

Имей сердце и смотри в сердце

(К 90-летию со дня рождения Федора Ивановича Комарова)



В августе текущего года медицинская общественность отмечает 90-летний юбилей профессора, академика РАМН, советника Президиума РАМН, генерал-полковника медицинской службы в отставке, Героя Социалистического Труда СССР, лауреата Государственной премии СССР **Федора Ивановича Комарова**.

Редакционная коллегия «Российского журнала гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии» сердечно поздравляет Федора Ивановича, желает ему крепкого здоровья и многих лет жизни.

Мы предоставили страницы журнала военным медикам для поздравления Федора Ивановича. Беседу вели профессор **Николай Леонидович Крылов**, в прошлом начальник Главного военного клинического госпиталя им. Н.Н. Бурденко, и академик РАМН, директор клиники пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и гепатологии им. В.Х. Василенко Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова **Владимир Трофимович Ивашкин**.

В.Т. Мы знаем Федорова Ивановича Комарова не один десяток лет, знакомы с его жизнью, его деятельностью по тем встречам, которые произошли за многие годы. Фигура Федора Ивановича чрезвычайно многоплановая. Каждому из нас особенно близки те или иные грани его личности. Я впервые познакомился с Федором Ивановичем, когда поступил учиться в адъюнктуру Военно-медицинской академии и увидел его на заседании Ленинградского общества терапевтов. Федор Иванович пригласил выступить с основным докладом известного биохимика Эпштейна, одного из немногих специалистов в нашей стране, серьезно занимавшегося проблемами желудочной секреции. Ход заседания терапевтического общества, доклад профессора Эпштейна, вопросы и реплики со стороны Федора Ивановича произвели на меня неизгладимое впечатление. Я был захвачен идеей сложного механизма секреции соляной кислоты. Это была моя первая, оставившая глубокий след встреча с Федором Ивановичем.

— При каких обстоятельствах Вы, Николай Леонидович, впервые встретились с Федором Ивановичем?

Н.Л. Федор Иванович прибыл в Москву в 1972 г., я — годом позже. В течение 10 лет до этого я занимал должность главного хирурга, а затем начальника медицинской службы Научно-исследовательского военного полигона в Казахстане. Полигон был расположен в пустыне Бет-Пак-Дала, что означает «безжизненная», а территория его была равна территории Франции. В 1973 г. меня назначили на должность заместителя начальника Главного военного клинического госпиталя им. Н.Н. Бурденко по медицинской части. С Федором Ивановичем, который в 1972 г. становится главным терапевтом Министерства обороны СССР, у нас сформировались хорошие профессиональные отношения. Федора Ивановича всегда больше всего заботили большие, оказание им всесторонней медицинской помощи. Тогда чрезвычайно актуально было наладить оказание специализированной медицинской помощи. Федор Иванович очень много сделал для этого. В госпитале им. Н.Н. Бурденко на основе терапевтических отделений были сформированы три гастроэнтерологических отделения, ориентированные в основном на лечение больных

язвенной болезнью, с патологией печени и поджелудочной железы, заболеваниями кишечника, а также кардиологическое, пульмонологическое, нефрологическое отделения, отделение гемодиализа и трансплантации почки.

В.Т. Кто был начальником военно-медицинского управления в тот период?

Н.Л. Дмитрий Дмитриевич Кувшинский. Он, кстати, возглавлял комиссию, которая проверяла работу госпиталя по итогам вышеупомянутых структурных изменений. В то время состоялась большая конференция стран-участниц Варшавского Договора по ряду вопросов оказания медицинской помощи. На ней были обозначены наиболее важные направления медицинской помощи — специализация и интеграция, подписаны соответствующие договоренности.

В.Т. Федор Иванович участвовал в конференциях, проводил консилиумы в госпитале?

Н.Л. Конечно, более того он отслеживал этих больных. Федор Иванович постоянно требовал неукоснительного выполнения лечебных и диагностических рекомендаций консилиума, скрупулезной оценки изменений состояния больных, динамики результатов их обследования и лечения. Он ввел правило, согласно которому ему ежедневно предоставляли список тяжелых больных и список с указанием воинских званий пациентов. Федор Иванович всегда владел информацией о состоянии здоровья военнослужащих любого ранга.

