

# ИСТОРИЯ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

## РОМАН АЛЬБЕРТОВИЧ ЛУРИЯ

(К пятинадцатилетию со дня смерти)

*Проф. Я. И. Дайховский*

(Москва)

Крупнейший представитель научной медицинской мысли, заслуженный деятель науки, профессор Роман Альбертович Лурия пользовался широкой известностью не только среди врачей и научных работников Советского Союза, но и за рубежом. Только в послеоктябрьский период он получил возможность широко развернуть свои творческие способности. На протяжении всей своей клинической деятельности Роман Альбертович неизменно был проводником передовых идей в советской медицинской науке и медицинской практике. Он легко воспринял близкие ему по духу идеи функциональной патологии, идеи нервизма, выдвинутые в свое время И. М. Сеченовым, С. П. Боткиным, И. П. Павловым. Эти идеи Роман Альбертович постоянно развивал перед своими учениками, они красной нитью проходят во всех его лекциях, выступлениях и печатных трудах. Эволюция медицинских знаний, которая привела к синтезу соматических и психических категорий и утвердила в науке и практике представление о человеке, как о едином психо-физическом целом, неразрывно связанном со средой, нашла свое выражение в его клинических концепциях.



В предисловии к книге Бергмана «Функциональная патология» Роман Альбертович писал: «Для врача не может быть речи о дуализме соматических и психических процессов, о параллелизме их, при всей специфичности тех и других. И, действительно, практически мы имеем дело, когда речь идет о больном человеке, с единым болезненным процессом, искусственно разделяемым на субъективные и объективные симптомы болезни».

Именно эти идеи побуждали его требовать планового и систематического исследования больного. В одной из своих статей он писал: «Под влиянием блестящих успехов лабораторного исследования, рентгеновского, электрокардиографии терапевты пренебрегают двумя важнейшими частями исследования больного — методическим изучением анамнеза и того, что я называю внутренней картиной болезни, то есть субъективного отражения болезни в психике больного, и методическим физикальным исследованием больного». В его представлении: «Внутренняя картина болезни — это все то, что испытывает и переживает больной, вся масса его ощущений, не только местных болезненных, но его общее самочувствие, самонаблюдение, его представление о своей болезни, ее причинах».

Высоко ценя достижения медицинской техники и широко используя ее в клинике, Роман Альбертович вместе с тем всегда восставал против попытки отдельных врачей идти к диагнозу от лаборатории.

«Я считаю совершенно неправильным, говорил Роман Альбертович, когда данные лабораторных и инструментальных исследований учитываются раньше, чем будет изучена внутренняя картина болезни, и раньше, чем больной будет исследован физическими методами. Такое непланомерное, недисциплинированное исследование больного ведет сплошь и рядом к диагностическим ошибкам».

Как клинициста Романа Альбертовича больше всего занимали нарушения функций организма, стоящие на грани между здоровьем и болезнью. Он всегда стремился к изучению так называемых преморбидных состояний, так как именно в этой стадии патологического процесса возможно наиболее полное обратное развитие его, а следовательно, легче всего можно помочь больному активным вмешательством врача. Изучение преморбидных состояний, диктуемое врачу функционально-патологическим мышлением, представляется особенно существенным и целиком совпадает с задачами советского здравоохранения.

Роман Альбертович уделял так же много внимания изучению латентных и ларвированных форм заболеваний, ибо, по его мнению, эти формы болезни очень близки к преморбидным состояниям и дают возможность успешно применять профилактическую терапию, которая является основным важнейшим оружием современного врача.

Логическим следствием функционально-патологической концепции, разработанной Романом Альбертовичем, явилась и функциональная терапия. Наряду с идеями антроподиагностики, он внедрил в клинику идеи антропотерапии. Не локальная диагностика, а учет состояния всего организма, не локальная терапия, а терапия, направленная на перестройку всего организма,— вот к чему призывал Роман Альбертович. Эти его установки перекликаются с установками Мудрова и Захарьина, которые первыми стали внедрять в клинику методы лечения, направленные на перестройку всего организма.

