

© НЕДОСТУП А.В., 1996

УДК 616:[614.2:362.12](091)

А.В.Недоступ

150 ЛЕТ СТАРЕЙШЕЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ РОССИИ

Факультетская терапевтическая клиника ММА им.И.М.Сеченова

В 1996 г. исполняется 150 лет Факультетской терапевтической клинике им. В.Н.Виноградова Московской медицинской академии им. И.М.Сеченова — старейшей клинике внутренних болезней России, сыгравшей особую роль в развитии отечественной терапии. Ее последовательно возглавляли А.И.Овер, Г.А.Захарьин, В.Д.Шервинский, Л.Е.Голубинин, Н.Ф.Голубов, Д.Д.Плетнев, М.И.Вихерт, М.П.Кончаловский, В.Н.Виноградов, З.А.Бондарь, перечень имен которых заставляет с глубоким уважением говорить о полуторавековой истории клиники. Впрочем, отсчет ее истории должен вестись еще с более раннего времени — с 1804 г., когда была учреждена при медицинском факультете МГУ кафедра патологии, клиники и терапии — предшественница факультетской терапии. Ее заведующие — С.Т.Зыбелин, Ф.Г.Политковский, М.Я.Мудров, И.Е.Дядьковский — заложили принципы “идеологии” факультетской терапии, получившие блистательное развитие в последующие десятилетия: признание первостепенной роли тщательного изучения больного как основы клинической, научной и педагогической деятельности, разработка на современном уровне проблем этиологии и патогенеза, сочетание в клинической работе последних достижений науки с основательностью традиционного подхода к больному, совершенствование педагогического процесса с конечной целью воспитания прежде всего практического врача.

Учреждение факультетских терапевтической и хирургической клиник и одновременно госпитальных клиник МГУ было предпринято в связи с усовершенствованием системы клинического обучения, значительную роль в котором играли положения, выдвинутые профессорами А.И.Овером и А.И.Полем. Само название “факультетская” происходит от принадлежности клиники медицинскому факультету Московского университета, а “госпитальная” — от базирования клиники в московских госпиталях.

Открытие факультетских клиник состоялось 26 сентября (9 октября) 1846 г. в здании закрытой к тому времени Медико-хирургической академии на Рождественке, переоборудованном Жилярди. Клиника имела 60 коек, была хорошо оборудована, тщательно отделана и, по мнению современников, “превосходила все европейские

клиники и удобством помещений, и богатством пособий”.

К моменту учреждения кафедры факультетской терапии ее предтечей — кафедрой патологии, терапии и клиники, уже 4 года заведовал Александр Иванович Овер, достойный продолжатель своих предшественников, ученик М.Я.Мудрова. Начав свою врачебную деятельность как блестящий хирург и морфолог, он впоследствии почти четверть века посвятил клинике внутренних болезней. Однако глубокое знание патологической морфологии (А.И.Овером был издан уникальный медико-хирургический атлас в 4 томах, получивший широкое признание не только в России, но и в Европе) сыграло большую роль в неустанном пропагандировании им значения фундаментального изучения патологической анатомии врачом-клиницистом. А.И.Овер был блестящим диагностом, широко известным в Москве врачом, любимым студентами педагогом. Помимо этого, он был крупным организатором здравоохранения. Педагогическая деятельность А.И.Овера отмечена особым вниманием к постоянному и вдумчивому контакту врача с пациентом, освоению молодым врачом богатства и разнообразия клиники в сочетании с хорошим знанием морфологических основ болезни.

После А.И.Овера руководство клиникой принял К.Я.Млодзеевский. Короткий период заведования им клиникой (1863—1864 гг.) не был отмечен сколько-нибудь значительными достижениями. Вслед за К.Я.Млодзеевским клинику и кафедру возглавил один из корифеев русской терапевтической школы Григорий Антонович Захарьин, идеи, практическая деятельность и сама личность которого предопределили клинический, научный и педагогический облик клиники факультетской терапии на многие годы вперед и даже, как хотелось бы думать, до настоящего времени. Г.А.Захарьин сочетал трезвость и глубину врачебного практицизма с основательностью и высокой компетентностью ученого-биолога. Это проявилось уже в настойчивом изучении им в молодые годы в Европе физики, химии, физиологии, патологической анатомии, гистологии, наряду с работой в клиниках Траубе, Ромберга, Эборта, Грефе. В последующем подтверждением тому явилось оснащение клиники новейшей для того времени аппаратурой, организацией бактериологической лаборатории,

целым рядом клинико-экспериментальных работ его сотрудников и учеников.

