

ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России 75 лет — история Кардиоцентра

75 years of National Medical Research Center of Cardiology — History of the Center of Cardiology

ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России) в этом году отмечает юбилей — 75-летие со дня основания. История ФГБУ «НМИЦ кардиологии» неразрывно связана с историей становления и развития кардиологии и медицинской науки в нашей стране и в мире, все эти годы находившейся на передовых рубежах фундаментальных и прикладных научных исследований, разработки оригинальных высокоэффективных лекарственных препаратов, имевших мировое признание уникальных инновационных диагностических, терапевтических и хирургических технологий, создания кардиологической службы в СССР и России, являвшегося кузницей высококвалифицированных кадров и специалистов в области фундаментальной и клинической медицины мирового уровня.

Кардиоцентр является уникальным научным учреждением, одним из первых в мире реализовавшим на практике в организации своей структуры и деятельности принцип трансляционной медицины, объединившим в одном комплексе в рамках одного учреждения Институты клинической и экспериментальной кардиологии, Институт подготовки и развития кадров высшей квалификации и Экспериментальное производство медико-биологических препаратов.

Деятельность ФГБУ «НМИЦ кардиологии» началась в апреле 1945 года с НИИ экспериментальной и клинической терапии Академии медицинских наук (АМН) СССР. Решение об организации института было принято в декабре 1944 года на учредительной сессии вновь созданной АМН СССР, на которой помимо устава был утвержден перечень вновь создаваемых академических учреждений. Возглавил Институт экспериментальной и клинической терапии АМН СССР Владимир Филиппович Зеленин — известный терапевт, академик АМН СССР (академик — секретарь отделения клинической медицины), заслуженный деятель науки.

В самом начале своей истории Институт экспериментальной и клинической терапии располагался в разных лечебных учреждениях, что требовало постоянно решать бесконечные административно-хозяйственные вопросы, порождало многочисленные сложности в создании единой научно-исследовательской программы, кадровые проблемы по уком-

плектованию штата научных сотрудников.

Основная работа велась на базе гастроэнтерологического отделения Боткинской больницы. Кардиологическую направленность работы Института терапии в значительной степени приобрели благодаря научным интересам В.Ф. Зеленина, которые в первую очередь были связаны с проблемами сердечно-сосудистой патологии, изучением стенокардии («грудной жабы»), электрокардиографической диагностикой и разработкой широко известных и на протяжении многих лет повсеместно используемых в СССР капель Зеленина.

Положение изменилось значительно в октябре 1947 года, когда в результате предпринятых поистине героических усилий В.Ф. Зеленина институт получил первое автономное здание в свое распоряжение — 3-й корпус больницы им. Н.А. Семашко в Замоскворечье — небольшой двухэтажный корпус старой постройки (бывшая Гурьевская богадельня) на Большой Серпуховской улице, на «Шипке». После проведенного в сжатые сроки ремонта в конце 1947 года клиника приняла первых больных.

Период руководства В.Ф. Зеленина Институтом терапии был ограничен тремя годами и не оставил большого следа в истории медицинской науки. Однако именно им были решены практически все организационные вопросы, и к моменту его ухода Институт экспериментальной и клинической терапии представлял из себя уже вполне работоспособное научно-исследовательское учреждение с собственной клиникой, что потребовало от Владимира Филипповича затрат поистине героических усилий, энергии и здоровья. В результате В.Ф. Зеленин принимает непростое для себя решение и оставляет пост директора института, так же как и работу в президиуме АМН СССР.

В знаменитом во всем мире рижском Музее истории медицины имени П. Страдыня хранится книга «Гипертоническая болезнь», преподнесенная В.Ф. Зеленину А.Л. Мясниковым со словами посвящения: «Эта книга не была бы написана, если бы Вы не положили начало нашему с Вами Институту».

Новый этап становления Института экспериментальной и клинической терапии начинается в 1948 году с приходом на пост нового директора — действительного члена АМН СССР, д. м. н., профессора Александра Леонидовича Мясникова — относительно молодого, но уже известного и талантливого ученого,

блестящего клинициста, ученика двух выдающихся терапевтов страны — представителя московской медицинской школы профессора Д.Д. Плетнева и ленинградской медицинской школы академика АМН СССР Григория Федоровича Ланга. Одним из первых распоряжений А.Л. Мясникова на посту директора стал приказ №228 от 29 сентября 1948 года, согласно которому Институт экспериментальной и клинической терапии АМН СССР был переименован в Институт терапии АМН СССР.

Под руководством академика АМН А.Л. Мясникова институт стал ведущим учреждением в стране, разрабатывающим проблемы сердечно-сосудистой патологии. Большинство работ были приоритетными для СССР и велись на уровне мировых стандартов. Основные научные направления Института терапии первоначально были сконцентрированы на изучении гипертонии, а впоследствии — атеросклероза и роли коронарного тромбоза в развитии инфаркта миокарда.

В архивных материалах Кардиоцентра сохранилась стенограмма первой ежегодной научной сессии по вопросу патогенеза гипертонической болезни от 11 декабря 1948 года, в которой зафиксированы слова А.Л. Мясникова: «В настоящее время Институт терапии, по постановлению соответствующих организаций, будет занят разработкой одной проблемы — гипертонической болезни, ее происхождения и лечения... В будущем 1949 году гипертоническая болезнь будет единственной научной проблемой, которая будет разрабатываться институтом во всех его лабораториях, причем комплексно, одновременно в клинике, в патофизиологической лаборатории, в биохимической лаборатории, с точки зрения патоморфологической, с участием ученых фармакологов... Три частных проблемы стоят перед нами. Первая — это вопрос о происхождении гипертонической болезни... Второе направление научных исследований Института терапии относится, конечно, к вопросам терапии. В конце концов, это окончательная, основная цель, к которой должны стремиться все наши поиски, все наши усилия... Наконец, третье основное научно-исследовательское направление в работе нашего института будет заключаться в изучении проблемы взаимоотношений гипертонии, атеросклероза и коронарной недостаточности...»

