

4. Егоров Б. А. О прижизненном диагнозе инфарктов миокарда // Клинич. мед. 1927. Т. 5, № 4. С. 229–242.
5. Егоров Б. А. Сердце и гриппозное воспаление зубов и миндалин. М., 1930. 288 с.
6. Егоров Ю. Л. Не дворянское дело – деньги считать // Вечерняя Москва. 2003. № 134. 24 июля.
7. К 25-летию врачебной, научной и общественной деятельности проф. Б. А. Егорова // Врачеб. дело. 1939. № 6. С. 449.
8. К 100-летию со дня рождения выдающегося кардиолога В. Г. Попова // Терапевт. арх. 2005. № 2. С. 95–96.
9. Лазовский И. Р. Справочник клинических симптомов и синдромов. М., 1981. С. 104.
10. Тополянский В. Д. Сердце, отданное людям: Сборник воспоминаний о В. Г. Попове. М., 2009. С. 110.
11. ЦАГМ. Ф. 1609. Оп. 1. Д. 1263. Л. 42 об.
12. 100-летие Виталия Григорьевича Попова // Кардиология. 2005. № 1. С. 73.

Поступила 26.12.2012

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2012

УДК 616.1(091)Дамир

Профессор Алим Матвеевич Дамир – основатель кардиологической службы в Научном центре сердечно-сосудистой хирургии имени А. Н. Бакулева РАМН

*С. П. Глянцев*¹, В. И. Бородулин², А. В. Тополянский³*

¹ФГБУ «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии им. А. Н. Бакулева» (директор – академик РАН и РАМН Л. А. Бокерия) РАМН, Москва; ²ФГБУ «НИИ истории медицины» РАМН, Москва; ³ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова» Министерства здравоохранения РФ

В статье с использованием не известных ранее архивных источников исследованы педагогическая и научная деятельность, а также вклад в науку доктора медицинских наук, профессора А.М. Дамира, одного из пионеров нового направления отечественной медицины – хирургической кардиологии. Показано, что именно А. М. Дамир, в 1959 г. возглавив кардиологическое отделение Института грудной хирургии АМН СССР, заложил тем самым основы кардиологической службы в Научном центре сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева РАМН.

Ключевые слова: А.М. Дамир, история кардиологии, история Научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А. Н. Бакулева РАМН.

Teaching and research activities as well as contribution to science of Doctor of Medicine Professor Damir A.M., one of the pioneers of a new concept for domestic medicine – surgical cardiology, are studied in the paper with well-known before archival sources. It is shown that just Damir A.M. headed cardiological department of the Institute for Thoracic Surgery and laid the foundation of A.N. Bakoulev Scientific Center for Cardiovascular Surgery, RAMS in 1959.

Key words: Damir A. M., history of cardiology, history of A.N. Bakoulev Scientific Center for Cardiovascular Surgery, RAMS.

В 20–30-е годы XX в. в Москве сформировалось несколько ведущих научных терапевтических школ, одной из которых была отпочковавшаяся от клинической школы В.Д. Шервинского – Л.Е. Голубина [1] школа пропедевтической клини-

ки 1 МГУ (позднее – 1 ММИ) профессора Е.Е. Фромгольда. Одним из ее наиболее ярких представителей был заслуженный деятель науки, профессор А.М. Дамир, основатель и первый руководитель кардиологического отделения в Институте

* E-mail: spglyantsev@mail.ru



Рис. 1. Доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней 1 ММИ А.М. Дамир. 1930-е гг.

грудной хирургии АМН СССР – нынешнем Научном центре сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева РАМН.

Между тем об этом ученом, внесшем крупный вклад в развитие отечественной клиники внутренних болезней в целом и в становление хирургической кардиологии в частности, сведения в доступной литературе ограничены несколькими юбилейными статьями. В связи с этим целью нашей работы было восполнение данного пробела в отечественной медицинской историографии.

Становление врача и ученого

Алим Матвеевич Дамир (1894 – 1982) родился в Тамбовской губернии в семье земского врача – эмигранта из Турции, принявшего православную веру. В 1919 г. А.М. Дамир окончил 1 МГУ и был призван в РККА, где служил врачом бронепоезда и штаба командира Туркестанской армии М.В. Фрунзе¹.