Однако предельного совершенства достиг Г.А.Захарьин в методике общения с больными и, прежде всего, в опросе пациента, возведенном им, по определению известного французского клинициста Анри Юшара, на высоту искусства. Вместе с тем, по словам А.Юшара, "правильное лечение... в руках руководителя этой школы становится почти точной наукой". Достоверное знание анамнеза, тщательный анализ жалоб и всех особенностей состояния больного, изученных у его постели, составляли систему клинического мышления, являющуюся основой практической деятельности терапевта до настоящего времени.

Мудрость Г.А.Захарьина выразилась и в том, какое большое значение придавал он в терапии больного факторам внешней среды (водолечению, климатотерапии, использованию минеральных вод), при этом тонко и глубоко исследуя и аргументируя (на уровне, конечно, своего века) лекарственную терапию. Г.А.Захарьину принадлежат и основополагающие мысли о большом значении профилактической медицины и гигиены, которая одна может "победоносно спорить с недугами масс". Им глубоко понималось существо педагогического процесса; лекции Г.А.Захарьина были образцом клинической школы и, будучи изданы еще при жизни автора, получили широкое признание в России и Европе, выдержав ряд переизданий, оставаясь интересными и для сегодняшнего клинициста.

Интересами студентов и больных руководствовался Г.А.Захарьин, выделяя из довольно скудного коечного фонда клиники койки для пропедевтической, детской, гинекологической кафедр, которые обязаны ему своим рождением.

При Г.А.Захарьине, в 1890 г., клиника переехала в новое здание на Девичьем Поле, где она оставалась до 1976 г. В ту пору клинический городок Девичьего поля вызывал дружный восторг европейских клиницистов как образец устройства больничных помещений.

Петр Михайлович Попов, ученик Г.А.Захарьина, возглавивший клинику в 1895 г., недолго пробыл в ней. Спустя 4 года его сменил Василий Дмитриевич Шервинский — энергичный, деятельный, талантливый клиницист. Он много внимания уделял совершенствованию функционально-диагностического процесса. При нем в клинике появился первый в Москве рентгеновский кабинет. Он превратил скромную общеклиническую амбулаторию в образцовую поликлинику, принимавшую несколько тысяч больных в год. Будучи клиницистом широкого профиля, В.Д.Шервинский много сил отдавал изучению эндокринологии, явившись основоположником этой ветви клиники в России. Он был видным общественным деятелем в лучшем смысле этого слова: велики его заслуги в развитии земской медицины, организации российских терапевтических съездов, организации комиссии по борьбе с туберкулезом, преобразованной позднее во Всероссийскую лигу для борьбы с туберкулезом, в основании общества народного университета. 25 лет он был бессменным председателем Московского терапевтического общества.

С 1907 по 1912 г. клинику возглавлял ученик В.Д.Шервинского Леонид Ефимович Голубинин. При нем клиника получила статус общепризнанного научно-медицинского центра Москвы: был открыт первый электрокардиографический кабинет, проводились определение основного обмена, серологические и бактериологические исследования, был наложен первый искусственный пневмоторакс.

Ранняя смерть Л.Е.Голубинина прервала его деятельность, и в течение последующих 5 лет клинику кафедру возглавлял Николай Федорович Голубов, ближайший сотрудник Г.А.Захарьина. Н.Ф.Голубов унаследовал все лучшие черты своего учителя и его школы, добавив к ним совершенное знание современных ему и уже достаточно обширных специальных методов лабораторно-инструментальной диагностики. Небольшая тогда клиника вела напряженную творческую лечебную и педагогическую работу. В 1913 г. в клинике работали (вместе с экстернами) 68 врачей, распространявших впоследствии методологию и своеобразие научно-клинического подхода своей *Alma mater* во множество других лечебных учреждений. В начале первой мировой войны клиника увеличила число коек до 140, чтобы вместить поток раненых, и сохраняла его в течение последующих 60 лет.

