критике и улучшению качества работы. С другой стороны, взаимное ознакомление обогащает всех участников Ученого совета, держит их в курсе научного творчества сторон по единому плану.

И если еще рано говорить о комплексности работы I ЛМИ, то налицо уже приближение к ней, подход к одной и той же проблеме с разных сторон по единому плану.

Этой же цели служит и другое нововведение в работе Ученого совета — заслушивание отчетных докладов, всесторонне освещающих учебную, лечебную и научную работу кафедр за определенный период. Обсуждение этих докладов вызывает подчас чрезвычайно оживленный обмен мнений и, помимо перенесения опыта лучших, служит стимулом для проведения работы в определенном направлении или совместно с другими кафедрами.

В-третьих, необходимо отметить сближение тематики так называемых теоретических кафедр с клиническими, в первую очередь кафедр биологической химии, патологической анатомии и физики. В дальнейшем эта связь теоретических и клинических кафедр будет еще более органичной, в ее развитии — залог успеха научной работы I ЛМИ.

Наконец, хочется отметить еще одну сторону в научной работе института — это связь с Ботаническим институтом им. В. Л. Комарова Академии Наук. Родилась она в тяжелый трагический момент отсутствия витаминов весной 1942 г. Клиники I ЛМИ и БИН начали работать по изучению применения дикорастущих растений в пищу больным и в качестве дополнительного источника витаминов.

Далее возникла более значительная работа — по изучению наперстянки, выращенной Н. Н. Монтеверде. Теперь наша совместная работа приобрела более плановый характер. И нам кажется, что эта связь не прервется и после войны. В растительном мире мы имеем испытанные и всегда доступные лекарственные средства. Сотрудничество таких двух высоко квалифицированных коллективов, как I ЛМИ и БИН, может помочь разрешению вопросов о лучших культурах лекарственных растений, об изучении малоизвестных еще лекарственных растений народной медицины всех наших широт.

В настоящем сборнике помещена часть работ сотрудников I ЛМИ, сделанных за 2 года Отечественной войны и отражающих ту тематику и те особенности работы института во время войны, о которых говорилось выше. Значительная часть работ данного сборника посвящена вопросам алиментарной дистрофии и авитаминозов, а также особенностям клинической картины и течения тех или иных заболеваний при нарушениях питания. Нашли себе отражение в сборнике и работы, совместные с БИНОм, по изучению действия наперстянки, выращенной в 1942 г. в Ленинграде.
