

Комментарии к статье профессора Д.Д.Плетнева «Гипертензия (опыт анализа ее генеза)»

И.А.Баранова

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации: 117997, Москва, ул. Островитянова, 1

Резюме

7 декабря 2021 года исполнилось 150 лет со дня рождения выдающегося ученого, клинициста, публициста и педагога *Дмитрия Дмитриевича Плетнева*. Осужденный по несправедливому приговору в 1937 г., *Д.Д.Плетнев* был реабилитирован в 1985 г. Верховным судом СССР. Однако прошло еще несколько десятков лет забвения. И только в последние годы начинается осмысление научного и практического творчества этого человека и его вклада в мировую медицинскую историю — процесс реальной реабилитации. Сфера интересов, компетенций *Д.Д.Плетнева* была чрезвычайно обширной. К сожалению, до наших дней дошло очень мало публикаций *Д.Д.Плетнева*, удалось найти лишь одну короткую статью «Гипертензия (опыт анализа ее генеза)», опубликованную в журнале «*Врачебное дело*» в 1935 г.

Ключевые слова: Д.Д.Плетнев, артериальная гипертензия, диагностика, патогенез, факторы риска, клиническая картина, лечение.

Для цитирования: Баранова И.А. Комментарии к статье профессора Д.Д.Плетнева «Гипертензия (опыт анализа ее генеза)». *Пульмонология*. 2022; 32 (2, Прил.): 27–29. DOI: 10.18093/0869-0189-2022-32-2S-27-29

Comments on the article by Professor Dmitry D. Pletnev “Hypertension (an attempt to analyze its genesis)”

Irina A. Baranova

N.I.Pirogov Federal Russian State National Research Medical University, Healthcare Ministry of Russia: ul. Ostrovityanova 1, Moscow, 117997, Russia

Abstract

December 7, 2021 marks the 150th anniversary of birth of an outstanding scientist, clinician, publicist and teacher *Dmitry D. Pletnev*. *D.D.Pletnev* was convicted unfairly in 1937 and rehabilitated in 1985 by the Supreme Court of the USSR. However, several more decades of the oblivion passed. The understanding of the scientific and practical creativity of this man and his contribution to world medical history — the real rehabilitation — has begun only in the recent years. The sphere of interests and competencies of *D.D.Pletnev* was extremely extensive. Unfortunately, very few publications of *D.D.Pletnev* have survived to this day, only one short article “Hypertension (the experience of analyzing its genesis)” was found, published in the journal “*Vrachebnoye delo*” in 1935.

Key words: D.D.Pletnev, arterial hypertension, diagnosis, pathogenesis, risk factors, clinical picture, treatment.

For citation: Baranova I.A. Comments on the article by Professor Dmitry D. Pletnev “Hypertension (an attempt to analyze its genesis)”. *Pul'monologiya*. 2022; 32 (2, Suppl.): 27–29. DOI: 10.18093/0869-0189-2022-32-2S-27-29

Исполнилось 150 лет со дня рождения выдающегося ученого, клинициста, публициста и педагога *Дмитрия Дмитриевича Плетнева*. Трудно назвать область клинической медицины, которая не стала бы предметом интереса и исследований *Д.Д.Плетнева*.

В настоящее время его работы, посвященные артериальной гипертензии, практически не сохранились. В монографии «Болезни сердца» (1936), изданной за 1 год до ареста, эта проблема отдельно не рассматривается, однако вызывает интерес статья «Гипертензия (опыт анализа ее генеза)», опубликованная в журнале «*Врачебное дело*» в 1935 г. и сохранившаяся в фондах Центральной научной медицинской библиотеки. Возможно, эта работа написана в результате дискуссии *Д.Д.Плетнева* с *Георгием Федоровичем Лангом*. На мой взгляд, *Д.Д.Плетнев*м представлен целостный подход в формировании различных заболеваний, в т. ч. артериальной гипертензии. В статье дается определение понятия «гипертензия», а также

приводятся диагностика, патогенез, факторы риска и великолепно описанная клиническая картина.