Н.Ф.Голубов был последним дореволюционным директором клиники. События 1917 г. вынудили его уйти в отставку. Тем не менее недолгие годы директорства Н.Ф.Голубова, как ранее Л.Е.Голубинина, закрепили лучшие традиции факультетской терапевтической клиники, обогатили их, что помогло ее питомцам в ближайшие годы социальных потрясений сохранить и приумножить значение клиники в развитии российской терапии.

С 1917 по 1924 г., в трудные годы гражданской войны и разрухи, клиникой руководил выдающийся русский ученый, основоположник отечественной кардиологии Дмитрий Дмитриевич Плетнев (1872—1941 гг.). Его деятельность отличали широта диапазона исследовательских работ, большие организаторские способности, врачебный талант. Д.Д.Плетнев был автором и редактором руководств (как отечественных, так и зарубежных) по внутренним болезням, организатором и участником многих съездов и конференций врачей. Перу Д.Д.Плетнева принадлежит большое число работ, посвященных многим разделам внутренней медицины, в первую очередь кардиологии: функциональной диагностике заболеваний сердца и сосудов, нарушениям ритма сердца, клинике стенокардии и инфаркта миокарда, сифилиса сердечно-сосудистой системы, лечению недостаточности кровообращения. Многие работы касались проблем сепсиса, диагностики и лечения висцероневрозов, обмена белков и углеводов в связи с нарушением функции печени.

В клинике активно велась научная работа. В августе 1920 г. из печати вышел 1-й выпуск журнала "Клиническая медицина" под редакцией профессоров I Московского университета. В журнале были напечатаны работа Д.Д.Плетнева о наперстянке, работы Б.А.Егорова и других сотрудников клиники. В 1921 г. ряд иссле

дований были посвящены клиническому течению сыпного тифа, поскольку в 1919 г. в связи с эпидемией клиника была переведена на обслуживание сыпнотифозных больных. Были подведены итоги наблюдений врачей клиники за развитием, диагностикой, лечением и профилактикой этого заболевания и обобщены Д.Д.Плетневым в монографии "Сыпной тиф".

Условия мирного времени и помощь, постоянно оказывавшаяся клинике, обеспечивали успешную учебную, лечебную и научную работу. В 1924 г. факультетская терапевтическая клиника была отремонтирована и обеспечена современным оборудованием, были развернуты клиническая, биохимическая, бактериологическая и серологическая лаборатории, установлен новый рентгеновский аппарат, начаты работы по изучению основного обмена, приобретен электрокардиограф.

Во второй половине 1924 г. директором факультетской терапевтической клиники был избран Михаил Иосифович Вихерт (1884—1928 гг.), под руководством которого за 4 года было выполнено более 100 работ.

Основные работы М.И.Вихерта и его сотрудников были посвящены изучению функциональной патологии и диагностики заболеваний почек, печени, желудка и кишечника, межуточного обмена.

В истории медицины М.И.Вихерт остался как основоположник отечественной нефрологии. Талантливым его учеником был Е.М.Тареев, который всегда с огромной теплотой и гордостью говорил о клинике факультетской терапии, где произошло формирование его как крупнейшего клинициста нашей страны. Скончался М.И.Вихерт в возрасте 44 лет от тяжелой пневмонии.

С 1929 по 1942 г. клиникой руководил Максим Петрович Кончаловский (1875—1942 гг.) — один из виднейших представителей русской терапевтической школы.

В годы руководства клиникой М.П.Кончаловским медицинский факультет МГУ преобразовался в I Московский медицинский институт (ныне Московскую медицинскую академию).

