

Грицюк Олександр Йосипович —

Присвячується пам'яті видатного вченого

У 2011 р. виповнюється 170 років від дня заснування Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця (НМУ), в якому плідно працювала та виховувала майбутніх медиків плеяда визначних науковців, основоположників сучасної української медицини. Серед них такі відомі імена, як В.О. Караваєв, В.О. Бец, Г.М. Мінх, В.П. Образцов, М.Д. Стражеско, І.О. Сікорський та багато інших неординарних особистостей. Кафедра внутрішньої медицини № 2 НМУ теж може пишатися своєю історичною спадщиною. Першим завідувачем кафедри був професор Сергій Петрович Алфер'єв; у подальшому на кафедрі працювали такі видатні вчені, як Ф.Ф. Мерінг, Ф.Г. Яновський, В.В. Виноградов, М.Д. Стражеско, Ф.А. Удінцев, О.Й. Грицюк та ін.

Упродовж 15 років кафедру внутрішніх хвороб очолював видатний учений-терапевт, один із засновників сучасної української кардіології і ревматології, член-кореспондент АМН СРСР, заслужений діяч науки УРСР, лауреат Державної премії УРСР, доктор медичних наук, професор О.Й. Грицюк.

Олександр Йосипович Грицюк був учнем та послідовником професора О.А. Айзенберга. Працюючи над кандидатською дисертацією, учений уперше в 1956 р. запропонував подвійний шлунково-дуоденальний зонд для одночасного вивчення шлункової секреції та жовчовиділення; розробив метод лікування хронічного холецистоангіохоліту. Під керівництвом професора О.А. Айзенберга Олександр Йосипович відтворив експериментальну модель ендокартиту, близьку за патоморфологічними, біохімічними та електрокардіографічними характеристиками до ендокартиту в людини. Використання ним кардіоцитотоксичної сироватки дозволило вперше вивчити роль аутосенсibiлізації в патогенезі ревматичного кардиту.

Починаючи з 1958 р., О.Й. Грицюк проводив усебічні дослідження з фізіології та патології гемостазу, вивчення внутрішньосудинного тромбоутворення за основних серцево-судинних захворювань (ССЗ). У 1962 р. О.Й. Грицюк працював у США, де вперше довів значення швидкості фібринолізу (а не лише його інтенсивності) в патогенезі тромбоутворення та вперше описав проактиватор плазміногену швидкої дії — фізіологічний фактор фібринолітичної системи.

Згодом (у 1966 р.) професор довів існування у хворих на ревматизм фазових змін згортання крові, їх залежність від превалювання негайного чи уповільненого типу алергії та значення в розвитку тромботичних і геморагічних ускладнень. Результати вивчення патогенетичних факторів тромбоутворення в разі ревматичних уражень серцево-судинної системи стали основою для

докторської дисертаційної роботи. Отримані під час виконання дисертації дані були покладені в основу монографії «Тромбозы и эмболии при ревматизме» (1973), що видавалась за кордоном.

У 1967-1970 рр., перебуваючи на посаді головного терапевта, у 1974-1989 рр. — головного ревматолога МОЗ УРСР, а в 1974-1979 рр. — директора НДІ клінічної медицини ім. М.Д. Стражеско, О.Й. Грицюк особливу увагу приділяв спеціалізованій допомозі пацієнтам із серцево-судинними захворюваннями.

Уперше в Україні в 1978 р. при кафедрі внутрішніх хвороб № 2 (сьогодні внутрішньої медицини № 2) на базі ЦМКЛ м. Києва (нині Олександрівської лікарні) О.Й. Грицюк організував республіканський ревматологічний і міський кардіологічний центри, до складу яких входили відділення стаціонару та консультативна поліклініка (лікувально-консультативну роботу здійснювали співробітники кафедри та лікарні). Науковий потенціал центрів був посилений науковим підрозділом — уперше організовано групу клінічної кардіології ЦНДЛ, в майбутньому — НДЛЦ з лабораторіями гемостазу та імунології. Основні наукові напрями діяльності цих центрів включали розробку питань патогенезу тромбоемболічних змін у разі серцево-судинних захворювань із деталізацією участі змін гемостаза, імунологічної реактивності; вдосконалення профілактики та лікування тромбоемболічних ускладнень, методів діагностики, лікування та профілактики претромботичного та передінфарктного станів, інфаркту міокарда та його ускладнень, нестабільної стенокардії, артеріальної гіпертензії, ревматизму та неревматичних міокардитів, системних захворювань сполучної тканини, судинних уражень різноманітних локалізацій.