Несмотря на небольшой объем (оригинальная публикация в журнале «*Врачебное дело*» занимает всего 2,5 страницы), в статье *Д.Д.Плетнева* «Гипертензия (опыт анализа ее генеза)» представлены ключевые вопросы артериальной гипертензии — определение, патогенез, диагностика, клиническая картина и лечение. Ее нельзя прочесть бегло, в каждой фразе заключен глубокий смысл, что характерно для публикаций *Д.Д.Плетнева*. Работа написана в соответствии с одним из основных принципов *Плетнева* — «Применение эксперимента наряду с клиническим наблюдением — единственно правильный путь к решению сложных вопросов патологии».

Не пересказывая содержание статьи (читатель сможет самостоятельно оценить ее), следует остановиться на ее ключевых положениях. Безусловна логичность построения статьи, что может быть ценным приме-

ром для современных авторов, публикующих свои работы в ведущих медицинских журналах. В самом начале описана тема для дискуссии — «При наличии повышенного кровяного давления у больного старше 40 лет, врач обычно констатирует артериосклероз, а у более молодых больных — нефросклероз...», но затем следует критика этой концепции с учетом экспериментальных данных и глубокого анализа клинической картины заболевания.

«Само понятие, гипертония, или гипертензия, не представляется безусловно точным. Оно связано, естественно, с тонусом сосудистой стенки». Но «... очевидно, что склеротическое состояние крупных сосудов не может быть причиной повышения кровяного давления», так же, как распространенный артериосклероз периферических сосудов, поскольку «... если бы такой обширный склероз существовал, то жизнеспособность орошаемых сосудами тканей была бы настолько понижена, что это не было бы совместимо с темпами жизни, которые нередко ведут к гипертонии». Таким образом, Д.Д.Плетнев подчеркивает, что «... колебания артериального кровяного давления связаны не с анатомическим состоянием артериальных стенок, но с функциональными на них влияниями». «Высота кровяного давления есть, прежде всего, фактор функциональный, ... связан с влиянием целого ряда гормонов, продуктов обмена; питанием и состоянием среды, т. е. он обусловлен функциональным состоянием не только иннервирующей системы или гормональной системы, но является выражением биотонуса всего сложного комплекса вегетативной системы». Тем самым подчеркивается сложность патогенеза артериальной гипертонии.

В дальнейшем отдельные звенья патогенеза будут подробно описаны отечественными учеными — Г.Ф.Лангом (автор нейрогенной теории гипертонии), С.Н.Орловым и Ю.В.Постновым (исследователи нарушений мембранного ионного транспорта, сопровождающихся физическими и химическими изменениями самих мембран в генезе первичной артериальной гипертонии) и другими.

В течение многих лет доминировало представление о гипертензии только как проявлении заболевания почек. Однако Д.Д.Плетнев в своей статье обращает внимание на то, что связь высокого кровяного давления с артерио- и капиллярофиброзом почек (теория Гуля и Сутона) должна быть пересмотрена: «Повышение кровяного давления при цирротических почках является фактом, но оно должно быть объяснено в настоящий момент функциональным состоянием почек. Дело не в том, что в почках развивается склеротический процесс, а в том, что благодаря склеротическому процессу нарушаются их функции».

Таким образом, склероз — не причина, а следствие гипертонии, утверждает Д.Д.Плетнев: «Длительное состояние повышенного кровяного давления является состоянием пресклероза. В конце концов в связи с изнашиванием напряженных прекапиллярных сосудов в них начинают развиваться склеротические изменения». В дальнейшем это заключение найдет подтверждение в клинических и экспериментальных

исследованиях, будет создана теория единого сердечно-сосудистого континуума — непрерывной цепи взаимосвязанных изменений в сердечно-сосудистой системе от воздействия факторов риска (включая артериальную гипертонию) через постепенное возникновение и прогрессирование сердечно-сосудистых заболеваний до развития терминального поражения сердца и смертельного исхода. Основателями этой концепции будут считаться V.Dzau и E.Braunwald (1991). Чуть позже появится теория почечного континуума, отражающего влияние факторов риска, в т. ч. гипертонии, на развитие нефросклероза, прогрессирование хронической болезни почек. Следует напомнить о том, что статья Д.Д.Плетнева опубликована в 1935 г.!