¹ По семейному преданию, А.М. Дамир попал к М.В. Фрунзе по «национальному» признаку (матери обоих были молдаванками).

После демобилизации А.М. Дамир с 1921 г. в течение 20 лет работал на кафедре пропедевтики внутренних болезней 1 МГУ (1 ММИ) под руководством Е.Е. Фромгольда, вначале – ординатором и ассистентом, а с 1935 г. – доцентом (рис. 1). По воспоминаниям современников, молодой ассистент кафедры рано стал одним из ближайших помощников профессора. На одной из фотографий 1920-х гг. он со стетоскопом в нагрудном кармане халата стоит по правую руку от Е.Е. Фромгольда, присевшего на стул у кровати больной во время занятия по аускультации со студентами (рис. 2). На другой, более поздней фотографии, профессор Е.Е. Фромгольд и доценты кафедры А.М. Дамир и А.А. Шелагуров запечатлены с группой студентов (рис. 3). На этот раз А.М. Дамир сидит по левую руку от шефа.

В 1942 г. Алим Матвеевич защитил докторскую диссертацию на тему «О смещении масс крови и отечной жидкости в организме человека». В 1943 г. его избрали профессором пропедевтической кафедры 1 ММИ, которую после Е.Е. Фромгольда по очереди возглавляли Г.Ф. Ланг (рис. 4), В.Н. Смотров и В.Х. Василенко [3]. В 1953 г. 59-летний А.М. Дамир перешел на заведование кафедрой пропедевтики внутренних болезней педиатрического факультета 2 МГМИ и руководил ею до 1971 г. В дальнейшем Алим Матвеевич работал на этой кафедре профессором-консультантом, а в 1974 г. вышел на пенсию [9].

К сожалению, мало кому известно, что одновременно с заведованием кафедрой А.М. Дамир в 1959 г. основал и в течение года руководил кардиологическим отделением Института грудной хирургии АМН СССР, заложив тем самым основы нового направления отечественной медицины, названного в дальнейшем «хирургической» («креативной») кардиологией.

Как научный работник и педагог А.М. Дамир был последователем своего учителя Е.Е. Фромгольда (рис. 5). Однако как врач-клиницист он придерживался



Рис. 2. Профессор Е.Е. Фромгольд на занятиях со студентами у постели больной. Слева от него стоит А.М. Дамир. 1920-е гг.



Рис. 3. Профессор Е.Е. Фромгольд (в первом ряду третий слева), доценты А.М. Дамир (в том же ряду третий справа) и А.А. Шелагуров (второй слева) со студентами 1 ММИ. 1930-е гг.



Рис. 4. Профессор Г.Ф. Ланг (во втором ряду в центре), профессор А.М. Дамир (в том же ряду второй справа) и доцент А.А. Шелагуров (первый справа) со студентами 1 ММИ и сотрудниками кафедры. 1943 г.



Рис. 5. Профессор А.М. Дамир читает лекцию в аудитории пропедевтической клиники 1 ММИ. 1950-е гг.

классического, анамнестически-физиологического стиля одного из основоположников клиники внутренних болезней в России, профессора Императорского Московского университета Г.А.Захарьина, расценивая данные лабораторной и функциональной диагностики как дополнительные [11].

И в научных исследованиях, и во врачебной практике А.М. Дамир оставался терапевтом широкого профиля. В частности, одно время его интересовали диагностика и лечение острых воспалительных заболеваний легких [6]. Однако основные исследования А.М. Дамира являлись продолжением главного, кардиологического, научного направления школы Е.Е. Фромгольда.

И это не случайно, потому что сотрудники пропедевтической клиники 1 МГУ одними из первых в послереволюционной Москве освоили электрокардиографический метод исследования. Следуя этому направлению, с 1924 г. А.М. Дамир опубликовал целую серию работ, посвященных электрокардиографической диагностике аритмий сердца (о полном сердечном блоке [5], о мерцательной аритмии), а также разработке метода эзофагокардиографии.