Клинику под руководством М.П.Кончаловского отличала большая разносторонность научно-исследовательских работ, что соответствовало чрезвычайно высокой клинической эрудиции М.П.Кончаловского и его концепции синдромного подхода к клинике внутренних болезней. Подробно исследовались патогенез и клиническая симптоматика гастрита и язвенной болезни (А.П.Масленников, В.Н.Смотров, З.А.Бондарь, А.Я.Зельманович, С.А.Поспелов, В.Г.Хлыстов). Тщательному изучению подверглись связи между заболеваниями желудка и печени (А.Г.Гукасян, К.И.Широкова), желудка и кишечника (В.Н.Смотров и М.Г.Кумаритов), желудка и почек. Ряд работ были посвящены роли витаминов в развитии и течении гастрита, язвенной болезни, заболеваний кишечника (Г.П.Шульцев). Заболевания печени и желчных путей изучали З.А.Бондарь, Д.А.Иванова, В.Н.Смотров, К.И.Широкова и др., болезни поджелудочной железы — Н.Ц.Багон, эндокринные расстройства — С.А.Поспелов, витаминную недостаточность — В.Н.Смотров, Л.Я.Нолле и др.

Особое место в научной тематике клиники занимали вопросы изучения ревматизма, которому были посвящены многие работы и ряд докладов на различных съездах, в том числе и международных. С.А.Гиляревским в эти годы разрабатывалась проблема септического эндокардита.

Выдающаяся роль принадлежала М.П.Кончаловскому в развитии гематологии и переливания крови. Им была предложена общепризнанная патогенетическая классификация анемических состояний. Действие перелитой крови он рассматривал в теснейшей зависимости от состояния реактивных свойств организма. Изучению анемии Аддисона—Бирмера посвящена докторская диссертация Х.Х.Владоса.

М.П.Кончаловский вместе с Е.М.Тареевым и другими подробно описали и изучили клинику рака легких и предраковых заболеваний. В это же время интенсивно исследовал проблему почечной патологии Е.М.Тареев — наследник и продолжатель научных и клинических концепций своего учителя.

М.П.Кончаловский совместно с врачами клиники А.М.Касаткиным, А.Е.Успенским, С.А.Гиляревским, Е.М.Тареевым, В.Н.Смотровым, Н.Ц.Багон, Х.Х.Владосом и С.А.Поспеловым написали и издали учебник внутренних болезней, выдержавший несколько изданий и по праву считавшийся одним из лучших учебников по терапии. В 1935—1937 гг. были изданы "Клинические лекции" М.П.Кончаловского, отразившие научные и педагогические взгляды автора.

Большое принципиальное и практическое значение имели работы М.П.Кончаловского, опубликованные назадолго до войны, связанные с военно-санитарной деятельностью терапевтов; он обращал внимание на важность организации терапевтической помощи в военное время и подготовку кадров, обученных для этой цели.

В период Великой Отечественной войны (1941—1945 гг.) факультетская терапевтическая клиника ни на один день не прекращала своей работы. В армию были призваны ассистенты З.А.Бондарь, Г.П.Шульцев, В.И.Иванов-Незнамов, А.П.Масленников, ординатор В.И.Маслюк, медицинская сестра А.В.Фролова, но оставшийся коллектив продолжал свою работу, оберегая жизнь больных и раненых во время воздушных налетов вражеской авиации.

Уже с августа 1941 г. клиника, кроме терапевтических больных, стала принимать и легкораненых, пострадавших при воздушных налетах на Москву. В первых числах декабря 1941 г. стали поступать бойцы с легкими ранениями грудной клетки, конечностей и отморожениями. На I-м этаже была оборудована операционная. С января—февраля 1942 г., после того, как враг был отброшен от ближних подступов к Москве, клиника выполняла функции уже не сортировочного госпиталя, а эвакогоспиталя на 70 хирургических и 120 терапевтических коек. В феврале 1942 г., были приняты больные, эвакуированные из Ленинграда. 1 января 1943 г. после неожиданной смерти М.П.Кончаловского заведующим кафедрой стал Владимир Никитич Виноградов (1882—1964 гг.), который активно содействовал дальнейшему расцвету клиники.