У 1979 р. О.Й. Грицюк першим дав визначення гемокоагуляційного гомеостазу як відносної динамічної рівноваги між прокоагулянтами, антикоагулянтами та фібринолітичними агентами в плазмі, елементах крові та судинній стінці, простациклін-тромбоксанового балансу. Учений довів, що між тромбоцитарними, еритроцитарними та плазмовими профакторами та факторами, їх інгібіторами (антипрофакторами, антифакторами) існує обмін та динамічна рівновага, як і поміж судинною стінкою та плазмою крові. Завдяки форменним елементам крові, з одного боку, та судинної стінки, з другого, відбувається регуляція збереження крові в рідкому стані та її згортання. У разі серцево-судинних захворювань спостерігаються коригуючі та некоригуючі окремі ланки гемокоагуляційного гомеостазу, що здатні призвести до виправлення зміненого балансу або до ще більшого порушення, при цьому можливе виникнення тромботичних або геморагічних ускладнень.

У 1980 р. за розробку й впровадження в широку медичну практику комплексу заходів для боротьби з інфарктом міокарда Олександр Йосипович Грицюк отримав Державну премію УРСР у галузі науки і техніки. Згодом учений запропонував і запровадив індекс тромбофілії, що сприяло полегшенню діагностики претромботичного стану і визначення його активності, дало можливість визначити групи хворих із різними ступенями претромботичного стану, що дозволило рекомендувати диференційне лікування для профілактики тромботичних ускладнень; обґрунтував роль коронаротромбозу у виникненні інфаркту міокарда, застосування фібринолітиків для обмеження зони некрозу; розробив та впровадив метод «керованої гіпокоагуляції крові» у пацієнтів з інфарктом міокарда та прогресуючою стенокардією. О.Й. Грицюк першим обґрунтував та описав перехід дрібновогнищевий

інфаркту міокарда у великовогнищевий. З метою зменшення стресових змін і дії больового фактора в гострий період він запропонував метод перидуральної анестезії.

У 1980-х рр. під керівництвом Олександра Йосиповича на кафедрі проводилася дослідницька робота з вивчення гострих форм ішемічної хвороби серця та ревматичних захворювань. З використанням інвазивних методів дослідження гемодинаміки, кардіотопографії, серійного визначення активності креатинфосфокінази було розроблено оригінальні підходи до діагностики й лікування нестабільних форм інфаркту міокарда, запропоновано нову класифікацію кардіогенного шоку, обґрунтовано доцільність використання малих доз блокаторів β-адренергічних рецепторів у хворих на інфаркт міокарда з помірною серцевою недостатністю; відновлено дослідження з вивчення патогенезу гіпоксії за наявності інфаркту міокарда та системних ревматичних захворювань, які дозволили розробити об'єктивні критерії прогнозування, оцінки тяжкості перебігу патологічного процесу та ефективності лікування. У цей же період було започатковано застосування двомірної ехокардіографії, різних варіантів електрокардіостимуляції, тромболітичної терапії, гемосорбції, постійної внутрішньовенної інфузії гепарину в разі інфаркту міокарда. За ці роботи співробітників кафедри неодноразово нагороджували дипломами ВДНГ СРСР і УРСР. Слід відзначити, що майже всі ці наукові розробки витримали перевірку часом і дотепер застосовуються в клінічній практиці. Важливим етапом у розвитку ревматологічного напрямку досліджень стало відкриття О.Й. Грицюком та співавт. методу рідинофазного визначення антитіл до клітинних і тканинних антигенів. Використання цього методу дозволило розробити низку нових способів діагностики і диференційної діагностики ревматичних і неревматичних міокардитів, ревматоїдного артрити, системного червоного вовчаку.