Следующими направлениями научных интересов А.М. Дамира в кардиологии стали: ЭКГ-диагностика коронарной болезни, топическая диагностика инфаркта миокарда (клинико-экспериментальные исследования) [4, 7], семиотика расслаивающейся аневризмы аорты и др. Ему принадлежит первое в отечественной литературе описание постинфарктного синдрома [8].

Эти исследования были дополнены трудами А.М. Дамира по диагностике и лечению пороков сердца. Нами установлено, что в 1950-е гг. совместно с факультетской хирургической клиникой 2 МГМИ, которую возглавлял А.Н. Бакулев, кафедра пропедевтики внутренних болезней педиатрического факультета под руководством А.М. Дамира разрабатывала проблему диагностики ревматических по-

роков сердца, а также показания к оперативному лечению и методики предоперационной подготовки пациентов. Так, из 23 больных, которым А.Н. Бакулев и его сотрудники (А.В. Гуляев, Е.Н. Мешалкин, С.А. Колесников и др.) в 1952 – 1956 гг. выполнили митральную комиссуротомию, 15 были подготовлены к операции в пропедевтической терапевтической клинике педиатрического факультета [12].

Поэтому не удивительно, что окончившая в 1952 г. 1 ММИ дочь А.М. Дамира, Елена Алимовна, в том же году поступила в ординатуру, а затем – в аспирантуру при клинике А.Н. Бакулева, в 1956 г. защитила кандидатскую диссертацию и стала одной из первых в стране женщин-кардиохирургов. В 1957 г. вместе с Е.Н. Мешалкиным и группой кардиохирургов Е.А. Дамир перешла работать на кафедру грудной хирургии и анестезиологии ЦИУ врачей на базе Городской больницы № 52. В 1958 г. она окончила курс усовершенствования по анестезиологии в Копенгагене (Дания) и, вернувшись в СССР, возглавила кафедру анестезиологии ЦИУ врачей на базе Московской городской больницы им. С.П. Боткина², которой руководила в течение 40 лет, создав крупную школу анестезиологов.

Тесное участие терапевтов-кардиологов в обследовании и лечении сердечных больных потребовало организации в созданном в 1956 г. по инициативе А.Н. Бакулева Институте грудной хирургии АМН СССР (ныне НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН) кардиологического отделения.

²После отъезда Е.Н. Мешалкина в 1959 г. в Новосибирск кафедра грудной хирургии и анестезиологии ЦИУ врачей, которой он заведовал, была поделена пополам. Кафедру грудной (сердечно-сосудистой) хирургии возглавил ставший в том же году директором ИССХ АМН СССР профессор С.А. Колесников, а кафедру анестезиологии – кандидат медицинских наук Е.А. Дамир. В 1965 г. она защитила докторскую диссертацию и стала профессором, а в 1979 г., как и отец, получила звание заслуженного деятеля науки.

Интересно, что сначала Институт должен был называться Всесоюзным НИИ грудной хирургии с кардиологическим отделением. Но, поскольку в первые годы существования он не имел своего здания и располагался на базе хирургических отделений Первой градской больницы, официально такое отделение на 50 коек вошло в его состав лишь весной 1959 г., после переезда Института в новый выстроенный корпус № 7 (ныне Институт коронарной и сосудистой хирургии НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН).

Мы пока не знаем почему, но руководить этим отделением был приглашен именно профессор А.М. Дамир, включенный в том же году в состав Ученого совета Института³. Кто же был инициатором этого приглашения?

Известно, что в 1956 – 1958 гг. Институтом руководил академик и Президент АМН СССР А.Н. Бакулев, но в год прихода в него А.М. Дамира его директором был профессор А.А. Бусалов. Очевидно, что он как директор и пригласил нового сотрудника. Однако роль А.Н. Бакулева как научного руководителя коллектива также нельзя сбрасывать со счетов, ибо одновременно с приходом в Институт Алима Матвеевича должность младшего научного сотрудника в нем заняла защитившая кандидатскую диссертацию Е.А. Дамир.

