

ПЛЕНУМ РОССИЙСКОГО НАУЧНОГО МЕДИЦИНСКОГО
ОБЩЕСТВА ТЕРАПЕВТОВ

(20—21 апреля 1995 г., г. Екатеринбург)

Пленум был приурочен к 100-летию со дня рождения выдающегося отечественного клинициста **Е. М. Тареева**. С докладом о нем выступил чл.-корр. РАМН, проф. **Н. А. Мухин**.

После работы военным врачом в Башкирии **Е. М. Тареев** в 1921 г. приезжает в Москву. Именно здесь, в клиниках Девичьего поля он встречается с известными терапевтами **В. С. Предтеченским**, **М. И. Вихертом** и **М. П. Кончаловским**, которые сыграли в его становлении как ученого весьма большую роль. Высочайшая общая культура, энциклопедическая эрудиция, огромный жизненный и профессиональный опыт в сочетании с блестящими научными успехами, как подчеркнул докладчик, сделали **Е. М. Тареева** непревзойденным авторитетом не только в области внутренних болезней, но и медицины в целом. Сам же Евгений Михайлович отмечал: «Талант клинициста — это в первую очередь огромный повседневный труд: наблюдение, анализ, синтез, кропотливое исследование оригинальных работ, с которыми сопоставляется собственный опыт. ...Известен только один путь формирования врача: большой — книга, книга — больной».

«Если же врач не обладает глубокой целостностью и аналитическим мышлением, — писал **Е. М. Тареев**, — ему лучше работать с аппаратурой, а не с людьми». Отсюда и кредо клинической концепции **Е. М. Тареева**: внутренняя медицина — это важнейшая отрасль медицинской науки, руководствующаяся положением о целостности организма, его тесной связи с окружающей средой, для которой характерно социально-профилактическое направление. Им дано первое в нашей стране описание клиники сывороточного гепатита и впервые в мировой практике доказано, что он передается безбактериальным фильтратом иктерогенной сыворотки. За пионерские работы в области паразитологии, в частности злокачественного варианта малярии и ее химиотерапии, Евгений Михайлович в 1940 г. был удостоен Государственной премии. Изучение производственных (профессиональных) факторов в развитии внутренних болезней, начатое им, сегодня приобретает особый смысл в связи с экологическими воздействиями в целом (например, избыток свинца в окружающей среде приводит к значительно увеличению распространенности гипертонии). **Е. М. Тареевым** и его учениками (а он воспитал около 200 докторов и кандидатов наук) найдено объяснение системности проявлений алкогольного гепатита и цирроза печени, объяснено поражение легких при коллагенозах, положено начало исследованию клеточных реакций — важнейшей главы для использования новых подходов к лечению, позволивших изменить прогноз некоторых болезней.

Особенно велик вклад **Е. М. Тареева** в изу-

чение синдромологии болезней почек. Нефрологии были посвящены его первые работы, в том числе и первая монография «Анемия Брайткова», опубликованная в 1929 г. на личные средства. Именно в клинике **Е. М. Тареева** 35 лет назад были применены глюкокортикоиды, а затем и цитостатики для лечения хронического нефрита, что изменило качество жизни этих больных. Широкий общеклинический подход, знание традиций естественных наук своего времени, глубокий интерес к различным разделам клиники внутренних болезней позволили Евгению Михайловичу, академику, лауреату Ленинской и государственных премий, почетному члену многих зарубежных университетов познать ряд общих закономерностей в возникновении и развитии заболеваний. Выбрав в себя лучшее от Учителей, и в первую очередь от **М. П. Кончаловского**, сторонника научного, физиологического и профилактического направлений в клинической деятельности, **Е. М. Тареев**, как отметил проф. **Н. В. Мухин**, придавал важнейшее значение тщательному клиническому анализу, и проявлял непреходящий интерес к детальному обследованию конкретного пациента, что позволило ему многие годы олицетворять отечественную клиническую медицину.

Председатель общества терапевтов Екатеринбурга и Свердловской обл. проф. **А. В. Лирман** представил свое многолетнее исследование «ЭВМ в диагностике и контролируемой терапии внутренних заболеваний». Надо отметить, что математика все шире и глубже проникает в традиционную клиническую медицину. Кардиологический центр города позволяет диагностировать у больных самые сложные нарушения ритма и более того — своевременно их оперировать.

Председатель общества терапевтов Нижнего Новгорода проф. **Е. П. Камышева** в докладе «Синдромы неотложных состояний при сахарном диабете» подчеркнула, что кома становится причиной внезапной смерти из-за эмболии крупных ветвей легочной артерии, отека головного мозга, шока и удлинения интервала QT. Сердечно-сосудистый синдром при СД многолик: это и пролапс митрального, аортального клапанов (чаще преходящий), и нарушения ритма (надо вводить инсулин, а не антиаритмические средства!), и метаболический синдром, связанный с гипертриглицеридемией, гиперхолестеринемией и усугубляющий атеросклероз. Последний приводит к синдрому диабетической стопы, сопровождающемуся вегетонейропатией, ишемией конечности, и в итоге — к ампутации. В России таких операций производится до 11000 в год, в то время как за рубежом — около 6000. Поэтому надо знать состояние сосудов конечностей, своевременно проводить антибиотиковую терапию в «борьбе» с хирургом — не торопиться с операцией! — ибо у

14% больных, леченных неадекватно, облитерирующий процесс подвергается регрессу.