У 1986 р. О.Й. Грицюк разом із співробітниками кафедри удосконалили метод імунологічної та ензимологічної діагностики як безпосередньо некрозу м'яза, так і його ускладнень (постінфарктного синдрому).

О.Й. Грицюк був заступником голови Всеоюзного товариства ревматологів, членом президії Всеоюзного наукового товариства терапевтів, правління Всеоюзного наукового товариства кардіологів, президії та бюро президії Вченої ради МОЗ УРСР.

Основні результати досліджень відображено в 14 монографіях, зокрема в таких працях, як «И инфаркт миокарда» (у співавторстві з Н.А. Гватуа, І.К. Следзевською; 1979), «Клиническое применение гепарина» (1981), «Пособие по кардиологии» (1984), «Воспалительные заболевания сердца» (у співавторстві з В.Т. Чувикіною, В.І. Щигельським; 1986), «Клиническая ангиология» (1988) та ін.

Від часу смерті О.Й. Грицюка минуло понад 20 років, але чимало його ідей та думок залишаються актуальними і сьогодні — вони знаходять продовження в роботах його сподвижників та учнів. У зв'язку з цим цікаво було почути спогади очевидців, які мали честь працювати поруч з великою Людиною і не лише вчитися в Олександра Йосиповича професійних умінь, а й оволодівати мистецтвом гуманізму, людяності та взаємоповаги.

Завідувач кафедри внутрішньої медицини № 2 НМУ, член-кореспондент НАМН України, доктор медичних наук, професор Катерина Миколаївна Амосова:

— Олександр Йосипович — яскрава особистість, вихованець школи Стражеско, з академізмом і традиціями, не тільки професійними. Запам'яталось, як під час обходу він нахилився до грудей хворих, проводячи так звану безпосередню аускультацию серця і легенів, із подальшим обговоренням нюансів «мелодії» (ультразвукові та інші високотехнологічні методи діагностики на той час були недоступними). Олександр Йосипович, ще задовго до роботи у Жовтневій лікарні, пройшов

Людина, Вчений, Педагог



повноцінне стажування за «залізною завісою» – в США, де досліджував і згодом запровадив у нашій країні новий науковий напрям – вивчення складної системи згортання крові. Створення наукової лабораторії, власні модифікації методик, активне запровадження антикоагулянтної та тромболітичної терапії в клініці, дисертанти... Незвичайними були лекції студентам: замість поширених паперових таблиць – чимало слайдів із демонстрацією результатів власних досліджень, але при цьому обов'язково академічний розбір хворих. Численні книжки, написані переважно О.Й. Грицюком без співавторів, часто з'являлися після літньої відпустки. Рукописи передруковувала на машинці його дружина...

Чомусь спливає в пам'яті якось сказана Олександром Йосиповичем під час обходу фраза every moon has its silver lining, що прозвучала так незвично та сучасно на тлі у кращому випадку per aspera ad astra, ... ad hoc, omnis propter hoc, якими хотіли відзначитися в той час інші професори.

Доцент кафедри внутрішньої медицини № 2 НМУ, завідувач І ревматологічного відділення міського центру кардіології та ревматології Олексій Іванович Івашківський:

– Моя оцінка О.Й. Грицюка як ученого, лікаря і вчителя формувалась на спостереженні за його сумлінною і наполегливою працею та ставленням до хворих і колег. У лікуванні пацієнтів він завжди керувався принципом non posse – «не зашкодь», і додавав «і допомагай». Застерігав про шкоду поліпрагмації. Часто цитував одного із засновників вітчизняної клінічної фармакології Б.Є. Вотчала: «Кожен лікар, оглядаючи хворого, повинен думати, які ліки можна відмінити, залишивши тільки ті, що забезпечать максимальний ефект». Ці застереження сьогодні відповідають принципам сучасної доказової медицини.

У складних у діагностичному плані випадках Олександр Йосипович часто цікавився думкою молодих колег – своїх учнів. Під час обстеження хворих часто використовував усі відомі методи перкусії та аускультатії, зокрема безпосередньої, за допомогою стетоскопа та стетофонендоскопа. Сьогодні вже став крилатим вислів ученого: «Нитка фібрину може перервати нитку життя».