О существенной роли терапевтического (кардиологического) отделения в работе кардиохирургического стационара свидетельствуют статистические данные, приведенные в отчете о научно-исследовательской работе Института грудной хирургии АМН СССР за 1959 г. Напомним, что первые больные с пороками сердца поступали в Институт практически не обследованными. Методики их до- и послеоперационного ведения (лечения) еще

³Состав Ученого совета Института грудной хирургии АМН СССР утвержден Постановлением Президиума АМН СССР № 66 от 29 октября 1958 г. (протокол № 31, параграф 5).

только разрабатывались. Поэтому койко-день у пациентов, например, с митральным стенозом составлял до 50 сут и более. Тем не менее в течение года в кардиологическом отделении были обследованы 324 пациента с ревматическими и врожденными пороками сердца, 216 из них были подготовлены к операции и переведены в соответствующие хирургические отделения⁴, а 96 после операций возвратились в кардиологическое отделение для долечивания.

Почти треть больных – 108 человек – получили консервативное лечение и были выписаны на амбулаторное долечивание без операции. Такая сравнительно низкая хирургическая активность объясняется не только тем, что в те годы «закрытых» кардиохирургических методик многие пороки сердца радикально еще не оперировали, но и тем, что техника операций, анестезиологическое обеспечение и послеоперационное ведение больных также находились в состоянии научной разработки.

Совместная с кардиохирургами, или, как их тогда называли, хирургами-кардиологами, работа по уточнению показаний к хирургическому лечению приобретенных пороков сердца завершилась изданием в 1962 г. хирургом-кардиологом А.А. Бусаловым и терапевтом-кардиологом А.М. Дамиром монографии под названием «Митральный стеноз в освещении терапевта и хирурга», ставшей приоритетной и на многие годы единственной в стране научной работой такого рода (рис. 6). Считаем, что эта книга стала началом качественно нового этапа в истории учения о пороках сердца в СССР и России [2].

Дело в том, что к 1950 г. в двухвековом поступательном развитии учения о нор-

⁴Весной 1959 г. в Институте грудной хирургии для лечения больных с приобретенными пороками было открыто отделение хирургического лечения пороков сердца у взрослых, а для лечения больных с врожденными пороками – отделение хирургического лечения пороков сердца у детей.

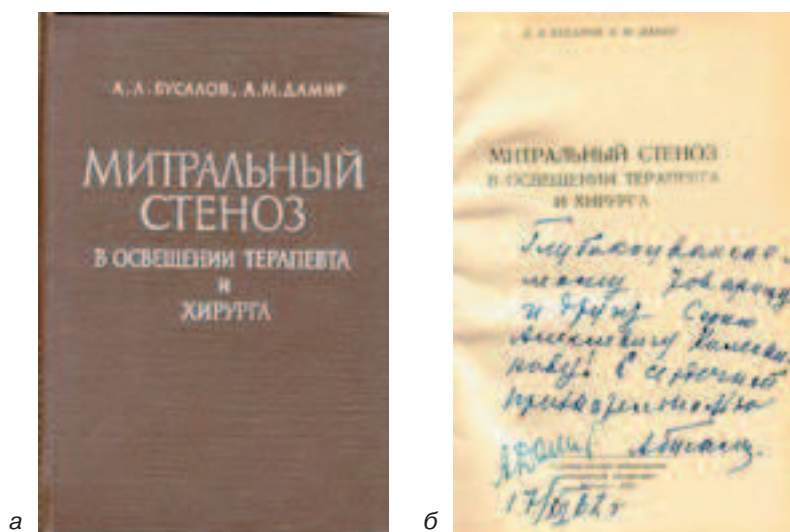


Рис. 6. Монография А.А. Бусалова и А.М. Дамира «Митральный стеноз в освещении терапевта и хирурга» (1962 г.), ознаменовавшая новый этап в развитии учения о пороках сердца в СССР:

а – обложка книги; б – титульный лист с автографами А.А. Бусалова и А.М. Дамира директору ИССХ АМН СССР С.А. Колесникову. 17 декабря 1962 г.