Представление о человеке как о едином психо-физическом целом побудило Романа Альбертовича выдвинуть вопрос о поведении врача. Он был одним из первых клиницистов-терапевтов, который писал о роли ятрогении. Его книга «Внутренняя картина болезни и ятрогенные заболевания» является до сих пор непревзойденной. Разбирая наблюдавшиеся им в клинике случаи ятрогении, он дает им научное обоснование, делает выводы относительно поведения врача во время беседы с больным, напоминает, что врач способен неудачным словом причинить вред пациенту. При этом Роман Альбертович исходит из идей о роли психики в возникновении и развитии болезненного процесса, а также о роли второй сигнальной системы и ее взаимодействии с первой.

Как ученый Роман Альбертович всегда стремился к той науке, которая служит практике: он всегда черпал проблемы для научной разработки из практики. Его перу принадлежит более 150 печатных трудов, среди которых имеется ряд монографий. Его научная деятельность всегда отличалась новизной, широтой трактовки и затрагивала наиболее животрепещущие вопросы медицинской теории и практики.

Заслуживает упоминания диссертация, выполненная Романом Альбертовичем в физиологической лаборатории Н. А. Миславского в Казани на тему: «О роли чувствительных нервов диафрагмы в иннервации дыхания». Это экспериментальное изучение роли диафрагмы в физиологии дыхания сохранило значение до настоящего времени.

Ряд работ Романа Альбертовича посвящен клинике малярии. В них он дает оригинальную иммунологическую классификацию клинических типов малярии.

В монографии «Сифилис и желудок» он подробно описывает различные формы сифилитического заболевания желудка, освещая этот вопрос с точки зрения измененной реактивности организма, зараженного бледной спирохетой.

Особенно много работ опубликовано Р. А. Лурия и его учениками о заболеваниях пищеварительного аппарата. В частности, изучалась экскреторная деятельность желудка методом хромоскопии. Работы, посвященные пептонотерапии поносов, исходили из понимания отдельных форм поносов как аллергической реакции организма, причем для их лечения использовался метод десенсибилизации. Идея о гастропатии является попыткой синтетического понимания функциональных и органических страданий желудка. При этом, наряду с идеей целостности организма, Роман Альбертович выдвигает идею целостности патологических процессов внутри данного органа, в частности, желудка — в виде его гиперергии, являющейся содержанием учения о гастропатии. Следует отметить монографию Романа Альбертовича «Болезни пищевода и желудка», которая выдержала 3 издания и до сих пор не потеряла свежести и актуальности.

Из многочисленных трудов Романа Альбертовича заслуживает упоминания ряд работ установочного характера: «Врач и психогенез внутренних болезней», «Об анамнезе и внутренней картине болезни», «Внутренняя картина болезни и ятрогенные заболевания». К этой же группе следует отнести и его вступительную статью к книге Бергмана «Функциональная патология», в которой наиболее полно отражено материалистическое мировоззрение Романа Альбертовича.

Роман Альбертович отрицательно относился к отрыву поликлиники от стационара, который существовал у нас в то время, ибо такой отрыв, по его мнению, лишает врача возможности динамического наблюдения за течением заболевания. Таким образом, он еще много лет тому назад был сторонником ныне существующей организационной формы объединения стационара и поликлиники.

Роман Альбертович много времени и сил отдал подготовке кадров врачей-терапевтов: был одним из основателей Государственного института усовершенствования врачей им. В. И. Ленина в Казани, по его инициативе и при его непосредственном участии был организован Центральный институт усовершенствования врачей, где он в течение пятнадцати лет возглавлял одну из терапевтических кафедр.

Талантливый педагог, он неизменно имел на своих лекциях и выступлениях переполненные аудитории. Всегда энергичный, с большой инициативой, Роман Альбертович принимал активное участие в общественной жизни. После Октябрьской революции Роман Альбертович участвовал в организации лечебной сети учреждений для застрахованных, являясь заведующим медико-санитарной секцией отдела труда в Казани. Он был организатором и фактическим руководителем Комитета борьбы с сыпным и возвратным тифом в Татарской республике. Состоял депутатом районного и Московского городского Советов трудящихся.

Роман Альбертович был редактором и членом редакционной коллегии целого ряда медицинских журналов и изданий, членом Президиума многих ученых обществ. С 1931 г. он был заместителем председателя Московского терапевтического общества и бессменным руководителем секции по болезням органов пищеварения, обмена ве-

ществ и питания, членом Совета Всесоюзного Общества терапевтов, членом Ученого медицинского Совета НКЗ СССР. В 1940 г. Роман Альбертович был избран почетным членом Московского терапевтического общества.