В своей научной деятельности В.Н.Виноградов исходил прежде всего из практических нужд здравоохранения. В первые послевоенные годы (1946—1950 гг.) научные работы клиники касались важнейших проблем здравоохранения, в значительной мере связанных с ликвидацией последствий военного времени. В клинике, одной из первых в Советском Союзе, был применен пенициллин для лечения затяжного септического эндокардита и крупозной пневмонии (А.А.Лаптев). Большим разделом научной работы явилось изучение таких важнейших проблем, как гипертоническая болезнь, атеросклероз и коронарная недостаточность, профилактика и лечение ревматизма. В большой степени этому способствовала организация при клинике в 1946 г. электрофизиологической лаборатории АМН СССР, руководимой проф. В.Н.Виноградовым. Тесное содружество клиницистов и физиологов (В.Г.Попов, В.А.Шидловский, М.Г.Удельнов, Э.А.Кянджунцева, Н.Л.Ястребцева) обеспечило выполнение научных работ, ценных в теоретическом и практическом отношении. Некоторые работы были посвящены теоретическому обоснованию происхождения электрокардиографических изменений при инфаркте миокарда.

Напряженная творческая работа В.Н.Виноградова была прервана в 1953 г. его арестом в связи с печально известным “делом врачей”. Тяжелейшие месяцы заключения и ожидания рокового исхода не сломили Владимира Никитича и после освобождения он все силы направил на важный раздел клинической медицины — изучение вопросов клиники, диагностики, лечения и профилактики стенокардии и инфаркта миокарда, организационные вопросы, связанные с госпитализацией и лечением больных инфарктом миокарда и его осложнений. Большую роль в разработке этой важнейшей проблемы сыграли ученики и сотрудники В.Н.Виноградова — В.Г.Попов, А.С.Сметнев, Н.А.Гватуа и др. В клинике в 1961 г. было организовано первое в Советском Союзе специализированное отделение для лечения больных инфарктом миокарда, осложненным кардиогенным шоком. Эта работа проводилась в тесном контакте с Московской станцией скорой медицинской помощи и дала положительные результаты (снижение летальности, уменьшение числа осложнений). За комплекс работ по организации новых методов лечения осложненного инфаркта миокарда В.Н.Виноградову и группе советских ученых была присуждена Государственная премия.

Одновременно в клинике активно разрабатывались новые методы диагностики: ангиокардиография (И.И.Сивков, М.И.Непорент), векторкардиография (В.Н.Маколкин), гастроскопия (Н.С.Смирнов, И.И.Сивков, Л.Ю.Жаворонкова), бронхоскопия (М.Я.Елова).

Изучение ревматизма проводили в двух направлениях: диагностическом и лечебном. Для выявления активности ревматического процесса в клинике одной из первых начали определение противострептококковых антител (Э.Г.Агабабова). В 1958 г. в клинике был организован один из первых в СССР кардиоревматологический кабинет. Также одной из первых в

Советском Союзе клиника начала применение радиоактивных изотопов с диагностической и лечебной целью. Для этого в 1949 г. была оборудована специальная лаборатория, в которой радиоактивные изотопы были использованы для исследования функции щитовидной железы, а затем и для лечения тиреотоксикоза (В.Г.Спесивцева).

В.Н.Виноградов в течение всей своей жизни умело сочетал научно-педагогическую и врачебную деятельность с активным участием в общественной жизни. Он был одним из наиболее деятельных организаторов терапевтических съездов и конференций, в 1938 г. — избран заместителем председателя правления Московского терапевтического общества, а в 1945—1963 гг. — председателем правления этого общества. На XIII Всесоюзном съезде терапевтов его выбрали заместителем председателя правления Всесоюзного терапевтического общества.

После смерти В.Н.Виноградова с 1964 по 1977 г. клинику и кафедру факультетской терапии возглавила Зинаида Адамовна Бондарь (1907—1980 гг.) — первая женщина, вставшая во главе старейшей клиники страны.

