

НАУЧНАЯ РАБОТА НА КАФЕДРЕ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ: ВЧЕРА, СЕГОДНЯ, ЗАВТРА

Кафедра пропедевтики внутренних болезней Тверской ГМА, профессор В.В. Аникин

Наука – сфера деятельности, направленная на разработку и теоретическую систематизацию объективных знаний о действительности. «Все идеи в науке родились в драматическом конфликте между реальностью и нашими попытками ее понять», – утверждал Альберт Эйнштейн. Терапевтическая наука предполагает изучение состояния постоянно изменяющихся под влиянием патологических воздействий болезней внутренних органов и качества жизни больных, а также влияние на развитие и течение заболеваний так называемых риск-факторов и условий окружающей среды. Это позволяет при использовании строгих методологических принципов, основанных на доказательствах, определять правильную стратегию профилактических направлений, побудить пациента к необходимости изменить ошибочные поведенческие привычки, образ жизни.

Система знаний о терапевтических заболеваниях постоянно обновляется, особенно это касается самой распространенной, многообразной и непредсказуемой в клинической медицине патологии сердечно-сосудистой системы. При этом в решении тех новых и важных для практической медицины задач ведущая роль принадлежит кардиологической науке, и прежде всего ее вузовскому звену. В связи с этим следует особо подчеркнуть, что научно-исследовательская работа всегда являлась и является одним из законодательно определенных условий эффективного функционирования кафедры как важного подразделения вуза.

Многолетний опыт работы клинической кафедры показывает, что при глубоко продуманной и организованной деятельности всего коллектива создаются достаточные условия для решения определенных научных задач, важных для практического здравоохранения. При этом оптимизации в решении тех или иных научных задач способствуют как внутри-вузовская взаимозависимость, так и взаимодействие с другими подразделениями. При правильном объединении способностей и возможностей различных коллективов создаются все условия для того, чтобы вместе создать что-то более значительное, рационально использовать имеющийся в вузе научный потенциал.

За время работы Тверской медицинской академии (Калининского мединститута) в Тверском регионе на кафедре пропедевтики внутренних болезней выполнено 28 диссертационных работ. Среди них 2 (руководитель – доц. А.Н. Кушнев) посвящены сероуглеродным воздействиям на работников химической промышленности. В одной из 2 других (руководитель – проф. Г.В. Калугина) подобные исследования были продолжены, и одна диссертация касалась почечной патологии.

В дальнейшем на кафедре сформировалось кардиологическое научное направление. Оно опреде-

лялось строгой, но довольно обширной тематикой, касающейся клинико-функционального обоснования критериев диагностики, оценки степени тяжести и особенностей восстановительного лечения больных хронической ишемической болезнью сердца, а также его некоронарогенных поражений миокарда. При этом повышению эффективности проводимых исследований способствовало их выполнение через аспирантуру, завершающим итогом которой являлись не только успешная защита диссертации, но и подготовка врача-педагога, способного к качественной педагогической деятельности.

В частности необходимо отметить, что были установлены некоторые особенности диагностики и клинических проявлений наиболее распространенных сердечно-сосудистых заболеваний у женщин, например ишемической болезни сердца (ИБС). Впервые было показано, что при клинически одинаковой тяжести стенокардии, верифицированной велоэргометрической пробой и коронароангиографией, в отличие от мужчин, у женщин отмечается более низкая толерантность к физической нагрузке, быстрее расходуются имеющиеся хроно- и инотропные резервы сердца, быстрее при выполнении стандартной нагрузки достигается пороговый уровень более высокого двойного (пульс × систолическое давление) произведения, означающий предел возможностей доставки кислорода миокарду. При этом на ЭКГ, как правило, в отличие от больных стенокардией мужчин, возникает выраженная (более 2 мм) ишемическая дислокация сегмента ST и транзиторная экстрасистолия, часто высоких градаций. У женщин в подавляющем большинстве случаев стенокардии сопутствует выраженная кардиалгия (II–III степени). Последнее обстоятельство затрудняет выявление при расспросе у женщин классических бесспорных признаков стенокардии. Оказалось, что определяемые с помощью психологических методик изменения психики тесно связаны с характером болевых ощущений в области сердца и за грудиной. У женщин выше уровень нарушений личностного профиля, а среди психоэмоциональных расстройств наиболее часто встречаются тревожно-депрессивные и ипохондрические проявления. Среди общепринятых предшествующих развитию ИБС факторов риска при стенокардии у женщин в отличие от мужчин часто встречаются сахарный диабет, артериальная гипертензия, гипертриглицеридемия, избыточная масса тела. «Злокачественность» последних даже при их не столь существенной выраженности значительно возрастает среди лиц, принимающих гормональные контрацептивные препараты.

