

© И. В. АЛЕКСАНИЯН, М. Ш. КНОПОВ, 1998
УДК 616.1/4:92 ГЕЛЬШТЕЙН

И. В. Алексанян, М. Ш. Кнопов
ГЛАВНЫЙ ТЕРАПЕВТ ФРОНТА
(к 100-летию со дня рождения Э. М. Гельштейна)

Элиазар Маркович Гельштейн родился 1 декабря 1897 г. в Полоцке Витебской губернии в семье служащего. В 1913 г. окончил реальное училище в Орле, а в 1919 г. — медицинский факультет Московского государственного университета. С 1919 по 1920 г. находился в рядах Красной Армии, участвуя в гражданской войне в качестве войскового врача. После демобилизации Элиазар Маркович был ординатором, а затем ассистентом терапевтической клиники II ММИ. В 1931 г. его выдвинули на должность заведующего факультетской терапевтической клиникой того же института, в которой он проработал около 20 лет. В 1935 г. Э. М. Гельштейн защитил диссертацию на степень доктора медицинских наук на тему "Рентгенокимография сердца".

В первые дни Великой Отечественной войны Элиазар Маркович добровольно вступил в ряды Красной Армии. В тяжелых условиях ленинградской блокады с 1941 по 1944 г. он находился на посту главного терапевта Ленинградского фронта. В этот период он активно работал над актуальными проблемами внутренней ме-



дицины военного времени: нарушения общего питания, гипертоническая болезнь, желтуха и др.

Э. М. Гельштейн по-новому осветил клинику и патогенез нарушений общего питания. Он установил механизм отечного синдрома, взаимосвязь нарушений питания и авитаминоза. Им был введен термин "алиментарное истощение" вместо симптоматического термина "отечная болезнь". Провел ряд организационных мероприятий, способствовавших значительному уменьшению числа больных с алиментарным истощением. Им была составлена Инструкция о мероприятиях по борьбе с нарушениями общего питания. В многотомном труде "Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг." им написан 28-й том — "Нарушения общего питания" (особенности их возникновения, течения, предупреждения и лечения во время войны).

В условиях Ленинградского фронта Элиазар Маркович изучал так называемую "блокадную эпидемию" гипертонической болезни. В результате анализа особенностей течения гипертонии в военное время

он установил, что "ленинградская гипертония" не является новым заболеванием.

Э. М. Гельштейн разработал клиническую дифференциацию двух основных форм инфекционных желтух: иктерогеморрагического спирохетоза и болезни Боткина. Изучив клинику желтухи в условиях военного времени, он доказал единство спорадических и эпидемических форм этого заболевания.

Благодаря неустанной заботе Э. М. Гельштейна было достигнуто четкое взаимодействие терапевтов и хирургов фронта в оказании терапевтической помощи раненым.

В годы Великой Отечественной войны он опубликовал ряд работ по военно-полевой терапии, которые имели большое значение для четкой организации терапевтической помощи в лечебных учреждениях фронта. Следует подчеркнуть, что его Инструкция об объеме терапевтической помощи на различных этапах медицинской эвакуации и проведенные под его руководством мероприятия по борьбе с дистрофией на Ленинградском фронте явились значительным вкладом в развитие военно-полевой терапии в период войны.

Командование высоко оценивало деятельность главного терапевта фронта. Вот строки одной из аттестаций: "Тов. Э. М. Гельштейн является крупным терапевтом и проделал большую работу по организации терапевтической помощи больным войсковому, армейского и фронтового районов. За период Великой Отечественной войны хорошо изучил все терапевтические кадры, добился правильного их распределения по учреждениям и этим достиг хороших результатов в эффективности лечения. Провел большую работу по подготовке терапевтов, организовал и обеспечил высококачественное проведение ряда конференций по актуальной тематике: дистрофические расстройства, авитаминозы и др. Пользуется большим авторитетом среди врачебного состава частей и учреждений"¹.

После возвращения с фронта Э. М. Гельштейн продолжал руководить факультетской терапевтической клиникой II ММИ. Однако из-за тяжелой и продолжительной болезни Элиазар Маркович в последние годы жизни прекратил педагогическую работу. Но даже в дни тяжелого недуга он продолжал врачебную деятельность в качестве консультанта ряда больниц Москвы.

Перу Э. М. Гельштейна принадлежит около 70 научных работ, посвященных ревматизму, заболеваниям сердца, клинической химиотерапии и особенностям течения болезней в военное время.

Работы Э. М. Гельштейна по проблеме ревматизма весьма разнообразны. Они включают вопросы клинической эволюции ревматизма сердца, иммунологических показателей и обменных нарушений на различных стадиях заболевания, вопросы патогенеза, для изучения которых были поставлены опыты на животных с воспроизведением экспериментальной аллергии. Достоверность клинических изысканий обеспечивалась большим количеством исследований (700 больных ревматизмом) и длительностью наблюдений за больными, перенесшими первую атаку ревматизма.