Як один із фундаторів вітчизняної школи клінічної гемостазиології, Олександр Йосипович частину свого життя присвятив не тільки науковим дослідженням у цій галузі, а й проведенню науково-практичних конференцій, написанню методичних розробок, інформаційних листів з метою допомогти лікарям краще зрозуміти систему гемостазу та необхідність диференційованого підходу до антитромботичної медикаментозної терапії.

Асистент кафедри внутрішньої медицини № 2 НМУ Михайло Іванович Шевчук:

– Олександр Йосипович Грицюк був людиною доброю, завжди усміхненою, приваблював до себе багатьох людей. Коли я тільки починав працювати на кафедрі, він уже був членом-кореспондентом АМН СРСР, однак ніколи не демонстрував зверхності чи зарозумілості перед співробітниками.

Чимало уваги приділяв О.Й. Грицюк молодим співробітникам, поважав їхню думку, заохочував до участі у різноманітних наукових заходах. Часто для вирішення питань з наукової (дисертаційної) роботи професор запрошував молодих науковців до себе додому.

Від моєї дисертації Олександр Йосипович очікував чогось особливого: тричі повертав роботу на доопрацювання. І навіть після захисту у Апробаційній раді (захист пройшов удало) дав пораду ще раз її доопрацювати, так би мовити, прикрасити її.

У нас на кафедрі оформлювалися стенди, на яких були представлені наукові праці: автореферати й монографії О.Й. Грицюка та ін. Я відповідав за їх упорядкування.

Одного разу Олександр Йосипович запросив мене до кабінету і висловив деякі побажання стосовно упорядкування цих стендів. Подивившись на мене і, мабуть, маючи на увазі мою дисертацію, сказав: «Все у нас з Вами, Михайло, буде добре. Зараз я лягаю у лікарню, а після виписки все вирішимо». З лікарні Олександр Йосипович не виписався...

Лікар-гематолог, педагог із значним досвідом роботи, доцент В.М. Зайцева:

– Педагогічна діяльність Олександра Йосиповича була органічно пов'язана з плідною науковою та клінічною роботою. Працюючи на посадах асистента, доцента та завідувача кафедри, він постійно спілкувався зі студентами, клінічними ординаторами, аспірантами, лікарями, намагаючись виховати в них співчуття до хворого, відповідальність за його долю, вимагаючи глибокого засвоєння теоретичних основ медичної спеціальності й контролюючи ступінь оволодіння практичними навичками. Водночас ставився до студентів доброзичливо, завжди прагнув передати свої знання та досвід, заохотити студентів до навчання, показати найкращі зразки служіння лікарському обов'язку з історії вітчизняної медицини.

Олександр Йосипович постійно перебував у творчому пошуку. Вважаючи лекції для студентів важливою ланкою викладацької роботи, збагачував методичну та інформаційну базу лекційного матеріалу, сам створював оригінальні таблиці, слайди, схеми; наводив на лекціях яскраві клінічні приклади й випадки з лікарської практики; особисто підбирав хворих для представлення на лекції та на рівні високого професіоналізму проводив їх клінічний розбір. Звичайно, лекції були обтяжені інформацією, тому, щоб створити студентам умови для відпочинку, в перерві лекції в аудиторії він вмикав музику – і чудові класичні мелодії відновлювали сили й увагу слухачів.

Створення необхідних умов для поглибленого засвоєння студентами всіх розділів внутрішньої медицини вимагало підбору пацієнтів із різноманітними захворюваннями. З цієї метою Олександр Йосипович поступово збільшував клінічну базу кафедри, забезпечуючи можливість викладання кожного розділу програми в спеціалізованому та добре оснащеному відділенні. Це сприяло організації повноцінної самостійної роботи студентів біля ліжка хворого, демонстрації й клінічного аналізу найрізноманітніших варіантів патології. Якраз самостійну роботу студентів із пацієнтами професор О.Й. Грицюк вважав головною складовою практичного заняття. У розмові зі студентами цікавився, яких хворих вони обстежували, які при цьому виникали проблеми, що особливо запам'яталося з роботи в клініці. Професор часто відвідував практичні заняття, які проводили викладачі кафедри, а на методичних нарадах аналізував ці заняття, вносив свої рекомендації та поправки. Невтомно працював над удосконаленням навчального процесу, написав чимало посібників, довідників, які допомагали вивчати курс внутрішніх хвороб, шукав оптимальні методи контролю засвоєння студентами програмного матеріалу.