В 60—70-х годах в клинике продолжалось развитие в основном кардиологического и гастроэнтерологического направлений; совершенствовались интенсивная терапия инфаркта миокарда на базе расширившегося отделения реанимации (В.Г.Попов, А.Л.Сыркин), принципы инструментальной диагностики болезней сердца (В.И.Маколкин, В.И.Маслюк, С.А.Аббакумов, А.М.Шахтин), электроимпульсной терапии аритмий сердца (А.Л.Сыркин, А.В.Недоступ, И.В.Маевская), применены новые принципы лечения сердечной недостаточности (В.И.Маслюк), заболеваний органов бронхолегочной системы (С.И.Овчаренко, В.Н.Фенин). С 1958 г. в клинике проводилось клинко-морфологическое изучение хронических заболеваний печени. Наряду с биохимическими исследованиями была проведена пункционная биопсия печени (Л.Л.Гаркина, Т.М.Остроумова, С.Д.Подымова) с последующим гистохимическим анализом. Пристально изучались и другие вопросы клиники, диагностики и лечения хронического гепатита и цирроза печени (С.Д.Подымова и Б.А.Шлевков). Все это получило отражение в монографиях и статьях.

В преподавании еще больше внимания уделялось лекционному курсу. Проф.З.А.Бондарь, восстановив традиции своего учителя М.П.Кончаловского, ввела чтение комплексных лекций по ряду разделов, вызвавших большой интерес студентов и врачей.

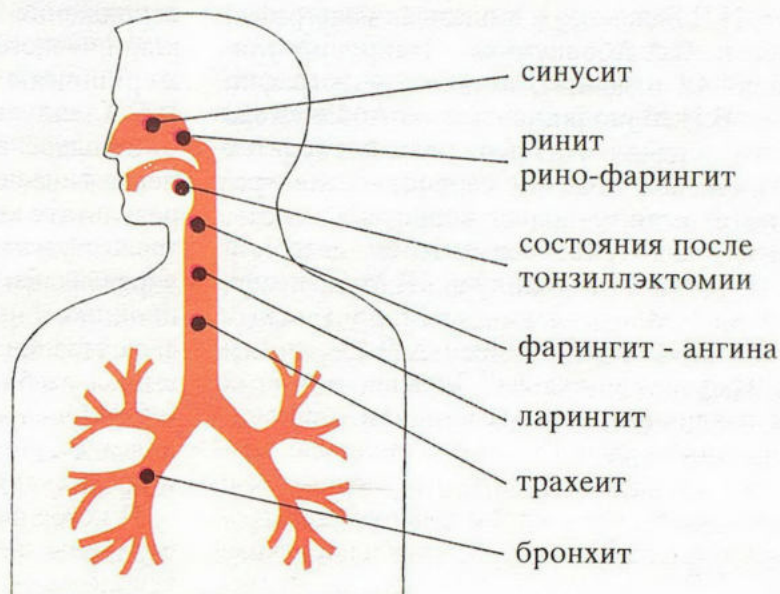
В 1976 г. произошло важное событие в жизни клиники — переезд в новое здание, что позволило расширить фонд со 140 до 250 коек. До сих пор, однако, коллектив клиники с грустью и любовью вспоминает старое здание клиники факультетской терапии, *Alma mater* многих поколений русских советских врачей, в котором сейчас разместились теоретические кафедры ММА.

С 1977 г. клиникой и кафедрой руководит член корр. РАМН проф.Владимир Иванович Маколкин.

В клинике в настоящее время функционируют отделений: общетерапевтическое, интенсивной тер

БИОПАРОКС

Ингаляционный антибиотик



Терапевтическое воздействие
на всех уровнях дыхательного тракта.

БИОПАРОКС

Одновременное антибактериальное и
противо-воспалительное действие.
Аэрозольный препарат в виде
микронных лекарственных частиц.

Один сеанс каждые 4 часа, в каждый сеанс :
4 ингаляции через рот и/или 4 ингаляции
в каждый носовой ход.



пии, ишемической болезни сердца, кардиологическое, системных заболеваний и патологии суставов, гастроэнтерологическое. Этим определяется и научно-практическая деятельность клиники.