В процессе этих исследований Э. М. Гельштейном и его сотрудниками был установлен ряд принципиальных моментов, имевших большое клиническое значение. Вот основные из них: 1) клиническая непоражаемость сердца у значительного числа больных, перенесших ревматический полиартрит; 2) развитие клапанного поражения во время первой суставной атаки или до нее; 3) предрасположенность лиц молодого возраста к клапанному поражению сердца; 4) зависимость темпа стенозирования клапанного отверстия от типа течения ревмокардита; 5) выделение двух клинических вариантов течения ревматического эндокардита: латентного (с медленным развитием стенозирования и поздним присоединением недостаточности сердца) и явного (с склонностью к частым рецидивам, быстрым развитием стено-

зирования и рано возникающей недостаточностью сердца); 6) отсутствие зависимости между выраженностью суставных изменений и степенью поражения клапанов. Элиазар Маркович явился одним из первопроходцев в области рентгенокимографического исследования сердца в нашей стране. В 1932—1939 гг. в руководимой им клинике был выполнен ряд работ по рентгенокимографии сердца: сконструирован первый отечественный рентгенокимограф (1932), через несколько лет вышла в свет его монография "Клиническое значение рентгенокимографического исследования сердца" (1937). Это был первый обстоятельный труд в отечественной литературе по этому вопросу. Новый метод позволил выявить изменения гемодинамики под влиянием физической нагрузки, функциональные нарушения при поражении миокарда, коронаротромбозах и инфарктах миокарда. В 1948 г. им была опубликована монография "Инфаркт миокарда".

Одним из ведущих направлений в научной деятельности Э. М. Гельштейна являлась клиническая химиотерапия. Он был пионером в лечении пневмоний сульфидином: установил рациональную дозировку препарата, изучил его влияние на бактериемию, течение местного процесса в легком, определил значение концентрации препарата в крови. Уже в то время был установлен факт сульфаниламидоустойчивости, дан ее анализ и выделены две формы: первая — обусловленная резистентностью микроорганизма и вторая — связанная с недостаточностью иммунологической активности макроорганизма. Из работ этого направления следует отметить такие, как "Новые химиотерапевтические средства в клинике внутренних болезней" (1941), "Химиотерапия бактериальных инфекций" (1942), "Вопросы клинической химиотерапии" (1945) и др.

Заслуживают особого внимания два капитальных труда Э. М. Гельштейна: "Учебник внутренних болезней" (совместно с В. Ф. Зелениным, 1935) и "Частная патология и терапия внутренних болезней" (совместно с В. Ф. Зелениным, 1950). Последняя книга выдержала четыре издания и по существу являлась основным учебным пособием для студентов и практических врачей.

Э. М. Гельштейн был прекрасным педагогом. Его лекции отличались четкостью формулировок и доступностью изложения самых сложных проблем терапевтической науки. Это был блестящий методист, придававший большое значение этой стороне педагогического процесса. Во II ММИ он организовал методический кабинет, тщательно разработал темы лекционного курса и практических занятий. Проводившиеся им клинические разборы, как правило, превращались в демонстрацию нюансов и тонкостей того или иного вида патологии.

Широкие врачебные круги страны знали Э. М. Гельштейна как крупного общественного деятеля. Он являлся членом правления Всесоюзного и заместителем председателя Московского терапевтических обществ, на которых неоднократно выступал с интересными сообщениями; членом экспертной комиссии Министерства высшего образования СССР, соредактором раздела военно-полевой терапии "Энциклопедического словаря военной медицины". Принимал участие в подготовке материалов многолетнего труда "Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.". При его непосредственном участии было подготовлено и проведено несколько съездов терапевтов. В течение ряда лет, будучи заместителем редактора журналов "Клиническая медицина" и "Терапевтический архив", он выполнял ответственную работу в периодической медицинской печати.

Родина высоко оценила деятельность Э. М. Гельштейна в годы войны и в мирное время. В 1942 г. ему было присвоено почетное звание "Заслуженный деятель науки и РСФСР". Он был награжден орденами Отечественной войны I степени, Красной Звезды и медалями.

Э. М. Гельштейн умер 28 декабря 1955 г.

Блестящий терапевт-клиницист, талантливый организатор, человек большого личного обаяния, Э. М. Гельштейн являет собой достойный образец самоотверженного служения своему народу и избранной профессии.

Поступила 24.02.97

¹ Центральный архив Министерства обороны Российской Федерации (ЦАМО РФ). Личное дело Э. М. Гельштейна, инвентарный номер 0398465.