Ограничение круга изучаемых проблем было связано со штатными возможностями и размерами Института терапии. В институте функционировало лишь два клинических отделения (руководители — профессора К.Н. Замыслова и Н.А. Ратнер) с 80 койками для больных, ориентированных на изучение проблемы гипертонической болезни и симптоматических форм артериальной гипертонии.

Несмотря на ограниченные возможности Института терапии А.Л. Мясников расширил круг исследований, понимая научную и практическую значимость изучения атеросклероза и проблемы инфаркта

миокарда. С этой целью последовательно были созданы патоморфологическая группа, руководить которой было предложено доктору медицинских наук, ученику известного патолога И.В. Давыдовского Анатолию Михайловичу Вихерту, и группа по изучению механизмов возникновения коронарного тромбоза и методов его лечения, руководство которой было предложено ученику А.Л. Мясникова Евгению Ивановичу Чазову. Параллельно А.Л. Мясниковым активно разрабатывался вопрос патогенеза некроза миокарда (И.К. Шхвацабая, Н.Н. Кипшидзе).

Практически одновременно значительно расширяется биохимическая лаборатория, в которой проводились исследования по изучению белкового обмена и роли липопротеидов в развитии атеросклероза (руководитель — проф. М.Г. Крицман, впоследствии проф. М.В. Бавина), и создается новая патофизиологическая лаборатория, на руководство которой А.Л. Мясников первоначально приглашает академика АМН СССР Василия Васильевича Парина, а после его ухода на должность директора Института нормальной и патологической физиологии АМН СССР (в последующем — Института медико-биологических проблем МЗ СССР) в 1956 году лабораторию патофизиологии возглавил профессор Московского государственного университета (МГУ) Михаил Георгиевич Удельнов. Назначение М.Г. Удельнова на эту должность стимулировало изучение физиологии и патофизиологии системы кровообращения, а также способствовало установлению тесного научного сотрудничества с главным университетом страны, продолжающегося и в настоящее время.

Дальнейшее развитие клинических и фундаментальных исследований института в значительной мере сдерживалось скромными возможностями площадей на «Щипке». В этой связи передача Институту терапии летом-осенью 1959 года реконструированного здания ликвидированного Н.С. Хрущевым Министерства судостроительной промышленности в самом центре Москвы — Петроверигском переулке, рядом с улицей Богдана Хмельницкого — открывало широкие перспективы в создании новых клинических отделений и экспериментальных лабораторий.

После здания на «Щипке» все было иным: холлы с высокими потолками, широкие коридоры, большие лабораторные комнаты, виварий, своя аудитория на 400 мест — Институт терапии приобрел важные формальные черты и стал научно-исследовательским учреждением, в котором можно было разворачивать работу на самом высоком мировом уровне.

Наступил период интенсивного изучения проблемы инфаркта миокарда. Необходимо было сломать устоявшуюся систему, ликвидировать инструкции по организации лечения больных с инфарктом миокарда полным покоем, разработать и создать абсолютно новые принципы лечения больных с этой патологией, основанные на как можно более ранней госпитализации больных в специализированное от-

деление бригадами скорой помощи. А.Л. Мясников без колебаний оценил значимость этого предложения и всецело поддержал инициативу Е.И. Чазова в создании новой системы лечения инфаркта миокарда.

В Институте терапии была создана специальная лаборатория экспериментального инфаркта миокарда (руководитель М.Е. Райскина), а в 1963 году впервые в стране и одним из первых в мире было открыто специализированное отделение для лечения больных острым инфарктом миокарда с палатой интенсивного наблюдения (Е.И. Чазов, А.П. Зыско и М.Я. Руда), ставшее образцом для организации подобных отделений в масштабах всей страны и за рубежом, что явилось колоссальным вкладом в развитие кардиологической службы в СССР и в мире.

В последующем в институте была разработана и внедрена одна из первых в мировой практике система поэтапного лечения больных острым инфарктом миокарда: специализированная бригада скорой медицинской помощи (догоспитальный этап) — блок интенсивной терапии — кардиологическое отделение — реабилитационные подразделения для больных инфарктом миокарда в стационарах и санаториях. Ломались и пересматривались подходы и сроки активизации больных и длительности пребывания их в стационаре, разрабатывались основы физической и психологической реабилитации на стационарном и санаторном этапах (Д.М. Аронов, Л.Ф. Николаева и сотрудники). Учитывая актуальность проблемы, ее социальную значимость, в 1968 году в Институте кардиологии АМН СССР было организовано отделение реабилитации во главе с профессором Р.М. Ахрем-Ахремовичем. В 1969 году «За разработку и внедрение в практику системы лечения больных инфарктом миокарда» Е.И. Чазову была присуждена Государственная премия СССР.