Интересны рассуждения Д.Д.Плетнева о диагностике артериальной гипертонии на основании измерения артериального давления: «Цифры кровяного давления у одного и того же пациента неодинаковы... Кровяное давление является фактором динамическим, то есть подвержено колебаниям в определенных границах... Ошибочно заключение на основании однократного измерения кровяного давления... Само представление о нормальных цифрах кровяного давления весьма относительно». Эта цитата иллюстрирует «... псевдоточность цифровых данных, являющихся нередко руководящей мыслью врача в целом ряде глав медицины, помимо кровяного давления: антропометрические измерения, соотношения роста и веса и т. д.». Для современного врача такой индивидуальный подход при оценке состояния пациента необходим в повседневной практике, в т. ч. при стремлении к «целевым» уровням артериального давления, рассматриваемым в современных клинических рекомендациях при лечении артериальной гипертонии.

В статье также обсуждается роль различных факторов (адреналина, центральных механизмов и т. п.) в генезе артериальной гипертонии, но подвергается критике значимость оценки лишь отдельных количественных показателей при оценке причин повышения артериального давления (холестерина, остаточного азота, мочевой кислоты и др.) Рассматривая роль холестерина, Д.Д.Плетнев пишет: «Холестерин считается тоногенным веществом. Однако в клинике много раз приходится встречать случаи гипертоний без малейшего увеличения холестерина в сыворотке крови, равно и гиперхолестеринемии без всякого повышения кровяного давления». И далее, что, безусловно, актуально для нынешней практики: «... Возможно, что здесь играет роль еще не известное нам химико-физическое состояние холестерина и антагонизм липоидов холестерина и лецитина, чему приписывают особое значение».

Отдавая должное Д.Д.Плетневу не только как ученому, но и практикующему врачу, педагогу, нельзя не отметить образность в описании клинической картины артериальной гипертонии: «Многие пациенты долгое время ни на что не жалуются и повышение кровяного давления обнаруживается только случайно. Начальными симптомами нередко являются жалобы общего нервного характера: раздражительность,

нервная и психическая утомляемость, апатия к работе, утомляемость при физических напряжениях, например при привычном спорте, ослабление памяти, бессонница, несвежая голова после хотя бы и хорошего сна...». *Плетнев* так описывает полисиндромность проявлений гипертензии, выделяя наиболее существенные кардиоваскулярные и церебральные симптомы: «Явления со стороны сердца разнообразны, начиная от периодических ощущений сердцебиения, вплоть до стенокардических болей. Последние, как показывают вскрытия, при более или менее продолжительном состоянии могут сопровождаться вторичной миомаляцией сердечной мышцы на большем или

меньшем протяжении, при отсутствии каких бы то ни было анатомических изменений в венечных сосудах (склероз, тромб). ... Картина последнего периода жизни больного протекает при явлениях гепатокардиального синдрома. Там, где явления сердечной недостаточности развиваются в связи с гипертензией на почве склероза почек, последний период жизни больного характеризуется кардиоренальным синдромом». Такое образное описание клинической картины, изложенной в короткой статье, сейчас редко встретишь в современных монографиях и учебниках.

Итак, короткая статья. Но как современно и интересно видение и описание артериальной гипертензии!

Информация об авторах / Author Information

Баранова Ирина Александровна — д. м. н., профессор кафедры госпитальной терапии педиатрического факультета Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; тел.: (499) 780-08-16; e-mail: iribaranova@yandex.ru (ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2469-7346>)

Irina A. Baranova, Doctor of Medicine, Professor, Department of Hospital Therapy, Pediatric Faculty, N.I.Pirogov Russian National Research Medical University, Healthcare Ministry of Russia; tel.: (499) 780-08-16; e-mail: iribaranova@yandex.ru (ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2469-7346>)