мальном и больном сердце наступил своеобразный кризис. Его суть прекрасно отражена в монографии выдающегося советского терапевта-кардиолога, академика АМН СССР В.Ф. Зеленина «Большой с пороком сердца» (издания 1949 и 1952 гг.) [10].

При чтении книги хорошо видно, что к середине XX в. терапевты знали о причинах, клинике и диагностике болезней сердца, включая самую современную на то время электрокардиографию, практически все, но лечили сердечных больных теми же лекарствами, что и врачи XIX в., – гликозидами, мочегонными, седативными.

Новый этап в развитии учения о пороках сердца ознаменовался не только бурным внедрением в их лечение хирургических методик, но и совместным участием в изучении их семиотики, разработке способов диагностики и лечения болезней сердца терапевтов и хирургов. Обратим также внимание читателя на тот факт, что фамилия А.А. Бусалова (хирурга) стоит перед фамилией А.М. Дамира (терапевта), тогда как в названии книги «терапевт» опережает «хирурга» (см. рис. 6).

Начиная с этого времени и до сего дня хирурги и терапевты ИГХ – ИССХ – НЦССХ работают бок о бок. Причем по аналогии с кардио[логическими] хирурга-

ми терапевты называют себя «хирургическими кардиологами»⁵. И первым среди них был профессор А.М. Дамир.

У нас нет достоверных данных о причине ухода Алима Матвеевича из Института всего через год после начала в целом успешной работы. Работая в академическом учреждении, он, тем не менее, продолжал заведовать пропедевтической кафедрой и клиникой 2 МГМИ (в то время это было принято: например, А.Н. Бакулев и А.А. Бусалов, руководя Институтом, одновременно возглавляли хирургические кафедры 2 МГМИ). Возможно, совместительство в Институте грудной хирургии АМН СССР стало для него по каким-то причинам обременительным или непрестижным?

Начатые А.М. Дамиром исследования в области выявления, лечения и подготовки к операции больных с пороками сердца и хронической коронарной недостаточностью после его ухода были продолжены последовательно возглавлявшими кардиологическое отделение Института в 1960 – 1962 гг. профессором В.Е. Незлиным и в 1962 – 1994 гг. – профессором Л.М. Фитилевой.

⁵По словам Н.С. Бусленко, «изобретение» этого термина принадлежит А.А. Бусалову.

Так, в 1968 г. вышла монография В.Е. Незлина «Ревматические пороки сердца», отражавшая в том числе опыт его двухлетней работы в ИССХ АМН СССР, а из учеников Л.М. Фитилевой, ставшей крупнейшим в стране специалистом в области фонокардиографии, более 2/3 защитили докторские и кандидатские диссертации, посвященные в том числе вопросам отбора больных коронарной болезнью на операции реваскуляризации миокарда.

Покинув Институт грудной хирургии АМН СССР, А.М. Дамир стал совмещать заведование кафедрой пропедевтики внутренних болезней 2 МГМИ с обязанностями главного врача «элитного» подмосковного санатория «Барвиха»⁶ и профессора-консультанта Центральной поликлиники МВД СССР, с обширной частной практикой и многочисленными общественными наградами.

О высоком авторитете А.М. Дамира у коллег свидетельствует избрание его председателем Всероссийского (1962 — 1977 гг.) и членом правления Московского научных кардиологических обществ, членом правлений Всесоюзного, Всероссийского и Московского научных обществ терапевтов, членом методической комиссии Ученого медицинского совета МЗ РСФСР, членом редколлегий журналов «Терапевтический архив» и «Грудная хирургия». Под его научным руководством было подготовлено более 20 кандидатских и докторских диссертаций.

А.М. Дамир был награжден орденами Ленина, Трудового Красного Знамени, медалями и имел звание заслуженного деятеля науки.

Однако в повседневном общении внешне строгий и академичный Алим Матвеевич был человеком веселым и даже азартным. Любил театр, музыку, танцы.

⁶Возможно, одной из причин ухода из Института грудной хирургии АМН СССР стала предложенная А.М. Дамиру должность главврача санатория.