Параллельно с разработкой основ организации лечения больных ОИМ произошло создание принципиально нового метода — тромболитической терапии. 5 октября 1961 года является датой фактического рождения этого нового направления в истории отечественной медицины, имевшего место в стенах Института терапии АМН СССР. Именно в этот день впервые Е.И. Чазов, предварительно испытав безопасность полной дозы препарата на себе, вместе с коллегами успешно применил созданный в рекордные сроки отечественный фибринолизин (МГУ — Г.В. Андреев, Б.А. Кудряшов) для лечения артериальной эмболии сосудов правой голени у больного ОИМ недельной давности, осложненным фибрилляцией предсердий. Впоследствии, в 1967 году, за монографию «Тромбозы и эмболии в клинике внутренних болезней» Е.И. Чазов был удостоен премии им. С.П. Боткина АМН СССР.

Так же успешно, но уже после внедрения в практику метода селективной коронарной ангиографии (А.В. Мазаев), в институте была решена задача

по введению препарата целенаправленно в коронарные артерии больному ОИМ. Проведенные с этой целью первоначально экспериментальные исследования показали эффективность применения метода синхронизированного с сердечным циклом введения тромболитика в корень аорты (А.В. Трубецкой, Я.С. Овруцкий, М.Я. Руда, Е.И. Чазов). 5 июня 1975 года в отделе неотложной кардиологии НИИ кардиологии им. А.Л. Мясникова впервые в мире было проведено успешное интракоронарное лечение — введение тромболитика (фибринолизина с гепарином) больному с ОИМ (Chazov E.I., Matveeva L.S., Mazaev A.V., Sargin K.E., Sadovskaja G.V., Ruda M.I. Intracoronary administration of fibrinolysin in acute myocardial infarct. Ter Arkh. 1976;48:8–19). Это достижение включено в первую десятку основных достижений мировой кардиологии XX века (The History of Cardiology, 1994), поскольку таким образом была окончательно доказана тромботическая природа инфаркта миокарда и определен наиболее оптимальный способ его лечения.

Последующие работы, проведенные в Кардиологическом центре в этом направлении (В.Н. Смирнов, В.П. Торчилин, Е.И. Чазов), привели к созданию, производству и внедрению в клиническую практику стрептодеказы (иммобилизованного тромболитического фермента для лечения сердечно-сосудистых заболеваний, Ленинская премия 1982 года), а впоследствии, уже с применением генно-инженерной технологии, современного тромболитического препарата нового, 3-го поколения — проурокиназы (Р.Ш. Бибилашвили).

9 ноября 1965 года произошло трагическое событие — скоропостижно скончался Александр Леонидович Мясников. В 1966 году Институт терапии был переименован в НИИ терапии им. А.Л. Мясникова, а в 1967 году — в Институт кардиологии им. А.Л. Мясникова.

Результаты многолетней работы А.Л. Мясникова и сотрудников Института терапии легли в основу его трех фундаментальных монографий: «Гипертоническая болезнь» (1954), «Атеросклероз» (1960 — А.Л. Мясников награжден премией С.П. Боткина), «Гипертоническая болезнь и атеросклероз» (1965), которые подытожили его вклад в проблему. Им была развита концепция Г.Ф. Ланга о неврогенной природе гипертонической болезни, разработаны вопросы патогенеза и классификации атеросклероза, оригинально поставлена проблема взаимоотношений атеросклероза и гипертонической болезни, сформулированы представления о коронарогенных и некоронарогенных некрозах миокарда, об основных этиологических и патогенетических факторах коронарной недостаточности.

В этих трудах А.Л. Мясниковым была выдвинута передовая для своего времени идея об общности «естественной истории» происхождения атеросклероза и гипертонической болезни, но не их

тождественности. В предисловии к своей последней монографии Александр Леонидович написал: «Гипертоническая болезнь, атеросклероз и связанная с ними коронарная недостаточность — вот суровая триада болезней, в наибольшей мере поражающих современное человечество. Именно они уносят преждевременно миллионы жизней и мешают жить и работать людям в расцвете сил. Именно они ускоряют наступление старости».

В трудах А.Л. Мясникова и руководимого им коллектива Института терапии в тот период времени были заложены научные основы профилактики гипертонической болезни и ишемической болезни сердца, предложены новые формы организации кардиологической службы в стране.

А.Л. Мясниковым была создана знаменитая школа выдающихся ученых-клиницистов, последователей Александра Леонидовича, получивших мировое признание: академики РАН Е.И. Чазов и Н.Р. Палеев; академики АМН СССР И.К. Шхвацабая, Н.Н. Кипшидзе; член-корреспондент АМН СССР Н.М. Мухарлямов; академик АН Таджикистана Х. Мансуров; профессора Л.С. Матвеева, Н.А. Ратнер, А.В. Виноградов, Г.Г. Арабидзе, Л.Ф. Николаева, В.С. Смоленский и многие другие — именно они продолжили дело своего Учителя, способствовали дальнейшему развитию и преобразованию Института терапии в Институт кардиологии им. А.Л. Мясникова АМН СССР, ВКНЦ АМН СССР, РКНПК и ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России.

А.Л. Мясников, как блестящий ученый и организатор, очень много сделал для укрепления международных связей и сотрудничества Института терапии с ведущими кардиологическими центрами США и мира — блистательно представлял советскую медицину в мировом профессиональном сообществе, способствовал признанию заслуг отечественных терапевтов и достижений здравоохранения Советского Союза. Большую роль в развитии советско-американских научных связей сыграла личная дружба А.Л. Мясникова и основателя американской кардиологии профессора П. Уайта.

В знак мирового признания научной и трудовой деятельности 23 апреля 1965 года А.Л. Мясникову — единственному из отечественных ученых — была вручена высшая премия Международного кардиологического общества «Золотой стетоскоп».