Получены также новые данные о клинических особенностях функционирования сердечно-сосудистой системы у больных инфарктом миокарда (ИМ) женщин различного возраста по сравнению с муж-

чинами. Определены различия во влиянии факторов риска на тяжесть течения ИМ, развитие осложнений и летального исхода у обследованных. Более чем у ¾ больных женщин с ИМ отмечалась комбинация трех и более факторов риска ИБС, что в 2,5–3 раза превышало подобные сочетания у мужчин. Их длительное влияние, по-видимому, обуславливало высокую частоту развития сердечной недостаточности и ранней постинфарктной стенокардии, больший (в 1,6 раза) уровень летальности у женщин по сравнению с мужчинами. Впервые описаны закономерности функционирования вегетативной нервной системы при ИМ у женщин. Отмечена большая степень активации симпатической нервной системы и реципрокного угнетения ее парасимпатического отдела с преимущественной выраженностью неблагоприятных влияний на сердечную деятельность в ночные часы. Отличаются новизной выявленные при ИМ у женщин выраженные изменения психологического статуса. Отмечена тенденция к трансформации эмоциональной напряженности и психологической тревоги в болезненные реакции и функциональные нарушения, что приводило к существенным психосоматическим расстройствам и снижению качества жизни больных.

Существенный интерес представляют полученные новые данные, касающиеся артериальной гипертонии у женщин в климактерическом периоде. Впервые детально изучены особенности клинических проявлений артериальной гипертонии, аритмический синдром и суточный профиль АД у женщин в разные фазы климакса, а также реографические показатели состояния мозгового кровообращения в зависимости от некоторых параметров суточного профиля АД. Установлено, что с наступлением менопаузы возрастает число лиц с патологическим профилем АД и прогностически неблагоприятными вариантами сердечных аритмий. Кроме того, доказано, что вегетативный дисбаланс, возникающий на фоне половой инволюции, связан не только с активацией симпатической нервной системы, но и с недостаточной реактивностью ее парасимпатического звена.

Детально изучены особенности психологического статуса, в частности частота встречаемости и выраженность тревожно-депрессивных расстройств, а также качество жизни женщин в климактерическом периоде с артериальной гипертонией (АГ) и без нее. Так, впервые установлено, что у лиц с АГ преобладали признаки депрессии, а при отсутствии АГ – тревожные проявления, которые усугублялись с наступлением менопаузы. Проанализированы факторы, оказывающие наибольшее влияние на качество жизни женщин.

Необходимо подчеркнуть, что использование уникальной возможности выполнения комплексных исследований в рамках творческого содружества с другими кафедрами существенно повышало научную эффективность. В этом отношении в работе, посвященной артериальной гипертонии у больных с каротидными стенозами (выполненной при совместном руководстве с проф. Ю.И. Казаковым), впервые были

изучены взаимосвязи между особенностями и степенью атеросклеротического поражения внутренней сонной артерии и состоянием мозговой гемодинамики и по существу впервые доказано, что каротидная эндартерэктомия является высокоэффективным способом устранения ишемии головного мозга, высокого риска развития инсульта.

Несомненно научно-практическое значение работы о влиянии геомагнитных возмущений на клинические и патофизиологические особенности ИБС, выполненной при соруководстве с проф. М.Н. Калинин. В этой работе показано увеличение частоты случаев внезапной смерти в периоды геомагнитных возмущений. Это ассоциировалось с впервые установленными методом инфракрасной спектроскопии выраженными изменениями структурных характеристик водной основы крови. Кроме этого, впервые продемонстрировано, что у больных ИБС в периоды геомагнитных возмущений наблюдаются повышение уровня гемоглобина, содержания лейкоцитов и моноцитов, холестерина и фибриногена, выявляется повышение тонуса симпатической нервной системы и, что особенно важно, рассогласование вагосимпатических вегетативных взаимоотношений.