Усіляко сприяв заохоченню студентів до наукової роботи, добирав найобдарованіших з них для навчання в клінічній ординатурі на кафедрі, виховав велику плеяду лікарів, кандидатів і докторів наук. Дбав про підвищення кваліфікації лікарів, які працювали на базі кафедри; щотижня проводив на основній базі вранішні лікарські конференції, що стали справжньою школою підвищення професійного рівня лікарів і навчання студентів.

Асистент кафедри внутрішньої медицини № 2 НМУ, кандидат медичних наук, лікар-кардіолог Павло Олександрович Лазарев:

– Працювати поряд із знаменитим ученим на одній із провідних кафедр на базі Жовтневої лікарні було дуже

почесно. Водночас це вимагало максимум зусиль і енергії, оскільки Олександр Йосипович був вимогливим керівником, та й поруч працювали справжні фахівці, на яких я намагався рівнятися. Усі в кардіореанімаційному відділенні прагнули працювати так, щоб О.Й. Грицюк не робив зауважень, адже людина його рівня й авторитету не повинна була відволікатися на дрібниці.

«Великі люди бувають часом великі навіть у малому» – Олександр Йосипович був саме таким: великим, мудрим, справедливим і тактовним.

За кілька днів до смерті Олександра Йосиповича, 23 лютого, я і професор В.З. Нетяженко відвідали його у Клінічній лікарні «Феофанія», що б привітати зі святом. Він був у чудовому настрої, пожартував, що, бачте, привітали його, як пані, – букетом квітів, а не пляшкою доброго коньяку. Як завжди, розпитував про все, цікавився здоров'ям моїх батьків...

Для мене Олександр Йосипович Грицюк назавжди залишиться Людиною з великої літери, неймовірної душі, справжнім Лікарем».

Чи не найкраще про великого лікаря, вченого, педагога і гуманіста може розповісти його донька – І.О. Грицюк:

– Батька відрізняла глибока внутрішня дисципліна і цілеспрямованість, доброта, підвищена вимогливість до себе й оточуючих. З дитинства пам'ятаю, що він постійно був зайнятим справами: на його робочому столі завжди лежали незліченні сторінки рукописів, друкарських текстів, які потрібно було перечитати, виправити, переробити й дати дорогу в нове життя.

Великою радістю для мене були нечасті сімейні подорожі, коли тато брав кінокамеру, привезену з США, знімав і потім монтував черговий аматорський фільм. Батькові фільми про відпочинок у Криму, на Кавказі, у Кончі-Заспі залишили незабутні враження про ті прекрасні далекі дні. Тато любив грати на фортепіано, мандоліні; незважаючи на поранення лівої руки (парез променевого нерва), він чудово виконував вальси Шопена.

Мене завжди приголомшувало батькове бажання вивчати іноземні мови. Ще в 1950-х рр. він закінчив 3-річні курси англійської мови, а після закордонних відряджень почав вивчати французьку та іспанську мови. Чимало часу він витрачав на перевірку дисертацій своїх учнів і був справді щасливий після чергового вдалого захисту.

Постійно занурений у роботу, батько займався організацією ревматологічної служби, працював головним терапевтом України.

Любов до батька поєднувалася з відчуттям гордості за його успіхи, повагою до його бойових заслуг під час Другої світової війни.

Батько завжди був повний творчих задумів. Він любив повторювати: «Так цікаво жити, хотілося б зазирнути в майбутні роки за 30!».

Після таких відгуків починаєш розуміти, що Олександр Йосипович Грицюк дійсно був Людиною, Лікарем і Вченим з великої літери. Такі люди народжуються раз на сто років, про таких людей говорять, що, світлячи іншим, вони згорають самі. Це гідний приклад для наслідування, той випадок, коли за професіоналізмом не загубилась людяність.