Вот как описывал это знаменательное событие сам А.Л. Мясников в своих мемуарах: «... обо мне говорил профессор Лукл из Чехословакии. Он сказал не только о моих трудах, но и о нейрогенном направлении в кардиологии, которое я успешно развиваю, что является моим крупным оригинальным вкладом в мировую науку, о том, что я обладаю богатством идей при блестящей способности к их синтезу, наконец о том, что я являюсь олицетворением связи между медицинской наукой Востока и Запада. Он так лестно и проникновенно меня охарактеризовал

(конечно, с неизбежной для подобных случаев гипертрофией), что ничего подобного мне о себе никогда не приходилось слышать (или читать) ранее. Получив из рук Бэра золотой стетоскоп, я шутки ради стал выслушивать через рубашку сердце Пола Уайта, что было встречено бурными аплодисментами (некий символ — русский и американец, сердце); в ответном слове я как раз говорил о символическом значении премии, о значении науки вообще и, в частности, кардиологии в объединении народов и т. п. — на весьма неважном английском языке, что не помешало потом всем расхваливать мою речь... Итак, я попал в число четырех виднейших кардиологов мира — и притом старейших (впрочем, одно утешение: среди них я самый молодой, на 15 лет моложе других)».

После ухода из жизни А.Л. Мясникова, фактически с 1965 по 2014 год, Кардиоцентр возглавлял его ученик, профессор, а впоследствии академик РАН Е.И. Чазов, который по настоящее время остается почетным директором ФГБУ «НМИЦ кардиологии». В этот период Кардиоцентр становится передовым лечебно-диагностическим учреждением и координатором научных исследований по кардиологии в СССР и России, а также окончательно завоевывает признание зарубежных коллег, которые считают его эксклюзивным по значимости и размаху научной и лечебной деятельности (журнал *Circulation*, 2008 год).

В 70-х годах Е.И. Чазов приступает к реализации одного из самых важных проектов своей жизни — созданию не имевшего мировых аналогов единого кардиологического комплекса, состоящего из институтов клинической, экспериментальной и профилактической кардиологии, а также собственного экспериментального производства, позволяющего воплотить самые смелые идеи — от фундаментальных и клинических исследований до разработки и внедрения в клиническую практику лекарственных препаратов. По сути, Е.И. Чазову уже в те годы удалось опередить время и создать признанный сегодня мировым сообществом инновационный принцип трансляционной медицины.

5 августа 1971 года является ключевой датой в истории создания Кардиологического центра — Постановлением ЦК КПСС и Совета Министров СССР №543 было принято решение о строительстве на северо-западе Москвы Всесоюзного кардиологического научного центра (ВКНЦ) на средства, полученные от проведения в 1971 году Всесоюзного коммунистического субботника.

На первом этапе в декабре 1975 года НИИ кардиологии им. А.Л. Мясникова АМН СССР был преобразован во Всесоюзный кардиологический научный центр АМН СССР (ВКНЦ АМН СССР), который переехал в новые корпуса в 1982 году во время проведения в Москве IX Всемирного конгресса кардиологов, собравшего более 6 тыс. делегатов из 40 стран мира и подтвердившего высочайший авторитет отечественной кардиологической науки. Сотрудники

ВКНЦ принимали самое активное участие в организации и проведении этого всемирного конгресса.

Одними из первых посетили построенный Кардиологический центр зарубежные коллеги и друзья Евгения Ивановича, ведущие ученые-кардиологи с мировым именем, участвовавшие в работе IX Всемирного конгресса кардиологов, — Б. Лаун, Ю. Браунвальд, Д. Стаммлер и другие, которые отмечали высокий медицинский и научный потенциал Кардиологического центра, отсутствие его аналогов в мире, о чем впоследствии было подробно написано в журнале *Time* в статье «Город кардиологии под Москвой».

В состав ВКНЦ АМН СССР в то время вошли три института: Институт клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова (директор И.К. Шхвацабая, впоследствии В.В. Кухарчук, Ю.Н. Беленков, Ю.А. Карпов, И.Е. Чазова, в настоящее время С.А. Бойцов), Институт экспериментальной кардиологии (директор В.Н. Смирнов, впоследствии В.П. Ширинский, С.Н. Терещенко, в настоящее время Е.В. Парфенова) и Институт профилактической кардиологии (директор Оганов Р.Г.). Окончательно задуманный проект по созданию головного кардиологического учреждения страны был реализован в 1987 году после открытия собственного экспериментального производства медико-биологических препаратов, разрабатываемых в лабораториях Кардиологического центра. Создание такого мощного научного центра предопределило как дальнейшее успешное проведение и разработку клинических и фундаментальных исследований, так и развитие профилактического направления в советской кардиологии.

Для успешной реализации проекта по созданию этого передового Центра кардиологии необходимо было на протяжении многих лет закладывать фундамент научной базы, создавать соответствующую инфраструктуру, готовить научные кадры.

Открытию Института экспериментальной кардиологии предшествовало создание в 70-х годах прошлого века целого ряда лабораторий. В 1973 году Е.И. Чазов принял решение об организации лаборатории метаболизма в Институте кардиологии им. А.Л. Мясникова и пригласил возглавить ее В.Н. Смирнова, в настоящее время академика РАН — выпускника Ленинградского университета, специализировавшегося на биохимии, энергичного и талантливого ученого, отличавшегося организаторскими и лидерскими качествами, которые позволили ему привлечь во вновь создаваемые лаборатории молодых ученых, а в дальнейшем возглавить Институт экспериментальной кардиологии, принести Кардиоцентру государственные награды СССР и всемирное признание.