В.Т. Изменилось ли отношение Федора Ивановича к Главному клиническому госпиталю после того, как его назначили на должность начальника Центрального военно-медицинского управления Министерства обороны СССР?

Н.Л. Начальником Центрального военно-медицинского управления Федор Иванович стал в 1977 г. Я, будучи клиницистом и являясь руководителем госпиталя, был этому чрезвычайно рад, так как понимал, что руководить медицинской службой должен не только «чистый» организатор, но и человек с клиническим опытом и клиническими знаниями. Наше общение стало постоянным, я приходил в госпиталь к восьми утра и в 8.30–9.00 ежедневно докладывал Федору Ивановичу о состоянии дел.

Мне удалось побывать в зарубежной командировке во Франции в составе делегации, которую возглавлял Федор Иванович. Мы познакомились с работой госпиталей в Тулоне, Марселе. Особенно запомнился госпиталь Валь-де-Грас в Париже, так как благодаря истории в несколько столетий он напоминал госпиталь им. Н.Н. Бурденко. Состоялось также знакомство с подвижным отрядом специального назначения «Эмир», который был предназначен для работы в чрезвычайных условиях (например, в период эпидемии) в основном за пределами своей страны. По приезде в

Москву Федор Иванович поручил представить организационно-штатную структуру отряда. Такие отряды в нашей стране были созданы, а отряд, который был сформирован на базе Главного госпиталя, сразу же вылетел в Никарагуа с укладками, медикаментами для ликвидации последствий стихийного бедствия. Отряд выполнил не только профессиональную, но и важную гуманистическую миссию.

В.Т. Федор Иванович в течение долгого времени был председателем Всесоюзного научного общества терапевтов. Я прекрасно помню состоявшийся в Ленинграде Всесоюзный съезд терапевтов (1981 г.), на котором Ф.И. Комаровым была поднята глобальная тема — «Предболезнь». В таком ключе в дальнейшем эту тему не поднимал никто. Съезд представлял огромный интерес, поскольку в его работе были объединены усилия физиологов, патофизиологов, биохимиков, клиницистов. Меня очень вдохновил положительный отзыв Федора Ивановича о сделанном мною докладе, посвященном дефициту калия в организме. Заседание проходило под председательством Федора Ивановича и академика РАМН Чернуха.

— Николай Леонидович, а какое влияние оказал Федор Иванович на изучение проблемы предболезни в условиях ГВКГ им. Н.Н. Бурденко?

Н.Л. В то время госпиталь был не только стационарным лечебным учреждением. В его структуру входили центральные поликлиники Министерства обороны. Вопрос предболезни — это вопрос диспансеризации и своевременного выявления патологии. Пристальное внимание к диспансеризации сказалось на деятельности госпиталя. На ранней стадии диагностировать болезнь, на ранней стадии лечить больных, не доводить болезнь до клинической «зрелости» — вот в чем заключалась и заключается главная задача.

В.Т. Федор Иванович — большой дипломат. Он мне рассказывал, что высший генералитет с большой неохотой проходил плановую диспансеризацию и ему приходилось пускаться на разные уловки, чтобы заставить генералов высших званий, маршалов пройти обследование. Нередко Федор Иванович звонил женам военачальников и говорил, что все уже прошли диспансеризацию и министр обороны интересовался, «как дела у супруга». Следующий день, как правило, в этом случае становился для того, о ком шла речь, началом диспансеризации.

— А Вам, Николай Леонидович, приходилось встречаться с такими дипломатическими подходами Федора Ивановича?

Н.Л. Безусловно. В Центральном военном клиническом госпитале им. П.В. Мандрыки в том числе лечился и проходил диспансеризацию высший командный состав. Именно там, на мой

взгляд, создавался прототип семейной медицины. В начале 1980-х годов на снабжение госпиталей стали поступать компьютерные томографы. Первый магнитно-резонансный томограф появился в госпитале им. Н.Н. Бурденко. Эту новую аппаратуру тогда начали использовать в ходе диспансеризации для догоспитального обследования пациентов. Идея была реализована именно Федором Ивановичем, он был сторонником «поймать болезнь на ранней стадии».