Его страстными увлечениями были мотоцикл, а затем — трофейный автомобиль «Адлер-Трумф» с кузовом типа «кабриолет» и 1,5-литровым двигателем, позволявшим машине развивать солидную по тем временам скорость в 100 км/ч. Несмотря на это, образ жизни он вел достаточно скромный, замкнутый на интересах клиники, частной врачебной практики и семьи.

Широкого круга друзей, равно как и домашних «приемов», в семье не было. А.М. Дамир был осмотрителен в выборе новых приятелей, знакомых и имел к тому все основания. Его жена Татьяна Дмитриевна — дочь директора Петроградского технологического института — вскоре после Октябрьской революции была арестована и провела несколько месяцев в тюрьме. Ее брат, белогвардейский офицер, пытался бежать в Персию через Каспийское море, но пароход захватили красные, и брат покончил с собой. Вскоре после освобождения Татьяна Дмитриевна вышла замуж за А.М. Дамира, взяла фамилию мужа и переехала в Москву⁷. Но ее «дело», лежавшее в архивах НКВД, могло быть «пересмотрено». А как «турецко-подданный» в любое время мог быть репрессирован и сам А.М. Дамир. Но, к счастью, этого не произошло.

Таким образом, изучение жизненного и творческого пути профессора Алима Матвеевича Дамира — от ординатора кафедры пропедевтики внутренних болезней до заслуженного деятеля науки и председателя Правления Всесоюзного научного общества кардиологов — позволяет нам сделать вывод о его значительном вкладе в развитие клиники внутренних болезней и, в частности, кардиологии в СССР.

Учитывая приоритетные исследования А.М. Дамира в области диагностики и лечения аритмий, коронарной болезни, инфаркта миокарда, постинфарктного синдрома,

⁷Частное сообщение дочери А.М. Дамира Татьяны Алимовны (архив В.И. Бородулина).

заболеваний и пороков сердца и аорты, следует признать его выдающимся представителем научной школы Е.Е. Фромгольда, в клинике которого А.М. Дамир сформировался как врач, ученый и педагог, став одним из пионеров хирургической кардиологии как области научного медицинского знания в России и основателем кардиологической службы в Институте грудной хирургии АМН СССР (НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН).

Л и т е р а т у р а

1. *Бородулин В.И.* Научные терапевтические школы: о некоторых спорных положениях традиционного учения // *Клин. мед.* 2011. № 6. С. 66 – 71.
2. *Бусалов А.А., Дамир А.М.* Митральный стеноз в освещении терапевта и хирурга. М.: Медгиз, 1962.
3. *Василенко В.Х.* и др. Пропедевтика внутренних болезней // *Развитие медицинской науки в 1 МОЛМИ им. И.М. Сеченова.* М., 1968. С. 217–218.
4. *Дамир А.М.* Клинико-экспериментальная диагностика инфаркта миокарда. М., 1936.
5. *Дамир А.М.* О полном сердечном блоке // *Терапевтич. архив.* 1924. Т. 2, Вып. 2. С. 125–134.
6. *Дамир А.М.* Пневмонии. –М.: Медгиз, 1948.
7. *Дамир А.М.* Электрокардиографическое исследование при тромбозе венечных артерий сердца // *Труды XI съезда терапевтов СССР.* М., 1932.
8. *Дамир А.М., Сидорович С.Х.* Постинфарктный синдром // *Терапевтич. архив.* 1961. Т. 33, Вып. 7.
9. Деятели медицинской науки и здравоохранения – сотрудники и питомцы ММА им. И.М. Сеченова: Биографический словарь. 1758 – 2008 гг. М., 2008. С. 172.
10. *Зеленин В.Ф.* Больной с пороком сердца (Серия «Библиотека практического врача»). М.: Медгиз, 1952.
11. История кафедры пропедевтики внутренних болезней лечебного факультета I МГМУ им. И.М. Сеченова. Available at: <http://lech.mma.ru/faculties/lech/cath/propedevt/history/from4>
12. Российский государственный медицинский университет – 100 лет во имя жизни. М., 2006. С. 213.

Поступила 26.12.2012