В последующем для стимуляции развития физиологических исследований была преобразована существовавшая со времен Института терапии лаборатория физиологии, и начиная с 1976 года из нее вышли

три самостоятельных подразделения: лаборатория электрофизиологии сердца (руководитель — профессор, впоследствии академик РАН Л.В. Розенштраух), лаборатория физиологии кровообращения (руководитель — профессор В.М. Хаютин) и лаборатория физиологии сердца (руководитель — профессор В.И. Капелько), составившие наряду с лабораторией метаболизма ядро зарождавшегося Института экспериментальной кардиологии, открытого в 1981 году. На сегодняшний день в ИЭК под руководством члена-корреспондента РАН Е.В. Парфеновой успешно работает уже 22 лаборатории, охватывающие различные разделы кардиологии, физиологии и биохимии.

Е.И. Чазов и ВКНЦ АМН СССР стояли у истоков разработки и создания профилактической службы в СССР, что предусматривало создание научных основ организации работы учреждений и структур профилактики и реабилитации сердечно-сосудистых заболеваний, широкое внедрение этой практики в первичное звено здравоохранения и строительство целой сети новых уникальных клиничко-поликлинических и санаторных комплексов, центров реабилитации.

Основой для становления и развития работы открытого в 1975 году в составе ВКНЦ АМН СССР отдела профилактической кардиологии стали результаты исследований лаборатории эпидемиологии сердечно-сосудистых заболеваний, созданной в Институте кардиологии в 1967 году. В исследованиях большое внимание уделялось изучению факторов риска развития ИБС. Вновь созданный отдел профилактической кардиологии продолжил эпидемиологические исследования и работы по изучению основ профилактики сердечно-сосудистых заболеваний (руководитель И.С. Глазунов, впоследствии Л.В. Чазова). В итоге «За разработку научно-организационных основ профилактики и диспансеризации» Е.И. Чазову в 1976 году была присуждена Государственная премия СССР, а в 1981 году отдел профилактической кардиологии, учитывая научную и социальную значимость рассматриваемой проблемы, был преобразован в Институт профилактической кардиологии в составе ВКНЦ АМН СССР.

О признании заслуг отечественного здравоохранения и ВКНЦ АМН СССР в разработке вопросов профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и диспансеризации говорит тот факт, что Первая международная конференция по профилактической кардиологии, организатором и президентом которой являлся Е.И. Чазов, была проведена в Москве в июне 1985 года.

В 1988 году институт приобрел самостоятельность и трансформировался в Научно-исследовательский центр профилактической медицины Министерства здравоохранения СССР, что явилось признанием приоритета профилактики и ранней диагностики в снижении смертности населения страны от сердечно-сосудистых заболеваний.

Важнейшим достижением ВКНЦ АМН СССР под руководством Е.И. Чазова явилось приобретение Центром статуса головного учреждения страны, координатора научных исследований по кардиологии. Была разработана Программа по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями с созданием на базе ВКНЦ координационного совета, в задачи которого входила работа по реализации государственной программы борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Параллельно создавалась кардиологическая служба страны — по инициативе и при поддержке Е.И. Чазова в дополнение к главному учреждению в лице ВКНЦ для реализации программы на местах были открыты институты кардиологии в Ленинграде, Киеве, Минске, Кишиневе, Бишкеке, Ташкенте, Тбилиси, Баку, Ереване, Алма-Ате, Саратове, республиках Прибалтики. Филиалы ВКНЦ также появились в Томске и Тюмени, превратившиеся в дальнейшем в крупнейшие кардиологические центры Сибири. Помимо научных центров была создана сеть республиканских диагностических центров практического здравоохранения, оснащенных самым передовым уникальным оборудованием. В этот период зарубежные специалисты единодушно признали организацию кардиологической службы в России одной из лучших в мире.

Переезд в 1982 году Института клинической и Института экспериментальной кардиологии в новый комплекс из 39 зданий на 3-й Черепковской улице был событием чрезвычайной важности в жизни Кардиоцентра, которое стимулировало развитие передовых научных и клинических направлений, реорганизацию ранее созданных и открытие новых отделов и лабораторий, оснащенных самым современным оборудованием на уровне мировых стандартов.

В 1984 году в Институте клинической кардиологии была создана лаборатория ядерно-магнитного резонанса (в дальнейшем — отдел магнитно-резонансной томографии), в которой проводились новаторские исследования по визуализации сосудов и сердца (С.К. Терновой и сотрудники). В отделе радионуклидных методов исследования (В.Б. Сергиенко и сотрудники), преобразованном из лаборатории радиоизотопных методов исследования (А.А. Крамер), были разработаны новые радиофармпрепараты, позволяющие более эффективно оценивать перфузию и функцию миокарда как до, так и после различных вмешательств на коронарных сосудах. В 1990 году за разработку и внедрение методов получения и клинко-диагностического использования 201-таллия В.Б. Сергиенко и Л.Е. Самойленко были удостоены Государственной премии СССР.

Активно внедрялся только что появившийся в те годы метод баллонной ангиопластики почечных и коронарных артерий (А.П. Савченко, А.Н. Самко, В.В. Кухарчук), разрабатывались и совершенствовались методы эхокардиографической диагностики заболеваний сердца и сосудов, впервые выполненной в нашей стране в 1973 году Ю.Н. Беленковым. В 1989 году

за разработку методов эхокардиографической диагностики и контроля состояния сердечно-сосудистой системы и внедрение их в практику здравоохранения Н.М. Мухарлямову, Ю.Н. Беленкову, О.Ю. Атькову была вручена Государственная премия.