В 1943 г., несмотря на свой преклонный возраст, Роман Альбертович вступил в ряды Коммунистической партии, что явилось логическим завершением его устремлений служить народу.

В 1935 г. Роману Альбертовичу постановлением ВЦИКа было присвоено звание заслуженного деятеля науки. Правительство высоко оценило его заслуги, наградив орденом Трудового Красного Знамени.

Светлая память о Р. А. Лурия будет долго жить в сердцах его учеников и друзей.

Поступила 20 апреля 1959 г.

## СЪЕЗДЫ И КОНФЕРЕНЦИИ

### ПЕРВАЯ ВСЕСОЮЗНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ПО КОНТРАЦЕПЦИИ

(21—22 мая 1959 г., Киев)

Открывая конференцию, главный акушер-гинеколог МЗ СССР проф. Л. С. Персианинов отметил важность борьбы с абортами путем изыскания безвредных средств, предохраняющих от наступления беременности.

Главный специалист Управления специализированной медицинской помощи МЗ СССР О. К. Никончик (Москва) в докладе «Организация борьбы с абортами» отметила увеличение количества абортотворений более чем в 2 раза со дня издания Указа об отмене их запрещения. Такое увеличение произошло за счет абортотворений, которые раньше не учитывались (делались подпольно). Разрешение свободного производства абортотворений не есть их поощрение. Наряду с широкой санитарно-просветительной работой по разъяснению вреда аборта, требуются постоянные исследования и изыскания новых, безвредных, эффективных противозачаточных средств. Вопрос о контрацепции все еще является отсталым, так как на протяжении последних 20—25 лет им серьезно не занимались.

Проф. Е. Ф. Шамрай (Киев) полагает, что изыскание противозачаточных средств должно идти по пути: а) исследования и усовершенствования существующих механических противозачаточных средств, которые следует поставить на первое место по эффективности и простоте применения; б) разработки новых химических противозачаточных средств.

Необходимо привлечь в эти исследования, наряду с акушерами-гинекологами, химиков, фармакологов, биохимиков, патофизиологов, микробиологов и других специалистов.

Р. П. Тельнова, Д. И. Генин, Л. Я. Горпиенко (Киев) сообщили о контрацептивных свойствах некоторых полифенолов (никотиновая кислота, галаскарбин, чистотел и др.). Эти вещества оказывают тормозящее действие на гиалуронидазу сперматозоидов, что ведет к потере оплодотворяющей способности последних.

Г. Н. Першин, С. Н. Милованова, А. М. Пожарская, А. И. Тареева, Н. Г. Шахназарова, Н. Я. Гусакова-Федорова и Е. Д. Селезнева (Москва) поделились опытом применения с противозачаточной целью грамицидиновой пасты, которая сохраняет высокую сперматоцидную активность в течение полутора лет. Авторы считают наиболее целесообразным применение грамицидиновой пасты в виде шариков, изготовленных на желатиновой основе, особенно в комбинации с механическими средствами. Действие пасты проверено у 326 женщин. Эффект получен в 98,8%. Спринцевания при применении данной пасты не обязательны.

Интересны экспериментальные данные (на животных) Е. П. Самборской и Т. И. Лыгиной (Киев) о возможности предотвратить зачатие дачей внутрь и введением парентерально кетонов пальмитиновой кислоты.

Большое значение в эффективности противозачаточных средств имеет основа, на которой они приготавливаются. Она должна быть хорошо растворимой в воде, секрете слизистых и быть индифферентной. Этими свойствами обладает полиэтиленоксид, предложенный Б. И. Дашевской и испытанный Л. Т. Волковой (Харьков).

Докладчики и выступившие в прениях указали на неэффективность и плохое сперматоцидное действие «Контрацептина».

В своих решениях конференция рекомендовала:

1) широко развернуть дальнейшее исследование новых противозачаточных средств и усовершенствование имеющихся; 2) увеличить выпуск и улучшить качество: а) мужских презервативов; б) колпачков «КР» и «Кафка»; 3) приступить к серийному выпуску грамицидиновой пасты; 4) освоить производство противозачаточных средств на полиэтиленоксидовой основе; 5) уделить самое серьезное внимание санитарно-про-