Должное признание получило исследование о значимости иммунной недостаточности в механизме развития стенокардии и роли иммунокорректирующей терапии в ее лечении (соруководитель – проф. А.А. Михайленко), а также ряд работ, в которых изучены различные аспекты соединительно-тканной дисплазии, манифестирующей в кардиологической практике пролапсом митрального клапана. В работах последнего плана получены новые данные об особенностях сердечных аритмий и гемодинамики у больных с пролапсом митрального клапана, показаны изменения структуры личности и физической работоспособности, особенности течения беременности и родов при данной патологии (соруководитель – проф. Ю.В. Раскуратов), а также и клинические проявления липидного обмена у детей (соруководитель – проф. А.Ф. Виноградов).

Нельзя не отметить добротные выполненные исследования (соруководитель – проф. В.В. Дубенский), касающиеся современных представлений о кардио-васкулярном сифилисе.

Важное научно-практическое значение имели исследования (соруководитель – проф. В.Л. Красненков), в которых разрабатывались новые организационные подходы, позволяющие оптимизировать и повысить эффективность профилактики ИБС, определить в этом отношении роль врача общей практики и его значение в проведении реабилитации больных ишемической болезнью сердца на крупном промышленном предприятии.

По современным представлениям, истоки формирования сердечно-сосудистой патологии следует искать в детском и подростковом возрасте. В этом отношении следует отметить докторскую диссертацию А.А. Курочкина, посвященную соматоформной дисфункции вегетативной нервной системы (нейроцир-

кулятоной дистонии). Это глубокое многоплановое исследование выполнено при совместном научном консультировании с проф. А.Ф. Виноградовым. Оно позволило доказать многообразие и неоднозначность течения нейроциркуляторной дистонии от кажущейся ее безобидности до возможности трансформации в артериальную гипертензию и ИБС, отнести ее к разряду структурно-функциональных болезней (Д.С. Саркисов). При кажущейся условности подобное определение следует считать оправданным, поскольку – и это было доказано автором диссертации – позволяет оптимальнее оценить развивающиеся многоуровневые нарушения и дифференцированно проводить индивидуализированные лечебно-профилактические мероприятия у подростков.

Аспирантами и соискателями кафедры в разные годы был выполнен ряд работ, в которых через научную новизну решались те или иные конкретные проблемы практического здравоохранения. Они касались диагностических аспектов изометрических нагрузок при гипертонической болезни чреспищеводной электрокардиостимуляции у больных с аритмиями и ИБС, а также оценки особенностей функционирования алкогольного сердца, малого круга кровообращения при ИМ, быстрых изменений фосфотидилинозитов биологических мембран, особенностей дизритмий при сочетанном течении стенокардии и сахарного диабета, вегетативного статуса системы кровообра-

щения при синуситах у детей и подростков, неспецифической и специфической резистентности при ИБС и аритмиях.

Разные этапы общественного развития и постоянно изменяющееся состояние здоровья населения ставят перед медицинской наукой важные задачи. Их решение связано с внедрением инноваций в многогранную деятельность кафедр с непременным сохранением классических традиций российской высшей медицинской школы.

Инновация как экономическая категория предложена Шумпетером еще в 1911 году и предполагает использование новых технологий и их новое высокотехнологическое обеспечение, использование нового сырья, изменений в организации производств и т. д. Несмотря на все трудности инновационного процесса, Председатель Правительства Российской Федерации считает: «Сильная вузовская наука, активная исследовательская деятельность, эффективная коммерциализация интеллектуальных продуктов – это норма для ведущих университетов мира, показатель их престижа, и от этих тенденций мы не должны отставать» (В.В. Путин, 2011). Решение таких сложных задач вполне возможно при условии достойного отношения к имеющемуся в России интеллектуальному потенциалу, его рациональному использованию, должной и своевременной заботе о воспроизводстве этого потенциала.