В 1984 году открылся отдел кардиохирургии, который возглавил академик РАН Р.С. Акчурина. Отделение быстро набирало опыт в проведении сложных операций на открытом сердце и коронарных артериях, его сотрудники проходили длительную стажировку в Хьюстоне, в клинике М. Дебейки. Признанием высочайшего уровня кардиохирургии в Кардиоцентре уже в те годы явилось принятие решения руководством страны о проведении операции аорто-коронарного шунтирования первому Президенту РФ Б.Н. Ельцину в стенах Кардиоцентра, которая была с блеском выполнена в крайне непростых условиях 5 ноября 1996 года бригадой хирургов отдела во главе с Р.С. Акчуриным.

Наличие в Центре под одной крышей институтов клинической и экспериментальной кардиологии стимулировало проведение исследований на стыке прикладных и фундаментальных направлений, что обеспечивало самый высокий уровень научных изысканий. Подобного рода работы проводились по проблеме дилатационной кардиомиопатии и сердечной недостаточности (Н.М. Мухарлямов, В.Г. Наумов, В.Ю. Мареев), у больных с наследственными формами атеросклероза разрабатывался метод лечения семейной гиперхолестеринемии (С.Н. Покровский, Г.А. Коновалов), продолжались совместные разработки сотрудниками двух институтов новых оригинальных лекарственных препаратов (антиаритмики, тромболитики, дезагреганты и т.д.). Совместно с учениками и коллегами Г.Г. Арабидзе для дифференциальной диагностики вторичных форм артериальных гипертензий и гипертонической болезни в 80-х годах была предложена и внедрена в клиническую практику поэтапная система обследования больных с использованием неинвазивных ультразвуковых, радиоизотопных, рентгено-компьютерных и магнитно-резонансных методов оценки состояния артерий, почек и надпочечников, что явилось важнейшей научно-практической разработкой своего времени и позволяло более эффективно лечить больных с этой патологией.

Еще одним важным событием середины 80-х годов и своеобразным итогом многолетней работы сотрудников кардиоцентра совместно с Институтом медико-биологических проблем по разработке научной программы медико-биологических исследований и совершенствования медицинского обеспечения в условиях космического полета явился полет в космос сотрудника ВКНЦ О.Ю. Атькова. 247 суток О.Ю. Атьков провел на борту космической станции «Салют-7», выполняя сложные научные исследования, медицинское обследование космонавтов, в том числе с применением отечественного ультразвуково-

го аппарата «Аргумент», разработанного с участием ученых кардиоцентра. В результате была получена новая научная информация, необходимая для разработки оптимальных режимов труда и отдыха экипажей на долговременных пилотируемых станциях.

Высокий уровень проводимых в ВКНЦ исследований и достижений был признан и неоднократно оценен на самом высоком уровне присуждением сотрудникам институтов клинической и экспериментальной кардиологии многих государственных и международных премий.

Своеобразным рейтингом высокого международного признания и авторитета работ сотрудников Кардиоцентра в кризисные 90-е годы после распада СССР и обнищания общества явилось создание в ведущих научных центрах США и Канады целых лабораторий, костяк которых составляли специалисты в области фундаментальных исследований — выходцы из Кардиоцентра.

Как и для всей страны, для ВКНЦ это был крайне непростой период, связанный с крайне низким финансированием медицинской науки и потерей специалистов высочайшего мирового уровня. ВКНЦ АМН СССР в связи с происшедшими в стране событиями был переименован и стал называться Кардиологическим научным центром АМН, а затем Российским кардиологическим научно-производственным комплексом (РКНПК) МЗ РФ.

Созданная во времена СССР система здравоохранения в условиях отсутствия достаточного финансирования и недостаточного внимания властных структур к ее проблемам и состоянию в Российской Федерации была разрушена, что привело к значительному росту смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, особенно среди мужчин трудоспособного возраста. В те годы кривая смертности от болезней сердца и сосудов от обычного для европейских стран уровня 599 умерших на 100 000 населения в 1990 году достигла за короткий срок к 2002 году неизвестной до того цифры смертности 927 случаев на 100 000 населения, что потребовало принятия безотлагательных мер по борьбе с высокой смертностью населения от этих заболеваний.

По инициативе Е.И. Чазова, являвшегося в те годы не только генеральным директором головного кардиологического центра страны, но и членом коллегии Минздрава России и его главным внештатным специалистом-кардиологом, а также при организационно-методическом руководстве Кардиоцентра была разработана и реализована комплексная Федеральная целевая программа «Профилактика и лечение артериальной гипертензии в Российской Федерации» (2002–2012). Большое участие в реализации Федеральной целевой программы приняли сотрудники РКНПК (И.Е. Чазова, Е.В. Ощепкова), что было отмечено Почетной грамотой Правительства Российской Федерации (2013).

В рамках приоритетного Национального проекта «Здоровье» начиная с 2008 года РКНПК МЗ РФ при-

нимал методическое и практическое участие в реализации так называемой «сосудистой программы» в части совершенствования оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом в сосудистых центрах, открытых к настоящему моменту практически во всех регионах страны.

Также сотрудниками Кардиоцентра (Е.В. Ощепкова) в 2008–2009 годах были созданы и внедрены в работу лечебных организаций регистры артериальной гипертензии, острого коронарного синдрома, легочной гипертензии, семейной гиперхолестеринемии, сердечной недостаточности, позволившие в итоге выработать меры по пересмотру организации и оказанию медицинской помощи больным с этими видами патологии. Параллельно в РКНПК были разработаны стандарты оказания специализированной медицинской помощи и диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, а также клинические рекомендации по диагностике и лечению основных видов сердечно-сосудистой патологии.