Ведущим направлением клинических исследований в настоящее время является кардиология. Углубленно изучается проблема функциональной патологии сердечно-сосудистой системы и, в частности, нейроциркуляторной дистонии; итогом многолетних работ сотрудников клиники в этой области стали диссертации С.А.Аббакумова, Н.Н.Бажанова и вышедшая монография В.И.Маколкина и С.А.Аббакумова "Нейроциркуляторная дистония" (2 издания), а также монография И.Г.Аллилуева, В.И.Маколкина и С.А.Аббакумова "Боли в области сердца". Активно разрабатывается проблема ишемической болезни сердца — электрофизиология и патохимия миокарда, вопросы прогноза, новых медикаментозных способов лечения, лазерной терапии (А.Л.Сыркин, И.Г.Аллилуев, В.М.Сулимов, В.Д.Вихляев и др.). Клинический опыт длительных наблюдений в этой области обобщен А.Л.Сыркиным в монографии "Инфаркт миокарда". В течение многих лет изучаются различные аспекты клиники, терапии, прогноза нарушений сердечного ритма, включая последние методы исследования (электростимуляция, электрофизиологические исследования) и лечения (электроимпульсная терапия, стимуляция, экстракорпоральная очистка крови) (А.В.Недоступ, В.А.Сулимов). Исследуется проблема гипертонической болезни, в частности ее начальных стадий (В.И.Подзолков). Многие годы активно разрабатывается проблема поражения внутренних органов, в том числе поджелудочной железы, двенадцатиперстной кишки, сердца, при хроническом алкоголизме (В.М.Махов, В.И.Подзолков, С.П.Старовойтова). Продолжаются исследования в области гастроэнтерологии (В.М.Махов, Л.Н.Угрюмова Т.Ю.Сазинава).

Не прекращаются работы и в области пульмонологии. Исследуется влияние низкочастотных ультразвуковых колебаний на течение хронического бронхита и бронхиальной астмы; внедрен новый принцип лечения — ультразвуковая бронхоскопия с использованием оригинальной модели волновода (С.И.Овчаренко).

Особенностью научных исследований является широкое применение математических методов анализа с использованием современной компьютерной техники, разработка принципов диагностики и прогноза на базе сопряжения формализованного (статистического) и клинического (качественно-описательного) подходов к решению задач (А.Л.Сыркин, А.В.Недоступ, И.Г.Аллилуев).

Большое внимание уделяется совершенствованию педагогического процесса. Проведен цикл работ, в результате которых была создана методика самоподготовки студентов с использованием методического пособия управляющего типа; рационализирована структура лекционных и практических занятий по курсу факультетской терапии (В.И.Маколкин, С.И.Овчаренко). В 1987 г. вышел учебник "Внутренние болезни" В.И.Маколкина и С.И.Овчаренко, за 8 лет выдержавший 3 издания и пользующийся большой популярностью среди студентов и преподавателей.

В истории Факультетской терапевтической клиники отражена вся почти двухвековая история русской терапии.

Коллектив клиники никогда не забывает об ушедших поколениях замечательных врачей и ученых — своих предшественников, о значении своей *Alma mater* в развитии отечественной медицины и старается сберечь и приумножить ее замечательные традиции.

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 1996

УДК 616.24(091)

В.И.Маколкин, С.И.Овчаренко

РОЛЬ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ МОСКОВСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ им.И.М.СЕЧЕНОВА В РАЗВИТИИ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПУЛЬМОНОЛОГИИ

Московская медицинская академия им.И.М.Сеченова

В 1996 г. исполняется 150 лет Факультетской терапевтической клинике им. В. Н. Виноградова Московской медицинской академии им. И. М. Сеченова (преемнице медицинского факультета Московского государственного университета). Факультетская терапевтическая клиника и одноименная кафедра (с 1982 г. кафедра внутренних болезней № 1) — первая терапевтическая клиника и кафедра, возникшие в

России. В Факультетской терапевтической клинике на кафедре закладывались основы и развивалось оригинальное направление терапии, в основе которого лежали высокий уровень научных исследований неизменной практической направленностью, большим вниманием к больному и стремлением использовать в его интересах все новейшие достижения медицинской науки.

Поступила 14.11.96