В.Т. Федор Иванович обладает удивительными человеческими качествами. Много раз мне приходилось наблюдать следующее. Крупные начальники, которых все не только уважали, но и боялись, казались людьми недоступными. Когда они приходили в госпиталь им. П.В. Мандрыки или госпиталь им. Н.Н. Бурденко и рядом был Федор Иванович, они становились совершенно другими людьми — добродушными, с юмором, готовыми помочь (и на деле оказывали большую помощь). Федор Иванович всегда умел и умеет найти нужные слова, разрядить обстановку.

Н.Л. Личные качества Федора Ивановича играют огромную роль.

В.Т. В бытность начальником ЦВМУ МО СССР Федор Иванович обратил внимание, что высшие воинские звания, генеральские, редко присваивали начальникам кафедр, военнослужащим, находящимся на медицинских должностях в войсках. В личной беседе с министром обороны СССР Дмитрием Федоровичем Устиновым Федор Иванович обратил его внимание на то, что люди, занимающие эти должности, имеют научные труды, выполняют огромную, в том числе воспитательную работу. Д.Ф. Устинов вызвал начальника Главного управления кадров МО и поинтересовался, сколько у него научных трудов. Оказалось, что таких нет. Последовал вопрос: «А какое у Вас звание? — Генерал. — «А у начальников медицинских кафедр Военно-медицинской академии сотни научных трудов, но они полковники». Тогда только в Военно-медицинской академии одним приказом было присвоено, по-моему, 12 генеральских званий.

Н.Л. Да, и я тогда стал генералом, первым из начальников госпиталя им. Н.Н. Бурденко. Конечно, это произошло благодаря участию Федора Ивановича.

В.Т. Многие направления деятельности Федора Ивановича, например его научные достижения, широко известны. Мне кажется, что те стороны его работы, которых мы коснулись в нашей беседе, менее известны и представляют интерес для читателей нашего журнала. От всей души можно пожелать Федору Ивановичу крепкого здоровья и успехов в его неустанной творческой деятельности.

Н.Л. Дорогой Федор Иванович! Поздравляя Вас с юбилеем, приведу одну легенду. Однажды одна из богинь в пылу гнева обратила дочь Гиппократу в ужасное чудовище, хотя жители продолжали почитать ее, так как знали, какими сокровищами она обладает. Было предсказано, что ее прекрасный облик вернется тогда, когда ее полюбит и поцелует смелый юноша. В этой легенде заключена аллегория. Дочь Гиппократы — это медицина. Обладание этой важной областью знаний столь трудно, что немногие в состоянии основательно изучить ее. Врач, который имеет смелость и терпение проникнуть в тайны медицины, при этом без отвращения ко всем ужасам, с которыми сопряжено познание этих тайн, найдет в ней несравненные красоты и насладится всеми ее сокровищами. Я отношу Вас, Федор Иванович, к числу тех рыцарей медицины, которым удалось «поцеловать дочь Гиппократы».

Как ученый Вы известны не только у нас в стране, но и за ее пределами. Свои исследования Вы посвятили гастроэнтерологии, пульмонологии, кардиологии, а Ваши работы по хрономедицине являются основополагающими. Романтический лозунг Адама Мицкевича «имей сердце и смотри в сердце» наиболее полно подходит к Вам. Ведь за работы по заболеваниям сердца Вы удостоены Государственной премии СССР и, действительно, заглянули в сердца больных. Вы удостоены звания Героя Социалистического Труда за то, что «Отчизне посвятили души прекрасные порывы». У всех людей рано или поздно возникает вопрос, почему в природе человека стареть, значить терять силы молодости. Мне хочется пожелать Вам противостоять этому: ведь если кому-то удастся укротить темпы старения, он тем самым освещает путь к бессмертию всему человечеству.