Проф. И. П. Замотаев (Москва) в сообщении «Острые легочные синдромы в возрастном аспекте» указал, что с возрастом острые пневмонии увеличиваются в 4—5 раз, а смертность — в 5—6 раз. К сожалению, в первый день заболевания диагноз пневмонии ставится лишь у 25%, что, несомненно, должно привлечь внимание участковых терапевтов. Врачи же стационаров должны быть настроены в отношении внутрибольничной пневмонии у пожилых, когда заболевание провоцируется условно-патогенной инфекцией.

Проф. Л. А. Лещинский и соавт. (Ижевск) доложили об опыте комплексной активной терапии нестабильной стенокардии на этапах скорой медицинской помощи и в блоке интенсивной терапии стационара. Нестабильную стенокардию авторы подразделили на прогрессирующую и быстро прогрессирующую. По данным ученых разных стран, развитие инфаркта миокарда при быстро прогрессирующей стенокардии не удается предотвратить в 5—35% случаев, причем положение усугубляется из-за отсутствия четких ЭКГ-сведений, где могут быть как позитивные признаки, так и их отсутствие.

Об осложнениях алкогольной болезни, угрожающих жизни пациентов, сообщили профессор В. С. Моисеев и Т. Г. Троянова (Москва), указав при этом на систем-

ность поражения организма при злоупотреблении алкоголем. Опасны нарушения ритма, внезапная гипогликемия, поражение поджелудочной железы (панкреонекрозы).

Доктор медицинских наук С. Г. Бурков (Москва) осветил вопросы, связанные с экстренной врачебной помощью при кровотечениях из верхних отделов желудочно-кишечного тракта на догоспитальном этапе. Причинами кровотечения могут быть заболевания самих органов пищеварительного тракта (эрозия, язвы), поражения сосудов, нарушения в системе гемостаза, а теперь нередко и ранений. Докладчик напомнил, что этиотропный подход к лечению является основой.

Второй день пленума был открыт лекцией «СПИД: ситуация в 1995 г.», прочитанной генеральным секретарем Президиума Международного общества внутренней медицины проф. Р. Штройли (Германия). С лекциями «Миокардиопатия — болезнь или синдром» и «Дифференцированные принципы лечения гипертонических кризов с учетом возрастных особенностей больных» выступили проф. А. В. Сумароков и акад. РАМН и РАЕН А. П. Голиков.

Пленум завершился «круглым столом», за которым обсуждалась современное состояние повышения квалификации врачей-терапевтов и возможные пути их совершенствования.

Проф. И. А. Латфуллин (Казань).

СОДЕРЖАНИЕ

Гигиена

- Амиров Н. Х., Галлямов А. Б., Красильников С. Н. LXV лет медико-профилактическому факультету 273
- Гимадеев М. М. Роль Казанской гигиенической школы в развитии проблем экологии человека 279
- Амиров Н. Х., Берхеева З. М., Гарипова Р. В., Краснощечекова В. Н., Резников Е. Б. Комплексная оценка условий труда и состояния здоровья рабочих вибрационных профессий 284
- Морозов В. В., Трифонов В. А., Петров В. П., Пигалова Н. В., Моисеевко С. К., Антонец А. А. Актуальные проблемы аттестации рабочих мест 288
- Галлямов А. Б., Краснощечекова В. П., Чупрун В. Ф. Эргометрические показатели организации рабочих мест электромонтажниц сборочного конвейера механического завода 293
- Фатхутдинова Л. М., Амиров Н. Х. Влияние работы с видеодисплейными терминалами на психический профиль личности 297
- Амиров Н. Х., Галлямов А. Б., Башкирова А. С. К вопросу о социально-гигиенических последствиях эксплуатации грузовых автомобилей 300
- Фомин Г. А., Яруллин А. Х. Актуальные вопросы психогигиены школьников 302
- Шамова А. Г., Галлямов А. Б., Маланничева Т. Г. Прогнозирование уровня ал-

CONTENTS

Hygiene

- Amirov N. Kh., Galyamov A. B., Krasilnikov S. N. LXV years medicoprophyllactic department 273
- Gimadeev M. M. The role of the Kazan hygienic school in the development of the man ecology problems 279
- Amirov N. Kh., Berkheeva Z. M., Garipova R. V., Krasnoschchekova V. N., Reznikov E. B. Complex estimation of labour conditions and health state of workers of vibration-dangerous professions 284
- Morozov V. V., Trifonov V. A., Petrov V. P., Pigalova N. V., Moiseenko S. K., Antonents A. A. Actual problems of working places attestation 288
- Galyamov A. B., Krasnoschchekova V. N., Chuprun V. F. Ergonomic indices of the organization of working places of electrofitters of the assembly line of the mechanical works 293
- Fatkhutdinova L. M., Amirov N. Kh. Effect of the work with videodisplay terminals on the mental profile of the personality 297
- Amirov N. Kh., Galyamov A. B., Bashkirova A. S. On the problem of social and hygienic consequences of the trucks service 300
- Fomin G. A., Yarullin A. Kh. Urgent problems of psychohygiene in health protection of pupils 302
- Shamova A. G., Galyamov A. B., Malanicheva T. G. Prediction of the level of allergic