Все эти мероприятия позволили преодолеть критическую ситуацию, связанную с высокой смертностью от ССЗ, сложившуюся в 1990-е и 2000-е годы у нас в стране, снизить ее более чем на 20% к 2013 году — с 927 до 729 случаев на 100 000 населения, в том числе на 28,4% — у лиц трудоспособного возраста. В этом же году почетный генеральный директор ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России академик РАН Е.И. Чазов за большой вклад в развитие кардиологии у нас в стране и в мире был награжден золотой медалью Европейского общества кардиологов.

2000-е годы были для Кардиоцентра традиционно ознаменованы достижениями по всем направлениям прикладной и фундаментальной медицинской науки, созданием и внедрением новых методов диагностики и лечения, новых современных лекарственных препаратов, направленных на снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

Многие передовые технологии лечения больных с кардиологическими заболеваниями впервые были апробированы и внедрены в операционных и лечебных подразделениях РКНПК МЗ РФ. Впервые в нашей стране в 2009 году было выполнено стентирование основного ствола левой коронарной артерии при остром коронарном синдроме (М.Я. Руда, Е.В. Меркулов), гибридная операция радикальной хирургической коррекции у больной с расслоением аорты I типа (Р.С. Акчурун и сотрудники); в 2010 году впервые в России проведена гибридная операция полного протезирования дуги аорты (Р.С. Акчурун и сотрудники); в 2011 году впервые в России проведена и внедрена в практику радиочастотная денервация почечных артерий у пациентов с рефрактерной к медикаментозной терапии артериальной гипертензией (И.Е. Чазова, Н.М. Данилов и сотрудники); в 2012 году впервые выполнено эндоваскулярное протези-

рование аортального клапана при приобретенном стенозе устья аорты (TAVI) (Р.С. Акчурин, Т.Э. Имаев); в 2013 году внедрена методика транскатетерного закрытия дефектов межпредсердной перегородки (А.Н. Самко, Е.В. Меркулов и сотрудники); в 2014 году разработан и внедрен метод рентгенэндоваскулярной баллонной ангиопластики легочных артерий в лечении больных с хронической тромбоэмболической легочной гипертензией (И.Е. Чазова, Ю.Г. Матчин, Н.М. Данилов); в 2015 году разработан метод коронарной ангиопластики для лечения больных со стабильной ишемической болезнью сердца в амбулаторных условиях «короткой программы» (Ю.Г. Матчин и сотрудники). Многие инновационные разработки сотрудников Кардиоцентра были удостоены различных правительственных наград, Государственных премий, Премий Правительства Москвы и Правительства РФ: в 2001 году — за разработку современных технологий гемафереза в лечении патологических состояний в клинической медицине (В.В. Кухарчук и сотрудники); в 2002 году — за разработку хирургического лечения сочетанных сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний (Р.С. Акчурин, Я.Б. Бранд, И.М. Долгов, М.Г. Лепилин, А.А. Ширяев); в 2002 году — за разработку и практическое применение новых методов диагностики, лечения, прогнозирования и профилактики первичной резидуальной и вторичной легочной гипертензии (Ю.Н. Беленков, И.Е. Чазова); в 2004 году — за разработку вакуумного переносного комплекса для операции аортокоронарного шунтирования на работающем сердце ВАК «Космея» (Р.С. Акчурин, Д.М. Галяутдинов, С.В. Торшин); в 2010 году — за осуществление комплекса работ по созданию и внедрению в РФ современного метода диагностики, лечения и реабилитации больных хронической сердечной недостаточностью различного генеза (Ф.Т. Агеев); в 2011 году — за цикл работ «Лучевая диагностика социально значимых заболеваний» (С.К. Терновой).

С момента создания Института экспериментальной кардиологии наравне с исследованиями патогенетических механизмов развития сердечно-сосудистых заболеваний в Кардиоцентре на совершенно новый уровень вышла разработка новых лекарственных препаратов, медицинских изделий и технологий, многие из которых в разные годы были удостоены Государственных наград и премий: Государственной премии были удостоены М.И. Титов и Ж.Д. Беспалова за работы в области синтеза, изучения свойств и организации производства пептидных биорегуляторов; Л.В. Розенштраух, А.С. Сметнев, Е.П. Ануховский и В.М. Чихирев — за создание лекарственных препаратов для профилактики и лечения аритмий (этmozин и этагизин); Р.Ш. Бибилашвили — за создание фосфазида — нового лекарственного препарата для лечения СПИДА у людей; С.П. Голицын, Л.В. Розенштраух, М.Я. Руда, Е.И. Чазов — за создание антиаритмического препарата Нибентан; Ленинская

премия была вручена Е.И. Чазову, В.Н. Смирнову, В.П. Торчилину за создание фибринолитического препарата Стрептодеказа; золотая медаль ВДНХ СССР была присуждена С.Н. Покровскому за разработку сорбентов.

За последние 20 лет в Кардиоцентре также была создана коллекция оригинальных лекарственных препаратов, уже нашедших свое применение в различных областях медицины или находящихся на различных этапах своего внедрения: широко применяющийся в офтальмологии тромболитический препарат Гемаза (Р.Ш. Бибилашвили); успешно вошедший в клиническую практику рекомбинантный фибрин-специфичный тромболитик для лечения инфаркта миокарда Пулолаза (Р.Ш. Бибилашвили); разрешенный к клиническому применению оригинальный антитромботический препарат Монафрам (руциромаб) — первый отечественный антиагрегант из класса ингибиторов гликопротеинов IIb-IIIa тромбоцитов и первый отечественный препарат, созданный на основе моноклональных антител (А.В. Мазуров, Т.Н. Власик, Д.В. Певзнер, И.И. Староверов, М.Я. Руда), успешно применяемый для профилактики тромбозов при коронарной ангиопластике с высоким риском осложнений; высокоэффективный гипотензивный препарат Оксаком (А.Ф. Ванин, В.И. Лозинский, В.И. Капелько), находящийся в 3-й фазе клинических испытаний; новый противовоспалительный препарат Инграмон (Т.Л. Красникова, Ж.П. Беспалова); генно-инженерные лекарственные средства Юпикор и Корвиан (Е.В. Парфенова, В.А. Ткачук, Ю.А. Карпов), предназначенные для лечения критической ишемии нижних конечностей; оригинальный антиаритмик Рефралон (С.П. Голицын, Л.В. Розенштраух) для фармакологического лечения мерцания и трепетания предсердий различной этиологии и форм (пароксизмальная, персистирующая, перманентная), не имеющий аналогов в мире, превосходящий по способности предотвращать и подавлять фибрилляцию предсердий все имеющиеся зарубежные антиаритмические средства III класса, по эффективности купирования фибрилляции предсердий не уступающий кардиоверсии. Создана таблетированная форма Рефралона для профилактики мерцательной аритмии, которая передана на клинические испытания. В 2008 году также разработана универсальная платформа синтеза высокоспецифичных аффинных сорбентов для терапевтического афереза (С.Н. Покровский).

В настоящее время проводится разработка новых лекарственных средств: эндотелиопротектора при реперфузионном повреждении тканей, противоотечного препарата ПИК-7 (В.П. Ширинский, М.В. Сидорова, В.И. Капелько, О.И. Писаренко, Е.В. Парфенова), пептидных модуляторов для лечения сердечной недостаточности Метилин и Галанин (О.И. Писаренко, В.И. Капелько, М.В. Сидорова), генно-инженерного препарата для лечения острых и хронических

тромбозов плазмину (Р.Ш. Бибилашвили), аптамера RE31-PEG для предотвращения венозных тромбозов (А.В. Добровольский, А.В. Мазуров).

С момента своего создания Кардиоцентр оставался и остается головным учреждением СССР и России кардиологического профиля. В последние годы развития нашей страны особое внимание государства направлено на борьбу с онкологическими и сердечно-сосудистыми заболеваниями. В этой связи в деятельности Кардиоцентра были актуализированы новые задачи и цели — на особое место вышли организационно-методическая деятельность, мониторинг реализации национальных и федеральных проектов по снижению смертности от ССЗ в субъектах Российской Федерации, подготовка кадров высшей квалификации. По этой причине РКНПК МЗ РФ в 2017 году был переименован в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России, объединяющий на сегодняшний день Институт клинической кардиологии,

Институт экспериментальной кардиологии, Институт подготовки и развития кадров высшей квалификации.

Генеральным директором ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России с 2017 года является академик РАН Сергей Анатольевич Бойцов, почетным директором — академик РАН Евгений Иванович Чазов. В коллективе трудятся свыше 1700 человек, из них 376 научных работников, в том числе 8 академиков и 4 члена-корреспондента Российской академии наук, 94 доктора и 166 кандидатов медицинских и биологических наук, 49 профессоров и 3 заслуженных деятеля науки Российской Федерации.

Но это уже новейшая история Кардиоцентра.

Статья подготовлена к публикации генеральным директором ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России академиком РАН С.А. Бойцовым и ученым секретарем ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России д. м. н. А.А. Скворцовым

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Академия медицинских наук СССР. — М., 1976. — С. 6.
2. Арабидзе Г.Г. Александр Леонидович Мясников (Фрагменты воспоминаний) // Терапевт. арх. — 1993. — №9. — С. 88–90.
3. Архив Института терапии АМН СССР, ВКНЦ АМН СССР.
4. Бородулин В.И., Глянцев С.П., Дронова С.В., Пашков К.А., Тополянский А.В. К истории «забытых» институтов терапии.
5. Бородулин В.И., Зеленин А.В. Владимир Филиппович Зеленин — врач, педагог, ученый: время и судьба. — М., Медпресс-информ. — 2012. — С. 20–23.
6. Буклет РКНПК МЗ РФ 1982–2017 гг.
7. Логинов А.С. Слово об учителе. Тер. архив. — Т. 61. — №9. — С. 142–149.
8. Логинов В. Василий Васильевич Парин. Семейный портрет. МГУ им. М.В. Ломоносова, ф-т фундаментальной медицины. — М., 2006.
9. Лозебник Л.Б., Парфенов А.И., Ильченко Л.Ю., Царегородцева Т.М., Беляева В.С., Мухина А.П., Якимчук Г.Н. Анатолий Сергеевич Логинов — врач, ученый, человек. — М., 2004.
10. Мясников А.Л. Я лечил Сталина. — М., 2011. — С. 256–262.
11. Чазов Е.И. Жизнь коротка — наука бесконечна // К 100-летию со дня рождения: Академик А.Л. Мясников. — М., 1999. — С. 109–116.
12. Чазов Е.И. Жизнь прожить не поле перейти. — М., 2014. — С. 101–106.